

Psychiatria medicínsky odbor, diagnostika, liečba, prevencia, výskum psychických porúch; med. Odbor zaoberajúci sa duševným zdravím (chorobou)

Psychológia - veda o normálnych psychických funkciách, ich vzájomných vzťahoch a metódach hodnotenia

Neurobiologické základy psychiatrie - Psychická činnosť je odrazom dejov prebiehajúcich v mozgu

DEJINY PSYCHIATRIE

- Prvé opisy v staroveku – papyrusy, biblia
- Hipokrates 5.st. narušenie pomeru telesných štiav
- 14.st. – prvé azylové zariadenia
- 17.st. – samostatné psychiatrické ústavy
- 18.st. – humanistické reformy Pinel-osloboditeľ pacientov z okov
- 18. a 19.st. – štúdium priebehu a príčin pp. (vznik terminológie)
- Prelom 19. a 20.st. – Kraepelin – moderná klasifikácia (základy platné dodnes)
- Dejiny psychiatrie
- Eugen Bleuler-zaviedol pojem schizofrénia 1911, ako skupina psychických porúch - mnohé jeho popisy platné dodnes
- Začiatok 20.st.-usporiadaný popis d.porúch a klasifikácia, avšak pesimizmus ohľadom možnosti liečby
- Prelom-prof.Wagner 1917-pyretoterapia pri progresívnej paralýze-Nobelova cena
- liečba kretenizmu extraktom št.žľazy, štúdium účinku jodu
- 1933 Sakel „inzulínové šoky“ v liečbe schizofrénie

HISTÓRIA PSYCHIATRIE

- 1934 Meduna –podávanie roztoku gáfru-vyvolanie epi záchvatu-konvulzívna terapia psych.porúch –teoria antagonizmu epilepsie a schizofrénie
- 1938 Cerletti a Bini –“elektrošoková liečba“
- 30.roky začiatok éry psychofarmák-rezerpín, amfetamín, neskôr LSD, lítium
- 1952 - Chlorpromazín-terapia schizofrénie
- Mesmer – zavedenie hypnozy
- Freud- psychoanalýza, začal s liečbou neuróz hypnozou, neskôr metóda voľných asociácií na poznávanie potlačených pudových tendencií
- Jung – štúdie osobnosti, význam symbolov, archetypy - vrodenej myšlienkové koncepcie vo všetkých kultúrach
- Adler - hľadanie zmyslu života, snaha presadiť sa

HISTORIA PSYCHIATRIE NA ÚZEMÍ SLOVENSKA

- Do konca 18.st. na úrovni stredoveku, čarodejnícke procesy, súdení aj duševne chorí
- 1766-Mária Terézia - povinnosť vyšetriť duševný stav obvinených z čarodejníctva
- 1790 Praha - druhé psych. odd. v Rakúsko-Uhorsku
- Slovensko – 1. Psychiatrické oddelenie (Bratislava 1864)
- 1907, Nitra – rodinná opatera
- V 50. – 60. rokoch – sieť psychiatrických oddelení

VYŠETROVACIE METÓDY V PSYCHIATRII

1. Psychiatrické vyšetrenie-stanovenie diagnózy

-Symptóm=príznak

-Syndróm=súbor konformných symptómov

2. Pomocné vyšetrenia

Psychodiagnostické metódy (testy, dotazníkové metódy, posudzovacie stupnice)

PSYCHODIAGNOSTIKA

- Klinické postupy
- **Projektívne metódy** :Rorschachov test-ROR-10 predlôh so škvrnami, Tematický apercepčný test-20 predlôh so sociálnymi situáciami
- **Posudzovacie stupnice**
 - Prechod medzi klinickým psychiatrickým vyšetrením a psychodiagnostickými testmi
 - Odborník hodnotí stav pacienta podľa presne definovaných kritérií škály depresie, príznakov schizofrénie, demencie, detekcie závislostí
 - Farmakodiagnostika - rozhovor počas účinku psychofarmák- LSD, amfetamín, thiopental - dnes nepoužívané
- **Ďalšie vyšetrovacie metódy**
(EEG, evokované potenciály, CT, NMR, SPECT, PET, biochemické, hematologické, štítna žľaza, hladiny farmák)
- Testové metódy - štandardné postupy s matematicko-štatistickým základom

A.testy výkonnosti = testy schopností

testy intelektu, pamäti, pozornosti

Inteligénčné testy:Úroveň intelektu-IQ

Performačné testy-Ravenove progresívne matrice-geometrické obrázky

Wechslerove i.testy-komplexné

Kresba postavy -u detí do 10r.pri retardácii a u starších

Testy výkonnosti II.

Testy pamäti -výsledkom je MQ-memory quotient

Testy pozornosti - číselný štvorec, možnosť modifikácie s rušivými vplyvmi - pri odporúčení vodičského preukazu, zbrojného pasu

B. Testy osobnosti

Osobnostné dotazníky:

Jednorozmerné - škály depresie, úzkosti, úzkostnosti, neuroticizmu

Viacrozmerné - komplexné: MMPI-škály depresie, mánie, schizofrénie, hystérie, hypochondrie

Eysenckove d.: extro-, introverzia, neuroticizmus

PRÍČINY A MECHANIZMY PSYCHICKÝCH PORÚCH

Príčina Bezprostredné-úraz hlavy, Predisponujúce

Podľa povahy: Sociálne-životné zmeny, výchova, Psychologické-osobnostné charakteristiky, životný štýl, životné udalosti, psychické traumy, konflikty, frustrácie, deprivácie Genetické-dedičnosť, Organické-spôsobujúce funkčnú alebo morfológickú poruchu mozgu - gravidita, pôrod, infekcie, nádory...

Mechanizmy Psychické, Biologické (telesné)- prechodné, alebo trvalé zmeny nervových buniek, účinnosť psychoaktívnych látok

PSYCHOPATOLOGIA

Veda (o psych. Symptónoch)-časť psychiatrie, ktorá študuje chorobné javy psychického života

A. PORUCHY VNÍMANIA

Vnímanie-umožňuje poznávanie vonk. sveta a seba zmyslovými orgánmi

Zvláštne javy: **synestézie**-farebné pocity, zvukové videnie, predstava chuti, vône pri pohľade na jedlo

eidetizmy-schopnosť vyvolať v predstavách presné reprodukcie zážitkov - deti, umelci

pareidolie-dotvorenie neurčitých podnetov do zmysluplných obrazov - mraky na oblohe, škvrny - využitie pri psychol.výšetreniach (zvieratá v oblakoch)

Kvantitatívne poruchy vnímania

znížená vnímavosť-poruchy vedomia, depresie, vyčerpanie...

zvýšená vnímavosť-po intoxikáciách psychostimulanciami, halucinogénmi

Kvalitatívne poruchy vnímania

I. Ilúzie-skreslené vnemy, nesprávna identifikácia vnemu (skreslené vnemy, ktoré sú nesprávne identifikované, ale podnet existuje) *delia sa podľa zmyslovej modality:* **zrakové** - fenomén dvojníka, zámena osôb... **sluchové** - skreslenie neutrálnych zvukov na reč, stonanie, **pláčuchové a chuťové** - normálna chuť a vôňa potravín vnímaná skreslene **dotykové, pohybové, telové**

Výskyt: pri kvalitatívnych poruchách vedomia, psychozách, neurozách, na rozhraní bdenia spánku

Pseudoilúzie - uvedomenie si skreslenia

II. Halucinácie-chorobné vnemy bez podnetu, chorý im pripisuje objektívny pôvod

Elementárne - oheň, hluk... **Komplexné** - reč, zvieratá... **Kombinované** - napr. chorý „vidí a počuje“ viaceré postavy

Scénické - komplexné scénické výjavy - delíria

Delenie podľa zmyslovej modality:

Zrakové - iskry, záblesky, zvieratá, postavy...

Akustické - hluk, buchot, reč, príkazy, rady, komentáre...

Čuchové a chuťové - na rozdiel od ilúzií neobvyklé

Dotykové - pocity ohmatávania, pohyb hmyzu...

Telové - bizarné popisy predmetov v tele, zmien orgánov...

Motorické - pocity riadenia vlastných pohybov

Intrapsychické - typické pri schizofrénii, pocity vsúvania, odoberania, prenosu, vyžarovania myšlienok, popisované ako „hlasy v hlave“

Pseudohalucinácie - chorý si *uvedomuje neskutočnosť, chorobnosť* (film Čistá duša)

pri zaspávaní, pri prebúdzaní, intoxikačné (toluén, kokaín), poškodenia niektorých štruktúr mozgu, poruchy zraku

III. Gnostické poruchy

-poruchy poznávania a identifikácie objektov

-väčšinou vyvolané lokálnym poškodením mozgu, patrí tu aj syndróm fantómového údu, Babinského anozognózia = neuvvedomenie si motorickej poruchy pri mozgových „porážkach“

IV. Psychosenzorické poruchy

-Ide o poruchy vnemu, okolité predmety alebo vlastné telo sú vnímané ako zväčšené, zmenšené, zmnožené, deformované a pod.

-časté pri intoxikáciách halucinogénmi, pri temporálnej epilepsii, Pickovej vízie pri poškodení mozgu, kde pacienti vidia pohybujúce sa steny, prestupovanie osôb cez steny a pod

B. PORUCHY OBRAZOTVORNOSTI

Obsedantné predstavy proti vôli

Pseudologia fantastica-HY osobnosti - vžívanie sa do obsahov vlastnej fantázie

Autisticko-dereistické myslenie-bohaté vnútorné prežívanie, odtrhnuté od reality

(dereistické = odtrhnuté od reality)

C. PORUCHY POZORNOSTI

Pozornosť=najvyšší stupeň bdlosti, aktívne zameranie vedomia

Celkové:zvýšená - rušivé zvýšenie koncentrácie pozornosti na nejaký pocit, myšlienku, predmet, situáciu (neurózy)

znížená - oslabenie pozornosti predovšetkým koncentrácie a bdlosti (depresie, ťažká vyčerpanosť, poruchy vedomia)

Čiastočné: **zúžená** (zameraná na niektoré zážitky - psychózy)

D. PORUCHY PAMÄTI

Pamäť=umožňuje prijatie, udržiavanie skúseností

Kvantitatívne poruchy pamäte:

Hypermnézia – zvýšenie niektorej zložky na úkor ostatných – psychostimulancia

Hypomnézia – oslabenie všetkých alebo niektorých zložiek pamäti – vštepivosť, reprodukcia, retencia - demencie, Korsakov syndróm

Amnézia – úrazy

Kvalitatívne poruchy pamäte:

Poruchy presnosti, istoty, lokalizácie v čase, mieste, situácie, ilúzie prežitého, videného, počutého, halucinácie pamäti („spomienky“ bez pôvodného zážitku - pseudológia fantastica)

E. PORUCHY EMOTIVITY

Emotivita = subjektívne zhodnotenie všetkých obsahov prežívania

Celkové:

emotívna ambivalencia – rozdvojený emočný vzťah;

emotívna labilita – náhle prechody od emócií k emóciám;

oploštená emotivita – nedostatočne silné e. reakcie;

hyperemotivita - intenzívne e. reakcie;

citová inertnosť – neschopnosť meniť citové vzťahy

Špeciálne:

poruchy nálad (manická, depresívna, dysforická, úzkostná, anhedonická, bludná)

poruchy afektov

poruchy vyšších citov (sociálna tuposť, morálna tuposť, emotívna deprivácia, degradácia),

poruchy obsahov (avézie a fobie)

PORUCHY NÁLAD

Patická nálada – líši sa od normálnej dlhším trvaním, neprimeranou intenzitou, neodkloniteľnosťou, výrazným vplyvom na psych. funkcie a chýbaním náhľadu chorobnosti

expanzívna nálada – manická (radostná, rozjarená), eufória (veselá, bez zvýšenia aktivity), mória (neprimerané vtipkovanie, správanie)

rezonančná nálada – predráždenosť, afekty zlosti

depresívna nálada – hlboký, dlhotrvajúci neodkloniteľný smútok, vystupňovaním je melancholická nálada + úzkostná, anhedónia

bludná nálada – súvisí s bludnými obsahmi myslenia

paradoxná nálada – pri schizofrénii, nepriliehavá situácii

PORUCHY AFEKTOV

patický afekt – búrlivejší priebeh s následnou poruchou vedomia (nezvládnutý afekt)

nezvládnutý afekt – sprevádzaný ťažšou poruchou konania

afektový stupor – ťažký útlm konania pri silnom afekte

úzkostný raptus – sprevádzaný výbuchom ťažkej hyperaktivity

PORUCHY VYŠŠÍCH CITOV

sociálna tuposť – neschopnosť vytvárať citové vzťahy k iným (schizofrénia, mentálna retardácia)

morálna tuposť – krajný egoizmus, protispoločenské konanie (antisociálna porucha osobnosti)

emotívna deprivácia – výrazná porucha etických citov (závislosti) – napr. starí ľudia s demenciou

emotívna degradácia – redukcia citovej úrovne na oblasť telesných potrieb (poškodenia mozgu)

deprivácia = proces znamenajúci úbytok, najčastejšie pri alkoholikoch

deprivácia = nedostatok primeraných stimulov v detstve

F. PORUCHY INTELEKTU

Intelekt = súbor funkcií prejavujúcich sa schopnosťou poznať nové situácie a účelne ich riešiť

Mentálna retardácia – od ranného detstva, do 2 rokov, trvalá - subnorma IQ 70-90, ľahká MR IQ 69-50 mentálny vek 9-12r, stredne ťažká MR IQ 35-50, mentálny vek 6-9r, ťažká a hlboká MR - vekový ekvivalent pod 6r, pri hľbokej pod 3r

Degradácia – na rozdiel od mentálnej retardácie niektoré schopnosti ostávajú dlho zachované najzávažnejšia porucha – **demencia** – už zásah do bežného života

Globálny typ demencie – pri Alzheimerovej chorobe

Ostrovčekovitý typ – pri cievnych demenciách

Pseudodemencia - príčinou iná duševná choroba - depresia...

Rozvoj intelektu: Limitovaný: - vrodené (geneticky) - cca 2/3

- biologicky (nedostatočná výživa, choroby)

- psychosociálne (výchova, slovný kontakt, možnosti výuky, vzdelávania - vlčie deti - známych asi 50 prípadov)

V populácii priemerne zo 4 ľudí sú: 2 priemerného Intelektu, 1 napriemerného a 1 podpriemerného

Mentálna retardácia

Ľahká – väčšina vzdelávateľných, vzdelanie do cca 6. ročníka ZŠ, dosiahnutie nezávislosti v osobnej starostlivosti, zamestnanie v menej náročných profesiách možné, schopní žiť v spoločnosti aj samostatne alebo pod dohľadom

Stredne ťažká – vychovateľní, nevzdelateľní, veľké rozdiely v schopnostiach, väčšinou v skupinových zariadeniach, nestálosť nálady, často poškodenie mozgu, epilepsia, telesné a neurologické handicap

Ťažká – väčšinou závažné poruchy mozgu a zmyslových orgánov, chudobná rečová komunikácia, automatické kývavé pohyby, tupý výraz, vychovávateľní k udržiavaniu hygienických návykov, jednoduchých prac. úkonov pod dohľadom

Hlboká – ťažký postih schopnosti porozumieť požiadavkám, inštrukciám alebo im vyhovieť

- často inkontinencia moču, stolice, epilepsia, poškodenie zraku, sluchu, motoriky

Syndróm idiot savant:

- u 1 z 2000 ment. ret.

- nápadné duševné vlastnosti u niektorých osôb s mentálnou retardáciou - kalendárne, mat. výpočty, slovná pamäť, výtvarné alebo hudobné nadanie

- väčšinou pôrod vo vyššom veku, rodičia s vyšším intelektom a sociálno-ekonomickým statusom

Demencia

- defekt, pokles až strata intelektových schopností, ktoré už boli primerane vyvinuté - možný už od 3.-4. roku

-postih intelektu, pamäti, myslenia, orientácie, učenia, emócií, správania, úsudku, vyšších citov trvajúci minimálne 6 mesiacov negatívne narušajúci celkové fungovanie

-vždy spôsobená organickými príčinami! (z 90 %)

Mnemotechnická pomôcka -“DEMENTIA „

D-drogy, lieky,

E-endokrinopatie (nerovnováha hormónov),

M-metabolické poruchy,

E-epilepsia,

G. PORUCHY MYSLENIA

N-nutričné poruchy,

T -tumory, traumy,

I-infekcie, intoxikácie

A-ateroskleróza, anoxia

Myslenie proces sprostredkovaného poznania, spojené s rečou

Pojem produkt a základ prvok myslenia, odráža všeob. znaky predmetov a javov a vzťahy medzi nimi, spojený so slovom

Myslenie-nepretržitý sled asociácií (pracujeme s vnemami, spojený s verbalizáciou pojmov)

Usudzovanie-vedomý proces myslenia

PORUCHY DYNAMIKY MYSLENIA

spomalené-depresie, poruchy vedomia, tlmivé látky

zrýchlené-spojené s množením asociácií môže byť až myšlienkový trysk (mánie, stimulačné látky)

záraz-náhle prerušenie toku myslenia – prerušenie reči (schizofrénia)

FORMÁLNE PORUCHY MYSLENIA – porucha štruktúry myslenia

ul'pievavé-lipnutie na jednom pojme (nie je schopný prejsť z 1 témy na druhú, viazané na rovnaké obsahy, úzkostný pacient sa stále vracia k rovnakej téme)

nevýpravné-vracanie sa k tej istej myšlienke

nesúvislé-asociačné skoky až slovný šalát (poruchy vedomia, schizofrénia) (nie je koherentné = nie je súvislé) – prerušený logický súvis procesu myslenia, navonok sa prejavuje nesúvislou rečou

PORUCHY OBSAHU MYSLENIA

-vtieravé myšlienky (obsedantné) pochybnosti, alebo kontrárne myšlienky (Jack Nicholson)

-symbolické-operuje s javmi a udalosťami ako symbolmi iných javov

-autistické-odtrhnuté od reality, špecifický príznak schizofrénie

-aglutinujúce-spájanie pojmov, ktoré k sebe nepatria (tvorba neologizmov)-schizofrénia

-bludy

BLUDY

-chorobné nesprávne úsudky, často sprevádzané silným emočným nábojom

-ovplyvňujú správanie chorého, chorý je presvedčený o ich pravdivosti

delenie: primárne (spôsobené poruchami myslenia) **sekundárne** (napr. pod vplyvom halucinácií) **indukované** (v dôsledku sugestívneho pôsobenia primárne chorého-nap.manželské páry)

Paranoidné bludy-na podklade vzťahovosti bludy prenasledovania, žiarlivecké, erotomanické (schizofrénia, paranoja, parafrénia, niektoré org. psychické poruchy)

Expanzívne bludy -megalomaniacké – chorobne zvýšené sebavedomie a preceňovanie vlastného významu, alebo vlastných schopností

-extrapotenčné - (pri intoxikáciách, manických poruchách, progresívnej paralýze)

Depresívne bludy-mikromanické, obavné, sebaobviňujúce, hypochondrické

Depresívne bludy-pri ťažkých depesiách

mikromanické-podceňovanie vlastného významu, schopností (**insuficienčné**), nereálne obavy (**obavné, ruinačné bludy**),

sebaobviňujúce-(zodpovednosť za vojny, hladomor...)

hypochondrické-trpí neliečiteľnou chorobou, má plesnivú pečeň...)

negatívne (presvedčenie, že nemá orgány, nejstvie, nič neexistuje)

blud enormity (napr. bojí sa močiť lebo zaplaví celý svet),

blud eternity (o nekonečnom utrpení)

H. PORUCHY VÔĽOVÉHO KONANIA

Vôľové konanie

-uvedomovaná a úmyselná činnosť smerujúca k dosiahnutiu vytýčeného cieľa

-odpoveď na vonkajšie a vnútorné podnety

Vôľa-schopnosť rozhodnúť sa pre určitý cieľ spolu s uvedením si a aktiváciou prostriedkov k jeho dosiahnutiu

PORUCHY VÔĽE

ABÚLIA - celkové oslabenie vôle, neschopnosť čokoľvek chcieť a usilovať sa o niečo

-depresie, schizofrénia, poškodenia mozgu

HYPERBÚLIA - zvýšená sila vôľového procesu s objavením až chorobnej aktivity, iniciatívy a spontaneity

-Manické stavy-rýchle rozhodnutia, vytrvalosť nízka

-Poruchy kverulačné-vytrvalosť vysoká (aj roky!)-vypisuje pod vplyvom bludov sťažnosti mnohým inštitúciám

PORUCHY CIELENÉHO KONANIA

-široká skupina stavov spojených s poruchou v niektorých etapách vôľového aktu

-automatické konanie, nedosahujúce úroveň vedomia, uplatnenie pudových mechanizmov a inštinktov

-náhly vznik, krátke trvanie, často psychomotorický neklud

-v extrémne záťažových situáciách

skratové reakcie-prvá eventualita k dosiahnutiu cieľa (vysvedčenia - útek z domu, dezercia vojaka) vedomie neporušené; rýchlo realizované nápady na únik

účelové konanie-nevedomé, účel-ktorému sa neprimerane prispôsobuje, neprimerané situácii

Pseudodementia - nevedomá snaha napodobniť správanie dementného - odpovede na otázky približne nepresné, sami sa na poruchu pamäti sťažujú, dodržiajú hygienu, neodmietajú jedlo... (väzenie, snaha o inv.dôch.)

Ganserov syndróm - typický pre väzňov a vyšetrovaných vo väzbe, zajatcov, prítomná aj porucha vedomia - mráкотný stav, premrštené, nezmyselné odpovede, správanie „je rok 15000, mám dnes 2000 rokov“, noviny číta naopak, kľúč strká naopak do dverí. Môžu byť aj sluchové a zrakové halucinácie. Pozor-môže byť aj pri epilepsii, nádoroch mozgu

Puerilizmus–nevedomá snaha o únik do detského veku, správanie ako dieťa

Faxensyndrom–správanie ako šašo, grimasuje, „ako blázon“

Väzbová psychóza–nápadný stav vzniknutý ako podvedomá obrana proti väzneniu a vyšetrovaniu, pestré halucinácie všetkých zmyslov, bludy o zázračnom oslobodení, nanebovzatí, omilostení svetovovýznamnou osobnosťou

demonštratívne konanie–prítomná predstava sledovaného cieľa, na dosiahnutie neprimeraná náhradná aktivita - napr. pokus o samovraždu, aby si okolie všimlo jeho problémy, nechce zomrieť

kompulzie–nutkavé konanie, ktoré sa nedá vôľou potlačiť - počítanie, umývanie, upratovanie, kontroly svojej činnosti - vypnutie plynu, zamknutie bytu

ambivalencia - chorobná nerozhodnosť, v konaní potom označovaná ako ambitendencia

Tiky

mimovôľové, opakujúce sa, nerytmické pohyby príbuzných skupín kostrových svalov (motorické tiky) alebo mimovôľová produkcia zvukov alebo slov(vokálne)

Jednoduché–motorické-žmurkanie,pohyby ramenami, šijou...

-vokálne-pokašliavanie, poťahovanie nosom...

Komplexné–motorické-poskakovanie,ťľapkanie...

-vokálne-opakovanie slov svojich alebo cudzích, pri koprolálii neslušných.

Syndróm Gilles de la Tourette-komplexné motorické a vokálne tiky,vulgarizmy,zášklby celého tela..

Impulzívne konanie-Okamžité neuvážené konanie,zdôraznené hlavne difúzne pudenie k činnosti

Nekontrolované impulzívne konanie - možné pri schizofrénii

Zvýšený sklon k impulzívnemu konaniu pri niektorých poruchách osobnosti -antisociálna p.o.

Impulzívne stavy - v ohraničených časových obdobiach sa objavuje silné pudenie k nejakej činnosti- kleptománia, dromománia,dipsománia,oniománia,pyrománia,erotománia,gambling,trichotilománia

PORUCHY PSYCHOMOTORIKY

Kvantitatívne poruchy psychomotoriky :

Psychomotorický útlm-útlm aktivity vo forme:

-hypokinézy (celkový útlm aktivity),

-akinézy - (úplné vymiznutie psychomotoriky, spontaneity, iniciatívnosti –

-stuporu = zotrávanie v jednej polohe, pasívne, bez výrazových prejavov,

-mutizmom = útlmom reči

Napr.: ťažké depresie, dissociatívny stupor ...

Pohybový záraz–náhle prerušenie pohybu, často aj záraz myslenia (prerušenie reči)–schizofrénia

Hyperkinéza 1. psychomotorický nepokoj2. agitovanosť - výrazné vystupňovanie psychomotorickej aktivity, môže byť aj agresivita, logorea3. raptus - náhly neklud, často útočné, rýchle pohyby s dezorganizovaným konaním

4. Jaktácie - psychomotorický neklud sprevádzaný zmietaním tela, trasom končatín, drkotaním zubami

Kvalitatívne poruchy psychomotoriky - katatonické poruchy

nie sú prítomné v norme!, nesledujú žiaden vedomý ani nevedomý cieľ, na prvý pohľad zväčša neúčelné pohyby, rečové prejavy alebo deformácie účelných pohybov

Produktívne katatonické príznaky

-*pohybové stereotypie* (stereotypné neúčelné pohyby),

-*verbigerácie* (stereotypná rečová produkcia),

-*echomatizmy* = napodobňovanie iného človeka (*echolalia* - opakovanie slov, *echomimia* - napodobňovanie mimiky, *echopraxia* - napodobňovanie pohybov),

-*Povelový automatizmus* (automatické reagovanie na povel, na bežné výzvy neraguje)

-*Manierovanie* (obradnosť a rituálnosť v bežných úkonoch, dojem karikatúrneho skreslenia pôvodného pohybu)

-*Grimasovanie* (neprirodzenosť, nepríliehavosť ku emočnému stavu)

Negatívne katatonické príznaky

Negativizmus:aktívny -odmietanie príkazov, spolupráce, *pasívny*- nereagovanie na výzvy

Mutizmus - chýbanie rečového prejavu

Katatonický stupor- chýbanie akýchkoľvek pohybov+ zvýšené svalové napätie

Flexibilitas cerea (vosková ohybnosť) - možnosť modelovať polohu končatín ako u figúriny

Katalepsi -kombinácia stuporu a flexibilitas cerea - pasivita proti vnútnym nastavenia tela a zotrávanie v tejto polohe, vôľové pohyby nie sú možné, napr. príznak podušky,

PORUCHY VEDOMIA

Vedomie

-stav, v ktorom všetky psychické funkcie prebiehajú optimálne

-bdelý stav v ktorom si človek uvedomuje sám seba, svoje okolie a tiež svoje psychické pochody

-funkcia správnej integrácie kôrových a podkôrových oblastí mozgu

Poruchy integrácie-buď zmena úrovne bdelosti alebo jasnosti

Funkcie vedomia:

Vigilita=bdelosť ,kolísanie v priebehu dňa

Lucidita=jasnosť, miera schopnosti uvedomenia seba a svojich mentálnych stavov

Kapacita=rozsah, miera schopnosti vnímať udalosti a javy okolo nás

Idiognózia=,jástvo“, schopnosť priradiť obsah vedomia vlastnému ja

Sebauvedomovanie-schopnosť zaujať postoj ku vlastnému chovaniu + hodnotenie aj na základe posudzovania inými ľuďmi

Nevedomie - bezprostredne neprístupné našej reflexii

-vplyva na naše prežívanie a správanie (automatizmy - šoférovanie, hra na nástroj, prejavanie v snoch, tzv. chybných úkonoch (prerieknutie, zabudnutie),

-možné priviesť do vedomia psychoterapiou, hypnozou...

-kľúčová úloha vo vzniku mnohých psychických porúch

Spánok-fyziológická zmena vedomia

Kvantitatívne poruchy vedomia

Kvantitatívne=porušená hlavne bdelosť

podľa hĺbky:

-somnolencia - dojem ospalého, reaguje na otázky, podnety, zachovaná orientácia, ak je ponechaný sám opäť zaspí

-sopor - preberá sa len po silných podnetoch, a to len na chvíľu, odpovede len krátke, spomalený pulz, dych, pokles tlaku krvi

-kóma-bezvedomie, nereaguje ani na bolestivé podnety, rôzna hĺbka, plytká - rozšírené zrenice, reagujú na osvit, reflexy znížené, hlboká - zrenice zúžené, nereagujú na osvit, zlyhávajúce dýchanie, obeh

Kvalitatívne poruchy vedomia

Porušená hlavne jasnosť vedomia a idiognozia

Delírium-v popredí zmätený obsah duševnej činnosti

-ťažká porucha orientácie, poruchy vnímania, poruchy štruktúry myslenia (asociačné skoky, inkoherencia), afektívna labilita a psychomotorický nepokoj, inverzia spánku, poruchy koordinácie pohybov, tras, potenie, zmeny tlaku krvi...

Najčastejšie príčiny: primárne vnútrolebečné ochorenia, systémové telesné ochorenia postihujúce sekundárne mozog, toxické agens, abstinénčné syndrómy pri odňatí alkoholu, tlmivých liekov a drog

Obnubilácia (mrákotný stav)

-náhly začiatok a náhly koniec, na prebehnutý stav plná amnézia

-trvá sekundy až minúty, výnimočne týždne

Formy obnubilácie:

-Stuporózná - obmedzenie konania

-Vigilambulantná - konanie usporiadané, avšak pre chorého neobvyklé, strnulé, chýba motív, bledosť obličaja
- pri epilepsii, hystérii, patologickej opilosti

-Afektívno-delirantná - afekt, labilita, nepokoj, halucinácie, prchavé bludy, konanie nevypočítateľné

-Ganserov syndrom - vznik psychogénnymi mechanizmami väzbové a účelové reakcie

Poruchy idiognozie-depersonalizácia, derealizácia

-vlastné zážitky a pocity pripadajú chorému ako cudzie alebo sa mu zdá iné, zmenené okolie

-väčšinou uvedomenie si, že ide len o pocit

Autopsychická depersonalizácia-pocit zmeneného vnímania seba, odcudzenia, cudzoty myšlienok

Somatopsychická depersonalizácia-pocit cudzoty, neskutočnosti, deformácií tela, orgánov, pohybov

Derealizácia-pocit zmeny prostredia, okolia, osôb, akoby bol v divadle

Výskyt-usnvanie, prebúdzanie, psychozy, epi, panický atak

1. PORUCHY OSOBNOSTI

Osobnosť integrácia všetkých psychických a telesných vlastností, ktoré sa utvárajú v priebehu individuálneho vývoja a predurčujú schopnosť adaptácie na okolie

-Hipokrates (Aristoteles, Galenos) - sangvinik, melancholik, cholerik, flegmatik

-C. G. Jung - introvert, extrovert

-E. Kretschmer - habitus pyknický, leptozómný, atletický, dysplastický

Vlastnosti osobnosti: intelekt a iné schopnosti, charakter(súvis s vyššími citmi), zameranosť (súhrn záujmov a hodnôt), temperament (spôsob emočného prežívania a reagovania), pudové vlastnosti, kritickosť

Črty osobnosti:

-Diferencovanosť - stupeň dokonalosti jednotlivých vlastností

-Formát-predpokladom kvalitný intelekt, vôľa, diferencovanosť(+, ale aj - zločinci veľkého formátu)

-Ucelenosť-opakom rozháranosť

-Kompaktnosť-odolnosť voči rušivým vplyvom

-Vyhranenosť-nápadnosť jedinca určitými vlastnosťami - odvaha, pracovitosť...

Mechanizmy osobnosti=mimovedomé reakcie, patria k norme, ale vyskytujú sa aj pri psych.poruchách!

podmienené hlavne emóciami slúžia k obrane sebaobrazu

-racionalizácia - alkoholici, psychopati, neurotici

-kompenzácia - pri pocitoch menejcennosti - vyniknutie v inej činnosti

-hyperkompenzácia - často ako reakcia na zranenia namyslenosť, alebo agresivita

-únikové reakcie - na vyhýbanie sa istým situáciám - útek, pasivita, samovražda, účelovosť, denné snívanie

-Projekčné mechanizmy - prenos svojich chýb druhým

-Identifikácia - stotožnenie sa s úspechmi iných

-Internalizácia - stotožňovanie sa s inými názormi zo strachu - komunizmus

-Negácia - nebratie na vedomie určitý fakt („nemám chorobu“)

Poruchy osobnosti

Globálne

-retardácia (zaostanie vo vývoji osobnosti, nediferencovanosť, nevyvíja sa formát)

-degradácia (demencie, zmeny charakteru, egocentrizmus, pokles zábran, odbúravanie vyšších citov, pudovosť),

-depravácia (zmena charakteru, hodnoty vzťahov, strata morálnych zábran-závislosti),

-procesuálne zmeny osobnosti (schizofrénia)

Špeciálne poruchy osobnosti

-rozpad osobnosti (pri schizofrénii - ako orchester bez dirigenta)

-transformácia osobnosti (považuje sa za niekoho iného, aj sa tak správa)

-apersonalizácia (chýba správanie, ktoré by zodpovedalo zmene v prežívaní),

rázštep (náhla porucha, úplná strata spomienok na predchádzajúci život - Dr. Jekyll a Mr. Hyde)

Psychopatologická syndromológia

Chorobné procesy v organizme vznikajú, rozvíjajú sa a udržiavajú postupnosťou operácií -patogenéza

Symptóm–príznak=element klin.obrazu

Syndróm–typické zoskupenie symptómov, dôležitý je hlavne vedúci príznak (depresívna nálada pri depresii)

-niekedy netypické priebehy, inkompletné ,alebo kombinované syndrómy - opäť jeden vedúci

Psychopatologické syndrómy emočné:

Emočné : depresívny, úzkostný, obsedantný, fobický, manický, apatický

Emočné : vedúci príznak porucha nálady

Depresívny-depresívna nálada, spomalená psychomotorika, spomalené myslenie, skoro vždy v námetoch samovraždy, hypobúlia, telesné ťažkosti, častá prímes úzkosti, pri ťažkých priebehoch telové ilúzie až halucinácie

Úzkostný-dominuje úzkostná nálada, spolu s telesnými prejavmi úzkosti, následne obavy o zdravie, kombinácia s depresívnou náladou častá

Obsedantno-fobický - úzkosť je vtieravá, tematizuje a konkretizuje sa do konkrétnych obsahov

-manifestácia – obsesie, fobie

Psychopatologické syndrómy-emočné

-Expanzívny - expanzívna nálada v rôznom stupni - *euforická, manická, rezonančná, hypomanická*

-zrýchlená psychomotorika, zrýchlené myslenie, niekedy až pseudoinkoherencia, motívy konania nestále, oživenie temperamentu, pudov, chýbanie pocitu únavy

-Extatický - blažene povznesená nálada, zmena hraníc subjektivity, zážitky splývania s okolím, psychomotorika môže byť akcentovaná - e.tance, rituály

-oživená fantázia, magické obsahy v myslení

Psychopatologické syndrómy II.

Syndrómy porušeného vedomia: delirantný, oneiroidný, obnubilácia

Syndrómy porušeného konania a psychomotoriky: abulický, syndróm psychomotorickej excitácie, akinetický, katatonický

Psychopatologické syndrómy III.

Syndrómy porúch interpretácie: -poruchová interpretácia skúseností

Hypochondrický -v popredí ovládavá alebo bludná idea s hypochondrickým obsahom, môžu aj poruchy vnímania - telové ilúzie, cenestopatie, halucinácie, často pri viacerých syndrómoch -depresívnom, úzkostnom, paranoidnom

Paranoidný - v popredí chorobná vzťahovosť -zákl. príznak - paranoidný blud, niekedy aj s expanzívnym + poruchy vnímania - ilúzie, halucinácie - správanie niekedy nenápadné, niekedy konformné s obsahom bludu

Psychopatologické syndrómy-IV.

Syndrómy organického poškodenia:

Dementný - v popredí ťažká porucha kognitívnych schopností, poruchy emotivity (spastický plač, smiech), pozornosti, psychomotoriky, správania, menlivosť nálad, schudobnenie myslenia, niekedy bludy (často naivné), schudobnenie záujmov, oslabenie kritickosti, často charakterové zmeny, zmeny v pudovej oblasti, často pridružené telesné ochorenia

Amnesticko-konfabulačný(Korsakov) - ťažká porucha vštepiivosti pamäti, dezorientácia, výpadky pamäti nahrádzané konfabuláciami

LIEČBA PSYCHICKÝCH PORÚCH

Farmakoterapia-liečba liekmi

Biologické metódy liečby: elektrošoková, repetitívna transkraniálna magnetická stimulácia, liečba svetlom, spánková deprivácia, psychochirurgická

Psychoterapia: racionálna, behaviorálna, sugestívne metódy, psychoanalýza, skupinová psychoterapia

Prvá pomoc v psychiatrii: liečba nepokoja, agresívneho správania, autoagresívneho správania

PSYCHOFARMAKOTERAPIA

-Psychofarmakon - hlavný účinok zmena psych. Stav

-história moderných psychofarmák len od konca 19.st.

-orientačné delenie podľa prevažujúceho mecha- nizmu účinku

Klasifikácia psychofarmák

3 hlavné skupiny: + alebo – ovplyvnenie

1. vedomia: a) kvalita: +neuroprotektívne látky- deliroidogény

b) kvantita: +stimulancia- hypnotiká

2. afektivity: +antidepresíva (+anxiolytiká)-antimaniká

3. psychické integrácie: +neuroleptiká-halucinogény

Mechanizmus pôsobenia psychofarmák

=výsledok pôsobenia na neuroprenášačové systémy v mozgu

-viazanie na receptory(väzobné miesta) ,zmeny v množstvách prenášačov,...

-nástup účinku pri mnohých liekoch oneskorený - komplexný

-liečba väčšinou symptomatická - úprava zákl.príznakov

Psychostimulancia

-zrýchľujú myslenie, prísun asociácií, pôsobia euforicky, zmierňujú obavy strach, únavu, ospalosť, zvyšujú aktivitu

-*kofeín*

-*efedrin*, metylfenidat (*Ritalin*)

-liečba narkolepsie, hyperkinetickej poruchy detí

Nootropiká

-pri poruchách vedomia, pamäti

-zlepšujú metabolizmus nervových buniek, prekrvenie mozgu

-Piracetam (*Nootropil, Kalicor, Pirabene, Oikamid...*)

-Pentoxifylin (*Agapurin*), *Secatoxin*, výťažky ginka (*Tebokan, Tanakan...*), *Exelon, Aricept* (*antialzheimeriká*)

Hypnotiká riziko závislosti! používať len krátky čas, striedať preparáty

-vyvolávajú ospalosť, navodzujú spánok

-rôzne skupiny

-najviac používané - *Gerodorm, Stilnox, Hypnogen, Halcion, Oxazepam*, v minulosti *Nitrazepam, Rohypnol*

-na navodenie spánku používané aj liečivá z iných skupín - s tlmivým efektom

Anxiolytiká – riziko závislosti

-tlmenie napätia, úzkosti, agresivity, vo vyšších dávkach aj hypnotický účinok

-najznámejšie - benzodiazepíny: *Diazepam, Oxazepam, Alprazolam* (*Neurol, Xanax*), *Bromazepam Lexaurin*, *Rivotril...*

-iné: *Guajacuran, Spitomin, Atarax*

Neuroleptiká

-zmiernujú nepokoje, majú sedatívno-hypnotické účinky, ovplyvňujú poruchy konania, halucinácie a poruchy myslenia pri psychozách (**antipsychotiká**)

-niektoré aj normalizačný efekt pri poruchách nálady (anxiolytické, antidepresívne, antimanické)

Delenie:

a) **bazálne**: silné tlmivé účinky, menej výrazné antipsychotické účinky + mierne antidepresívne

-Chlorpromazin (*Plegomazin*), *Chlorprothixen, Tisercin*

b) **incizívne**: silné antipsychotické, menej tlmivé účinky

Haloperidol, Cisordinol, Fluanxol, Moditen

depotné formy (postupné uvoľňovanie zo svaly, podávanie 3-4 týždne)

c) **atypické**: pôsobenie na viaceré receptory, menej nežiadúcich účinkov

Sulpirid, Amisulprid (*Solian*), *Tiapridal* (+ *Tiapro*), klozapín (*Leponex*), Risperidón (*Risperdal, Risperen, Riset*)

Olanzapín (*Zyprexa*), *Serdolact, Seroquel, Zoleptil, Abilify*

Pri všetkých neuroleptikách možnosť vzniku malígneho neuroleptického syndromu - riziko smrti!, oveľa menšie pri nových prípravkoch

Antidepresíva

-rozsiahla skupina liekov, rôzneho zloženia, rôzne mechanizmy účinku (podstatný účinok - zvýšenie koncentrácie neuroprenášačov v miestach spojení nervových buniek - hlavne serotonínu, noradrenalínu, dopamínu)

-nástup účinku po 2-3 týždňoch

I. generácia - *Amitriptylin, Prothiaden, Anafranil*

-v úvode liečby zvýšené riziko samovražedného konania!

-nebezpečné pri predávkovaní - poruchy srdcového rytmu, smrť

II. generácia - *Ludomil, Lerivon, Trittico, Noveril* - bezpečnejšie aj pre starších

III. generácia - pôsobiace hlavne na serotonín-SSRI - *Fevarin, Seropram, Zoloft, Seroxat, Prozac*

-terapia depresí, obsedantno-kompulzívnej poruchy, bulímie, úzkostných porúch

-veľmi dobre tolerované

-výnimočne - serotonínový syndróm, život ohrozujúca komplikácia liečby, nechutenstvo, potenie, hnačky, nevoľnosť, tras, krče, môže sa rozvinúť manický sy., poruchy srdcového rytmu, tlaku krvi, smrť

IV. - V. generácia - kombinované pôsobenie

-venlafaxin (*Effectin, Velafax*), mirtazapín (*Remeron, Mirzaten*), bupropion (*Wellbutrin*)

Osobitná skupina - inhibítory monoaminoxidázy

Klasické IMAO - málo používané, riziká, diétna obmedzenia

Novšie IMAO - *Selegilín* (*Jumex*), *Moclobemid* (*Auro-rix*)

Antimaniká + stabilizátory nálady

-Potláčajú chorobne zvýšenú (manickú) náladu

-*Soli lítia* - *Contemmol*, *Lítium carbonicum* - riziko otravy!

-vedľajšie účinky - tras rúk, hnačky, potenie, poruchy štítnej žľazy

-Stabilizátory nálady - *lítium, valproát* (*Depakine*) *Carbamazepin* (*Biston, Tegretol*), *Rivotril*, *Olanzapin*

BIOLOGICKÉ LIEČEBNÉ METÓDY

Elektrokonvulzívna (-šoková) liečba - vyvolanie veľkého epileptického záchvatu el. impulzom

Podávané v sériách 6-10 zákrokov

Indikácie - ťažké depresie, schizofrénia

Liečba svetlom (fototerapia) - pri depresii, sezónnych d.

Spánková deprivácia - pri depresii

Psychochirurgická liečba - neurochirurgickým zásahom sa cielene deštruuje časť mozgového tkaniva

PSYCHOTERAPIA

-liečebné pôsobenie psychickými prostriedkami

-rôzne terapeutické školy

-predpoklad úspešnej terapie - určenie diagnózy:

1. medicínska a 2. Psychoterapeutická - formulovať treba cieľ a správne zvoliť metódu, vytvorenie terapeutického vzťahu

-delenie podľa mechanizmu účinku:

1. náhľadová-pacient získava náhľad na príčiny a vývoj poruchy

2. nácviková-snaha o zmenu neadaptívnych spôsobov reagovania a správania

3. podporná-používa prvky oboch

Psychoterapia:

1. individuálna - terapeut-pacient, rozhovor

2. skupinová - využitie skupinovej dynamiky, vzájomná konfrontácia, dramatický charakter terapeutickej scény

3. terapeutická komunita - všetci členovia zariadenia (môže byť vzorom pre zvýšenie zodpovednosti a spolupatričnosti)

REHABILITÁCIA A RESOCIALIZÁCIA

Cieľ-znížiť závislosť klienta od psychiatrických služieb, resocializácia

Predmet rehabilitácie-poruchy psychických funkcií, negatívne zmeny osobnosti klienta, alebo sociálna ujma

Úloha rehabilitácie-prevencia, prípadne minimalizácia dopadu negatívnych vplyvov na psychiku klienta

Metódy rehabilitácie

Liečba prácou-ergoterapia, výrazný resocializačný efekt-práca v kolektíve

Fyzikálna liečba-na zvýšenie odolnosti organizmu, napr. kúpeľná liečba

Liečebná telesná výchova a šport-rozcvičky, hry...

Edukatívna liečba-prednášky, besedy, videozáznamy

Kultúrno-rekreačná činnosť: biblioterapia, muzikoterapia, arteterapia, pantomíma, tréning sociálnych zručností

Starostlivosť o psychicky chorých Diagnostické a liečebné postupy pri poruchách bezprostredne alebo potenciálne ohrozujúcich život. **Cieľ** – Stabilizácia životne dôležitých funkcií a vonkajších prejavov pacienta

Pri zriaďovaní oddelenia zohľadniť:

-Potrebu rozdelenia na akútne oddelenia a oddelenia pre pacientov s menej závažnými diagnózami

-Potrebné denné miestnosti, priestory a zariadenia pre rehabilitáciu, dielne, ďalšie aktivity

-Možnosť dohľadu na pacientov

-Obmedzujúce prostriedky – sieťové lôžka, fixačné popruhy

-Jednotky intenzívnej starostlivosti

-Denné stacionáre

-Starostlivosť o psychicky chorých

-Špecifiká starostlivosti o pacientov pri jednotlivých poruchách

-Priepustky

-Prepustenie do ambulantnej liečby -spolupráca s rodinou

-Prvá pomoc v psychiatrii

Psychomotorický nepokoj

Podľa intenzity -vnútorný nepokoj, psychomotorická instabilita, psychomotorická agitovanosť

Podľa priebehu-postupne sa rozvíjajúci, raptus

Podľa zamerania-agresia, autoagresia

Pozn.: Pacifikácia nepokojného pacienta

-predtým rýchla orientačná diagnostika pôvodu nepokoja - často telesné príčiny, intoxikácie...

Samovražedné konanie

-Porucha pudu sebazáchovy, samovražda, pokus o samovraždu, tzv. bilančná samovražda, demonštratívny pokus, patické samovražedné konanie-psychózy

-Vývoj pri depresiách-mýšlienky, tendencie, rozhodnutie, realizácia

Presuicidálny syndróm-utiahnutosť do seba, pocity viny, predstavy o smrti, výčitky, poruchy nálady

Pri reaktívnom samovražednom pokuse – **krízová intervencia**

Pri pokuse pod vplyvom psychopatológie - **farmakoterapia**

Toxické psychické poruchy=dôsledok akútnej alebo chronickej intoxikácie psychotropnými látkami a drogami, alebo ich náhleho vysadenia-často vážne stavy aj s ohrozením života

Pozn.: drogy, otravy

Akútne komplikácie liečby psychofarmakami

Akútne nežiadúce účinky neuroleptík:

-extrapyramídový syndróm-pri liečbe incíznymi neuroleptikami, vo forme *akútnej dystónie*=napätie žuvacieho, očnicového a šijového svalstva alebo ako *akútnej*=syndrom nekludných nôh, vnútorného nepokoja

-malígny neuroleptický syndróm-akoby alergická reakcia na podanie neuroleptika, nárast teploty až ku 40st.C, svalová rigidita (s rozpadom svalových vlákien),

poruchy vedomia, vegetatívna dysbalancia

Akútne komplikácie liečby psychofarmakami

- Akútne komplikácie liečby antidepresívami – serotonínový syndróm-život ohrozujúca komplikácia liečby nechutenstvo, potenie, hnačky, neklud, tras, krče, slinenie, môže sa rozvinúť manický sy, zmätenosť, poruchy srdcového rytmu, tlaku krvi, smrť

centrálny anticholinergný syndróm-nepokoj, zmätenosť, delírium, zrakové halucinácie, svalové záškľby

- Akútne komplikácie liečby psychofarmakami
- Intoxikácia lítom: buď pri poruchách vylučovania-poruchy obličiek, hnačky, teploty,

kombinácie liekov... alebo predávkovanie v samovražednom úmysle

- vedľajšie účinky -tras rúk, hnačky, potenie, poruchy štítnej žľazy, pri otravách postupne poruchy srdcového rytmu, epileptické záchvaty,

poruchy vedomia, smrť

PREVENCIA V PSYCHIATRII

Súbor činností a postupov zamerané na obmedzenie alebo odstránenie pôsobenia rôznych škodlivých faktorov, ktoré sa podieľajú na vzniku porúch psychického zdravia.

-Odhad–1/3 obyv. psychicky menej odolná

-Jedna z najčastejších príčin PNS, ID

-Čoraz väčší výskyt u detí

-Obrovský nárast počtu psychických porúch

-psychohygiena

Primárna prevencia Cieľ- zabrániť vzniku psychických porúch

Starostlivosť o ženu a dieťa – ochrana mozgu plodu a dieťaťa pred poškodením, screening

Harmonické rodinné prostredie

Zhoda výchovy v rodine a škole

Pracovné vzťahy, nezamestnanosť – dôležitosť poradní pre nezamestnaných

Predlžovanie veku, znížené schopnosti adaptácie, inštitucionalizmus nie je riešením

Primárna prevencia porúch psychického zdravia

-Psychohygiena, ciele preventívne programy

-Sociálni kurátori

-Tréninové metódy, nácvik relaxačných a modifikačných techník

-Zdravotná výchova, celospoločenská úloha

Sekundárna prevencia Včasná identifikácia, diagnostika, kompletné liečenie a doliečovanie, úprava pracovných a sociálnych podmienok

Terciárna prevencia

-Prevencia relapsov a recidív

-Resocializačné programy, spolupráca s rodinou, chránené pracoviská, bývanie, resocializačných centier, vypuklosť problematiky pri závislých

-Svojpomocné skupiny, kluby

SOCIÁLNA PSYCHIATRIA

Štúdium vplyvu sociálnych faktorov na psychické zdravie jedinca, ale aj celých sociálnych skupín

Názov – 1917, E. Southard

Biopsychosociálny model vzniku psychických porúch – sociálne faktory nepôsobia izolovane= psychosociálne faktory

Psychosociálne faktory

-Môžu byť príčinou vzniku psychickej choroby (makrosociálne - vojna a mikrosociálne – partnerská dysharmónia)

-Ako spúšťač faktor

-Ovplyvňovanie klinického obrazu

-Ovplyvňovanie priebehu duševnej choroby

-Ovplyvňovanie prognózy (pozitívne – harmónia v rodine, negatívne – dysharmónia v rodine)

SOCIÁLNA PSYCHIATRIA–TEORETICKÁ ČASŤ

Výskum charakteru a vplyvu sociálnych faktorov, podieľajúcich sa na vzniku, priebehu a prognóze psychických porúch

Novšie sociál.–psychiatric. štúdie intenzívne skúmajú užšie sociálne prostredie (rodinné, pracovné, nemocničné) ako zdroj záťažových situácií, vedúcich k poruchám psychického zdravia

SOCIÁLNA PSYCHIATRIA

-Komunikácia v rodine

-Záujem o patologickú rodinu

-Podmienky, v ktorých sa psychicky chorí liečia

-Štruktúra vzťahov medzi chorými a zdravotníkmi

-Dôležitosť včasnej identifikácie jedinca (laici, zdravotníci)

-Obavy z identifikácie psychickej choroby v rodinách spôsobujú oneskorenie dg a liečby

-Skúmanie postavenia a kariéry psychicky chorého-ankety medzi verejnosťou

-Postoje laickej verejnosti k psychicky chorým a k psychiatrii ako inštitúcii sa menia len veľmi pomaly

SOCIÁLNA PSYCHIATRIA – PRAKTICKÁ ČASŤ

Zameranie:

-Tvorba a realizácia preventívnych programov

-Zavádzanie nových terapeutických metód a postupov

-Presadzovanie zásad socioterapie – terapeutické spoločenstvo(patientská samospráva, zvýšenie rovnoprávnosti chorých pri rozhodovaní, kolektívnosť, sociálne učenie, skupinové psychoterapeutické metódy)

-Sociálna psychiatria

-Príprava a realizácia zmien v organizovaní psychiatrickej starostlivosti – snaha presunúť ťažisko liečby do pôvodného sociálneho prostredia

-Deinštitucionalizácia – zníženie počtu lôžok v nemocniciach, rozšírenie siete denných psychiatrických nemocníc a sanatórií, sústava rôznych foriem chráneného bývania a chránených pracovísk

-Chránené bývanie – prechodné, alebo dlhodobé, s rôznou formou psychiatrického dohľadu

-Nemocničné hostely, group home, samostatné viacizbové byty, jednotlivé byty

Situácia u nás – začiatky

Chránená práca – chránené dielne a pracovné miesta

Ťažkosti v presadzovaní moderných socioterapií - foriem- negatívny prístup verejnosti

Podpora rozvoja svojpomocí občianskych združení

PRÁVNE POSTAVENIE PSYCHICKY CHORÝCH

Liečba bez súhlasu – psychóza, riziko samovraždy, niektorí pacienti s mentálnou retardáciou

Prevzatie pacienta bez súhlasu – rozhodnutie súdu

Držanie pacienta – rozhodnutie súdu na základe posudku psychiatra z iného oddelenia

Do rozhodnutia súdu iba nevyhnutné vyšetrenia a ošetrovania

Niektoré znalecké psychiatrické posudky

Pozbavenie spôsobilosti k právnym úkonom + určenie opatrovníka-schizofrénia s defektom, demencie, mentálne retardácie

Obmedzenie spôsobilosti k právnym úkonom – kverulanti, narkomani, alkoholici, gambleri

Pozbavenie alebo obmedzenie spôsobilosti nie sú trvalé.

Niektoré znalecké psychiatrické posudky

-Posúdenie psychického zdravotného stavu ustanoviteľa závetu v čase, kedy závet podpísal

-Vyšetrenia páchateľov trestných činov – posúdenie schopnosti rozpoznať nebezpečnosť svojho konania pre spoločnosť a schopnosti ovládať svoje konanie, ochranné psychiatrické liečenia, schopnosť chápať zmysel trestného konania (ťažký úraz hlavy)

SPECIÁLNA PSYCHIATRIA

AFEKTÍVNE PORUCHY – PORUCHY NÁLADY

Porucha nálady – ústredný symptóm

Základné Typy:

Depresia – depresívna nálada, neprimeraný smútok, rôzne dĺžky trvania

Mánia – porucha nálady, kde je patologicky zmenená nálada, prítomné bludy

Bipolárna afektívna porucha (manicko – depresívna psychóza) (Miloš Kopecký)

Cyklotymia

Dystymia

DEPRESIA Depresívny syndróm v popredí: Depresívna nálada, Spomalené myslenie, Depresívne obsahy v myslení, Spomalenie psychomotoriky a aktivity

Klinický obraz – bohatý a rôznorodý, maskovaná (larvovaná) depresia

Riziko samovraždy pri každej forme depresie

Depresia:

-Depresívna nálada-rôzny odtieň- sklúčenosť, bezradnosť, mrzutosť, ... často v kombinácii s úzkostnou náladou

-spomalenie a ochudobnenie reči, oslabenie vôle, niekedy ale môže byť aj agitovanosť

-introverzia, v myslení depresívne témy až bludy pri psychotickej depresii (=hist.názov melanchólia)

poruchy pudov - sebazáchovy, sexuálneho, poruchy príjmu potravy, poruchy spánku, m.cyklu, strata hmotnosti, zápcha

Depresia s psychotickými príznakmi

-hist. názov – melanchólia

-chýba náhľad chorobnosti, bludné obsahy v myslení

-Bludy - insuficienčné, autoakuačné, hypochondrické, ruinačné, obavné, enormity, eternity, negatívne...

-Depresívna nálada neodkloniteľná, monotónna

Depresia

-dnes je častá aj tzv. maskovaná (larvovaná) depresia

-v popredí sťažovanie si na telesné ťažkosti, bolesti, hučanie v ušiach, svrbenie, hnačky, poruchy spánku, môže byť abúza alkoholu, drog

-opakované vyšetrenia nepotvrdia žiadne významné chorobné nálezy

Príčiny vzniku depresie

-Dedičnosť-vyšší výskyt u príbuzných

-Psychogénne faktory- smrť v rodine, konflikty...

-Telesné ochorenia-štitná žľaza, nadobličky, poškodenie mozgu, otravy, úrazy, poruchy biologických rytmov, lieky...

-Sociálna situácia

-Popôrodná d., Alkoholická d., Klimakterická d. ...

Priebeh a liečba depresie Jediná depresívna epizóda, Rekurentná (periodická) depresia, Ako súčasť bipolárnej afektívnej poruchy

Liečba: antidepressíva, anxiolytiká, elektrokonvulzívna liečba, podporná psychoterapia, spánková deprivácia, fototerapia

MÁNIA = Protipól depresie

Klinický obraz – manický syndróm (expanzívna nálada, tachypsichizmus, zvýšenie psychomotoriky, aktivity, abúzy...)

- v myslení niekedy bludné obsahy extrapotenčné, megalomaniacké

- manický sy. možno ale pozorovať aj v priebehu schizofrénie, otráv, organických porúch !

Príčiny vzniku: Biologické vplyvy – genetická dispozícia

Liečba: soli lítia, antiepileptiká, neuroleptiká (Zyprexa, Seroquel)

Popis M.Kopeckého (liečil sa pre bipolárnu poruchu):

„Páli Vám to na 150%, všetko sa darí, slová a vety sa len tak sypú, vy ste kráľ a ľudia trpaslíci, robíte dobro, ste blažení, nepotrebuje spať, svet patrí Vám a tá neznesiteľná ľahkosť bytia Vám dáva vytúžené krídla. Je to jeden veľký flám, všetko je jedno, žiadne riziko nie je dost' veľké na to aby Vás zastrašilo.“

- mánia u mnohých umelcov „motor tvorby“

BIPOLÁRNA AFEKTÍVNA PORUCHA

- Striedanie klinického obrazu depresie a mánie, medzitým tzv. intervaly

- Terapeutický problém – tzv. rýchle cyklovanie

Príčiny vzniku: Komplexné – dedičnosť, Psychogénne, Somatogénne, Sociogénne

Bipolárna afektívna porucha

Počas fáz riziká: Depresia (samovražda) Mánia (spoločenské problémy)

Liečba: stabilizátory nálady-soli lítia, niektoré antiepileptiká (valproát, carbamazepin), neuroleptiká (Zyprexa, Seroquel), počas depresívnej fázy aj antidepresíva

CYKLOTÝMIA

- Trvalá porucha nálady, bez výraznejších výkyvov, podobná bipolárnej afektívnej poruche

- Výkyvy menšej intenzity ako pri bipolárnej poruche

- Prejavia sa ako obdobia zníženej a zvýšenej výkonnosti

DYSTÝMIA

- Chronická psych. porucha, v popredí chronické depresívne ladenie

- obavy zo zlyhania, nerozhodní, „rodení smoliari“

- porucha nedosahuje takú intenzitu, aby bolo možné diagnostikovať depresiu

2. ÚZKOSTNÉ PORUCHY

- **Základný symptóm – úzkosť** (aktuálne prítomná prechodná úzkostná nálada)

- **Úzkosť** – črta osobnosti, pohotovosť jedinca reagovať na podnety úzkosťou

Typy úzkostných porúch:

- Generalizovaná úzkostná porucha – stále prítomná úzkosť

- Fobické úzkostné poruchy

- Panická porucha

- Obsedantno-kompulzívna porucha (obsedantno = nutkavá myšlienka; kompulzívna = nutkavé konanie)

Generalizovaná úzkostná porucha

Dlhotrvajúca a stále prítomná úzkosť neobmedzená na určité situácie alebo objekty (týka sa zvládania každodenných záležitostí), s premenlivou intenzitou a vegetatívnou symptomatikou (tráviace ťažkosti, závraty, potenie)

Úzkosť, únava, nepríjemné telesné pocity

Trvanie poruchy – dlhodobé s obdobiami zlepšenia a zhoršenia

Vylúčiť telesné ochorenia!!!, užívanie drog, liekov

Fobické úzkostné poruchy

- **Fóbia** – intenzívny strach z niečoho konkrétneho (objekty, situácie, aktivity)

- Pri konfrontácii s predmetom fóbie – sa objavuje **masívna úzkosť s bohatým vegetatívnym doprovodom** – zvýšené napätie, tras, prehĺbené dýchanie, zvýšený tlak krvi, sčervenanie alebo zblednutie v tvári

Následne vznik vyhýbavého správania - vyhýbanie sa situáciám provokujúcich úzkosť

Fobické úzkostné poruchy II.

Špecifické (izolované) fóbie - niektoré zvieratá, hmyz, tma, búrka, pohľad na krv, cestovanie lietadlom, z choroby...

- často dôsledok negatívnej skúsenosti

Sociálna fóbia - ako strach z pozorovania alebo hodnotenia inými ľuďmi

- úzkosť výrazne narušuje aktivitu aj bežné aktivity - vyhýbavé správanie

Agorafóbia - strach vzniká na rozsiahlych priestranstvách, po opustení “bezpečného domova” - námestia, cestovanie dopr. prostriedkami, spoločenské akcie

- rozvoj vyhýbavého správania

- niekedy kombinácia so záchvatmi paniky

Panická porucha

Panická úzkosť – záchvatová, mimoriadnej intenzity, neočakávaná

- Strach zo smrti, zbláznenia, znemožnenia – následne vyhýbavé správanie

- Úzkosť sprevádzaná výraznými telesnými prejavmi - dušnosť, búšenie srdca, tlak na hrudníku, potenie, strach zo smrti, “zbláznenia“

- Panické ataky môžu ale byť aj pri telesných chorobách, intoxikáciách!

Obsedantno – kompulzívna porucha

Obsesie – vtieravé nutkavé myšlienky, vyvolávajú úzkosť, pacienti sú nepríjemní

Kompulzia – obsedantné konanie alebo myšlienka znižujúca vzniknutú úzkosť; nutkavé konanie

Príčiny: len čiastočne objasnené, poruchy funkcie niektorých častí mozgu, porucha neuroprenášačov, začiatok často po strese

Témy obsesí: obavy zo zašpinenia, zabudnutia, straty, nutkanie vulgárne sa vyjadrovať, ublížiť iným

Priebeh: zdlhavý

Prognóza zhoršená ak: včasný začiatok, súčasne prítomné iné psych. poruchy

Poruchy súvisiace priamo so stresom

Koncepcia stresu – Selye – komplexná reakcia na stimuly z prostredia – stresory

Stresory: Fyzikálne – horúčava, chlad ...

Biologické – infekcia, zápal

Psychické

Reakcia organizmu – aktivácia obranných mechanizmov

Akútna reakcia na stres

- Odpoveď psychiky na stres mimoriadnej intenzity – podľa aktuálneho stavu jedinca, rôzne reagovanie na stres

- Prejavy rôzne – útlmové, agitácia, somatické

-Odoznievanie v priebehu hodín, dní, čiastočné poruchy pamäti

Poruchy adaptácie

-Závažné udalosti, životné zmeny – ochorenie, odchod do dôchodku, sťahovanie, hospitalizácia ...

-Nepohoda, napätie, nepokoj

-Príznaky ovplyvnené osobnosťou

Posttraumatická stresová porucha

-Zložitá reakcia na mimoriadny stres – katastrofy, závažné úrazy, smrť blízkych...

-Niekedy aj v časovom odstupe od udalosti

-Vracajúce sa myšlienky na traumy, vyhýbavé správanie, epizodicky panická úzkosť s nepokojom, poruchy chuti do jedla, často depresia – riziko samovraždy

IV. SCHIZOFRÉNIA

-Závažná psychotická porucha postihujúca viaceré psychické funkcie, predovšetkým v oblasti myslenia, emotivity, konania a osobnosti, špecifické ochorenie pre človeka

-daň za reč?

-niekedy sa hovorí o skupine ochorení (rôzne priebehy)

-väčšinou chronický charakter, u časti chorých hlboko a trvalo naruší osobnosť a možnosť pracovného sa uplatnenia v spoločnosti

-názov v 1911 E. Bleuler - vystihol obraz dezintegrácie osobnosti-schizos-frein (štiepiť myseľ)

-Predtým nazývaná dementia praecox - E.Kraepelin - predpokladal, že vedie ku predčasnej degradácii intelektu

(psychózy – závažnejšie poruchy ovplyvňujúce myslenie; realita vnímaná skreslene)

Možné príčiny vzniku schizofrénie

-Genetické faktory - asi 1-2% v populácii, výrazne vyšší výskyt medzi príbuznými, najvýraznejšie u jedno-vaječných dvojčiat (50%)

-Poškodenie mozgu - typické nálezy už počas vnútromaternicového vývoja, možné infekcie matky, drogy, lieky, úrazy, poruchy výživy...

-Porucha vzťahov v rodine, komunikácie, vyjadrovania emócií

-Častejšie a skôr cohorejú muži, ženy menej a v neskoršom veku

Schizofrénia príznaky

Poruchy myslenia:-A)zárazy, asociačné skoky, inkohorentné (nesúvislé), abstrahujúce, symbolické, autisticko-dereistické

B)bludy - paranoidné, megalomaničné, extrapotenčné- typické sú svojou bizarnosťou (radary, UFO, kozmická mafia...)

Poruchy emotivity – oploštenie, náhle zmeny emočných väzieb, nevypočítateľnosť, ambivalencia (rozporné citové vzťahy)...

Poruchy vnímania – ilúzie, halucinácie-typické intrapsychické: “odnímanie, vsúvanie myšlienok, hlasy v hlave“ ...telové - “kľúč v žalúdku..., pohybové - “iní hýbu končatinami, hovoria ústami (často inadekvátne), derealizácia, depersonalizácia...

Poruchy vôľového konania a psychomotoriky: Tzv. Katatonie príznaky: hyperkinézy, hyperaktivita, stupor, nástavy, dezintegrácia konania – vplyv bludov, halucinácií

Poruchy osobnosti-často náhla zmena, derealizácia (príznak zrkadla - pozorovanie sa v zrkadle pre pocity zmeny tváre, očí), opustenie predchádzajúcich záujmov, zamerania, spôsob reagovania, väzby, pri zlom priebehu - dezintegrácia osobnosti – rozpad

Autisticko-dereistické myslenie, konanie, „pacient sa uzatvára do svojho chorobného sveta odtrhnutého od reality a koná pod jeho vplyvom“

Začiatok typický pre rannú dospelosť – ťažký dopad na jedinca

Priebeh schizofrénie

-jeden atak alebo ataky s následnými zvyškovými príznakmi

-chronický

Schizofrénia - príznaky

Podľa Bleulera

-základné - poruchy emotivity, štrukt. poruchy myslenia, autizmus, poruchy konania,

-ostatné príznaky – akcesórne – dávajú konkrétny obraz jednotlivým formám

Podľa Schneidera

-1. rádu - intrapsychické halucinácie: ovplyvňovanie, ozvučovanie myšlienok, komentujúce slovné halucinácie

-2.rádu – všetky ostatné

T. Crow

-Pozitívne - bludy, halucinácie, psychomotorický nepokoj, katatonické príznaky- lepšia prognóza

-Negatívne - prejavy ochudobnenia psychického života - ochudobnenie reči, myslenia, aktivít, sociálne stiahnutie

-Depresívne - častý príznak, častejší výskyt pri chronickom priebehu niekedy môže signalizovať zhoršenie stavu alebo návrat ochorenia

Formy schizofrénie

Hebefrenická

-začína v období okolo puberty akoby preexponovaná puberta, šaškovanie, hrubé žarty, emočná nepriliehavosť, pseudofilozofovanie, halucinácie, bludy, dezintegrácia správania, rýchly nástup defektu, zmena záujmov, chronický priebeh

-kazuistika

30 ročný muž (typický je ale začiatok okolo 20), bez duš. ochorení v rodine, vojenská škola, harmonické manželstvo, prvá epizóda - paranoidita, neistota, “v okolí sa deje niečo čudné, je to zamerané proti nemu, všade sú súvislosti, nikto tomu nerozumie“, uzavrel sa do seba, nebol schopný pracovať, len ležal, neskôr prehlbenie autizmu, dojem že je úplne mimo, plakal nad banalitami - výrážky na koži, či má vstať z postele, aký mal život, nad všetkým filozofoval. Neskôr nastúpila bezcieľna a neprímeraná hravosť, po prijatí na oddelenie chodil po izbách, stále premiestňoval kvetináče, podčiarkoval texty na nástenkách, nepríjemné vystráňanie sa striedalo s detinským vzдорom, ak sa mu v niečom nevyhovelo, trucovito pohadzoval hlavou, púšťal vodu z kohútikov, pozoroval ju a s potešením ju striekal na ostatných, občas si hlavu obaľoval vankúšom, behal po chodbe, do ucha si strkal pero, chodil pospiatky, rukou ukazoval smer. Na otázku, či sa niečoho bojí hovoril, že myslí na ryby a rozplakal sa, primárovi oddelenia venoval s dlhým prejavom a plačom krabičku od zápalek s vojenským gombíkom „je to možno málo, ale podľa mňa je to veľa“ komentoval vážne svoj „dar“, emotivita bola nestála, ľútostivosť nad banalitami sa striedala s hnevom, emócie boli veľa intenzívne, vzápätí dojem úplného emočného vyprázdenia, pasivita bez záujmu o okolie.

Katatonická – poruchy psychomotoriky v popredí, náhly začiatok (aj po infekčných ochoreniach), dobrá prognóza

a) **stuporózna forma** (neproduktívna) – úplná nehybnosť, nástavy, vosková ohybnosť, symptom psychickej podušky, povelový automatizmus, niekedy možný náhly neočakávaný nepokoj s neprimeraným konaním

b) **produktívna** – grimasovanie, negativizmus, pohybové a rečové stereotypie, echomatizmy

Stauderova letálna katatónia – spojená s bezcieľným neľúdom prechádzajúcim cez stupor do stavu vyčerpania, vegetatívneho rozvratu, vysokých horúčiek nereagujúcich na lieky proti horúčke, smrť

- **Kazuistika katatoniekej schizofrénie**

Pacientka nikdy nebola vážnejšie chorá, chystala sa študovať vysokú školu, v lete sa začala cítiť ako keby mala mať chrípku. Počas osláv narodenín sa chovala čudne, nikto jej nerozumel, bola podráždená. Na ďalší deň hovorila, že spasí svet, že má všetkých rada, prestala jesť, hovorila z cesty, pila iba vodu. Po prijatí na oddelenie.

Po prijatí na oddelenie: výrazný neľúd, striedaný s úplným stiahnutím sa do seba, zaujatím „načúvacích“ postojov a stuhlosťou v čudných neprirodzených pozíciách, občas agresivita bez príčiny, neskôr prestala komunikovať, občas stereotypný pohyb rukou ako keby proti odporu, neprirodzené ako keby skamenené pozície končatín, tieto sa dali nastaviť aj pasívne, neskôr úplný stupor, mutizmus, kŕmená sondou, po sérii elektrošokov úplná úprava stavu.

Paranoidná forma

-Paranoidná – v popredí bludy (často bizarné) – prenasledovania, vzťahovačnosti, o vlastnom mimoriadnom poslaní, žiarlivecké...

-prítomné aj halucinácie (hlavne sluchové-imperatívne = „niekto druhý“ rozkazuje, čo má urobiť; ale aj telové, dotykové)

-vývoj bludov postupný - bludné ladenie - akési tušenie súvislostí následne kryštalizácia bludných nápadov alebo po „aha“ zážitku rozvoj bludnej interpretácie skutočnosti;

-Percentuálne najčastejšia

-Priebeh - ataky s rastúcou reziduálnou symptomatológiou, niekedy chronické

- **Paranoidná - kazuistika**

Prvá hospitalizácia ako 30 ročná, vysokoškolsky vzdelaná, v 10 rokoch liečená pre strach z besnoty, slobodná, pri prvom pobyte úzkosť a neistota v nadväznosti na úmrtie matky, po dvoch rokoch neprimerané chovanie, na políciu nahlásila „neprirodzené úmrtia“ v nemocnici kde pracuje, domáhala sa ochrany, pre zmätené odpovede políciou odvezená na psychiatrické vyšetrenie, tu udáva, že bývala sama v byte, ale byť opustila, lebo ju v noci „znásilhoval“ svojim žiarením sused.

Búšilo jej srdce, nemohla spať, čo si vysvetľovala snahou iných zabiť ju. V nemocnici mala strach, že sú tam lekári, ktorí za úplatky v nemocnici vražia ľudí a teraz chcú zabiť aj ju. V práci sú všetci proti nej, chcú ju otráviť, niekedy videla prehýbať sa steny, križovali sa tam blesky a svetlá, počula hlasy známych, že ju zabijú. Po liečbe stav výrazne zlepšený, sporadické hospitalizácie pre úzkosť a konfliktnosť avšak bez psychotických príznakov. Neskôr sa vydala, žije spokojne.

Simplexná :

-nenápadný vývoj (zle sa diagnostikuje, zamieňa sa ľahko s depesiou), pseudofilozofovanie, výrazné zmeny v správaní (strata elánu, ponorenie sa do seba), zameraní, bezcieľnosť, apatia, schudobnenie neverbálnej aj verbálnej komunikácie

-pokles sociálnej, pracovnej, školskej výkonnosti

- **simplexná forma-kazuistika**

27 ročná pacientka, výborné študijné výsledky plachá povaha, náhla zmena – smutná, pokles pracovného výkonu, začala chodiť stopom, konflikty s rodičmi, vyčítala im, že pre ňu nič nemajú, ostávala vo svojej izbe, prestávala sa s nimi stretať, nevstávala z postele, dala výpoveď, žiadala od otca vykanie, tvrdila, že nemá žiadnych rodičov, vonku chodila len v noci, túlala sa, chodila stopom, neskôr nápadne spomalené myslenie a pohyby, strata záujmov.

Hospitalizáciu prijala pasívne, aj keď hovorila, že nevie, prečo by sa mala liečiť, používala archaizmy, nemala halucinácie ani pocity pôsobenia cudzích síl, nedodržiavala osobnú hygienu, bola k tomu úplne ľahostajná, s nikým nehovorila, apatická, hovorila, že má prázdnu hlavu a je úplne niekým iným ako pred tým, že nemá myšlienky, je ako vo sne, cestovala po Čechách, kde hľadala pracovné miesta, keď ich našla nesúhlasila s nimi, pri neskorších hospitalizáciách v popredí oploštená emotivita, strata záujmov, ambivalencia, po liečbe mierne zlepšenie stavu, ústup konfliktnosti, býva s rodičmi

Nediferencovaná schizofrénia

-**Nediferencovaná** – nevyhranená dostatočne symptomatológia ani jednej formy, akoby zmes viacerých foriem

- **KAZUISTIKA:**

Pacient bol vychovávaný matkou, dobrý prospech, ťažkosti začali po vzťahu so staršou ženou – pocity neistoty, úvahy o vlastnej identite, prezeranie sa v zrkadle (nemám tvár, len napodobňujem grimasy druhých).

Popisoval stiahnutie sa do vlastného sveta, nechuf vychádzať do sveta druhých, plačlivosť, záдумčivosť, odmietal nosiť šaty ako rovesníci, prvá hospitalizácia v 21. roku života, pociť, že do neho vstúpil Boh, ľudia sú sfanatizovaní, on cíti ich silu, oni jeho, električka v ktorej cestoval, zastavovala a rozbiehala sa podľa jeho vôle,

Ľudia nosili ťažké veci, on pochopil, že je to signál toho, že má ťažký život, keď videl kočiarika, bol to signál, že sa má starať o svoje dievča, dokáže vyvolať zmeny počasia, stačí keď otvorí a zatvorí noviny, aby sa ich obsah zmenil, silu má vtedy, keď v ňom nie je Boh, ak do neho vstúpi Boh, silu stráca, do popredia sa dostával strach, že negatívne ovplyvní svoje okolie, má pocit vkladania myšlienok pri ďalších hospitalizáciách hovoril, že s ním manipulujú pomocou divných pohľadov a divného chovania

Mal vtieravé myšlienky v ktorých si nadával, mal pocit sťahovania v hlave a očiach, stratil hranice podvedomia, ľudia mu čítajú myšlienky, správal sa čudne – grimasoval, pohyboval zvláštne prstami, neprimerane sa usmieval, neskôr hovoril, že sa o ňom hovorí v televízii, mieša sa mu skutočnosť so snom, v byte rozbil všetok nábytok a dvere s odôvodnením, že je slobodný človek a nedá sa k ničomu nútiť. Po liečbe neuroleptikami vždy dosiahnuté prechodné stabilizácie stavu.

Reziduálna forma

-Reziduálna – výsledok vývoja pri chronickom priebehu alebo pri priebehu v atakoch s rastúcou reziduálnou zložkou (navzdory liečbe ide stále svojou cestou)

-znížená aktivita a iniciatíva, celkový útlm sociálnych vzťahov, zanedbávanie zovňajšku, schudobnenie reči, emočných prejavov

TERAPIA

Komplexná:

-Farmakologická - neuroleptiká, anxiolytiká

-Elektrošoková – pri letálnej katatonii vitálne

-Psychoterapia, psychiatrická rehabilitácia a socioterapia

TRVÁLE DUŠEVNÉ PORUCHY S BLUDMI Zákľ. symptóm - blud, ale dlhodobý prítomný

Parafrénia - začiatok okolo 40-ky, príbuzná so schizofréniou

-Bludy-pestre, menlivé, zväčša nesystemizované, často bizarné, sex.témy, vplyv techniky (lasery, elektrina, žiarenia...)

-Halucinácie-čuchové, chuťové, dotykové, sluchové

Paranoia-častejšie muži, logicky sklbený systém bludov

Perzekučná paranoia-bludy prenasledovania

Kverulačná-chorobou podmienené vypisovanie sťažností po úradoch

Emulačná-žiarlivecká, bludy o „nevere“ partnera

Originálna-blud o mimoriadnom pôvode

Indukovaná porucha s bludmi napr. manželské páry

partner začne zdieľať bludné predstavy a presvedčenie chorého

ORGANICKÉ DUŠEVNÉ PORUCHY poruchy správania pod vplyvom zmien ostatných psychických funkcií – afektivity, vnímania

DEMENCIA -syndróm vznikajúci ako následok poškodenia mozgu (cievne, metabolické – diabetes, nedostatok vitamínov, otravy, úrazy, nádory, krvácania...)

-aj u detí

-minimálne 6 mesačné trvanie

-Postupné odbúravanie intelektových a poznávacích funkcií - pamäť, intelekt, orientácia, jazyk, osobnosť

-Poruchy správania - pod vplyvom zmien ostatných psychických funkcií - afektivity, vnímania, konania, cyklu spánku a bdenia, myslenia-bludy, prijímania potravy

Cievna demencia

-následok porúch cievneho zásobenia mozgu - upchatia, krvácania...

-neurologické a psychiatrické príznaky

-zhoršenia v skokoch podľa zmien prekrvenia

Alzheimerova choroba

-najčastejší typ demencií - až 60% , degeneratívne zmeny mozgu, familiárna forma - skorý začiatok

-Začiatok nenápadný - zhoršovanie pamäti, neskôr porucha úsudku - bezradnosť v zložitejších situáciách, prekvapivé nesprávne rozhodnutia

-Neskôr ťažká porucha pamäti, orientácie, intelektu

-Poruchy reči, písma, jazyka, čítania, poznávania príbuzných, nepokoj, depresia, poruchy spánku

-Posledné štádium - odkázanosť na opateru, pripútanosť k lôžku, smrť na bežné infekcie

Parkinsonova choroba

-degeneratívne ochorenie vyššieho veku

-dominuje svalová stuhnutosť, tras končatín

-flekčné držanie tela, znížená aktivita,

-u 20 -30% demencia

DELÍRIUM

-prechodná a vratná porucha fungovania mozgového metabolizmu, typický je náhly vznik

-v popredí porucha vedomia + poruchy pozornosti, myslenia (asociačné skoky, bludy), pamäti, vnímania (ilúzie, halucinácie), úzkostná nálada, psychomotorický nepokoj, poruchy spánku – typicky zhoršenie v noci

Príčiny vzniku - väčšinou telesné !Horúčky, dehydratácia, cukrovka, otravy, pri odňatí drog, úrazy hlavy, u demenčných po náhlých zmenách, nedokrvenie mozgu

Iné organické duševné poruchy

-organ. poškodenie mozgu môže mať obraz všetkých psychických porúch !!!

-priamou príčinou je poškodenie mozgu a prebieha s ním v priamom súvisi

-po zlepšení org. nálezu sa zlepš aj prebiehajúca duševná porucha

ORGANICKÁ PORUCHA OSOBNOSTI

-Po úrazoch, zápaloch, krvácaní do mozgu...

-Zmena v porovnaní s predchordbím výrazná - zmena záujmov, afektívneho reagovania, narušenie vzťahov, niekedy nezáujem o seba, okolie, rýchle výkyvy, nevypočítateľnosť správania a reagovania

ZÁVISLOSŤ OD PSYCHOAKTÍVNYCH LÁTOK

Psychoaktívna látka - droga:

-po vniknutí vyvolá zmenu aspoň jednej psychickej funkcie a môže vyvolať závislosť

-závislosť- 1.silná túžba 2.zmena tolerance 3.porucha kontroly 4.pri odňatí abst. prejavy 5.strata iných záujmov

ZÁVISLOSŤ OD ALKOHOLU Vývoj závislosti mesiace až roky

1. jednoduchá opilstosť - fázy podľa konc. alkoholu-excitačná, útlmová, kóma >5prom.

2. patická opilosť - anomálna reakcia, nezávislá od množstva alkoholu, môže byť aj po úplne min.dávke, porucha vedomia krátkodobá, agresivita, halucinácie

3. abstinenčný syndróm - pri odňatí resp. vynechaní, nepokoj, poruchy spánku, vracanie, tras, napätie

4. delírium tremens - alkoholické delírium

- 5-15% úmrtnosť!
- v popredí porucha vedomia s poruchami vnímania - zrakové halucinácie drobných pohybujúcich sa objektov
- poruchy myslenia - nesúvislé, bludy
- nepokoj až agitácia, úzkosť, tras, potenie, zvýšenie krvného tlaku, teploty
- trvanie niekoľko dní, končí postupne úzdravou, alebo prechádza do demencie alebo korsakovského syndrómu, pri komplikáciách smrťou

5. alkoholická halucinóza – náhly vznik, často v priebehu 1 noci, nespavosť, napätie, neskôr sluchové halucinácie, typicky viacerých hlasov - vyhrážajúce sa, kritizujúce, vysmievať sa

-Chorý sa zamyká, uteká pred domnelými nepriateľmi, volá políciu

6. alkoholická demencia - priamy toxický účinok alkoholu na nervové bunky, poruchy pamäti, chápania, vyšších citov, org. degradácia osobnosti

-pri dlhodobej abstinencii sčasti liečiteľná

-Závislosť od alkoholu

7. Korsakovova „psychóza“

-po delíriu alebo priamo pri dlhoročnom konzume

-v popredí masívne poruchy pamäti, dezorientácia, zámena osôb, pacient medzery vyplňa pľhohotovo výmyslami – tzv. bodová existencia, typicky prítomná aj nepriehavá euforická nálada a neúčelná hyperaktivita

TOXIKOMÁNIA - neodolateľným želaním, nutkaním alebo potrebou pokračovať

Kontakt s psychoaktívnou látkou:

- úzus-užívanie látky v súlade s konvenciami krajiny v primeraných dávkach
- misúzus-nesprávne užitie, zlé užitie, užívanie farmák a drog
- abúzus-zneužívanie, zneužitie; zneužívanie drog nadmerným požívaním - ohrozuje život

Spôsoby vstupu drogy do organizmu:

inhalácia – vstup drogy do organizmu cez respiračný trakt (niektoré určené k fajčeniu)

resorbcia – vstrebovanie cez sliznice (sliznica ústnej dutiny)

parentálna cesta – injekčné podanie

ZÁVISLOSŤ OD OPIOIDOV Eufória, útlm, ospalosť

Ópium–šťava z nezrelých makovíc

Morfín–súčasť morfia používaného v medicíne, rýchlo vznikajúca závislosť

Heroín–účinky podobné morfiu, rýchla závislosť

Opioidy–závažné zdravotné, psychické a sociálne komplikácie

ZÁVISLOSŤ OD KOKAÍNU biely prášok z koky, alebo derivát crack

-šňupanie, alebo injekčne

-psychostimulačný účinok

-pri dlhodobom užívaní vznik psychóz s bludmi prenasledovania, halucináciami, úzkosťou a depresiou

ZÁVISLOSŤ OD AMFETAMÍNOV

Amfetamíny – psychostimulačné látky napr.: Pervitín, Extáza, Adam – diskotékové drogy

Riziká:Paranoidné, alebo paranoidne–halucinatórne psychózy a depresívne stavy, riziko infarktu, pri predávkovaní, dehydratácia, kŕče, kóma

INÉ TYPY ZÁVISLOSTÍ

Prchavé látky: toluén, acetón – ťažké poškodenia orgánov, hlavne mozgu, obličiek, pečene, pľúc, srdca...

Lieky proti úzkosti, bolesti a hypnotiká: veľmi rozšírený typ, možné aj kombinované závislosti, postupný vývoj

Nelátkové závislosti: mobily, internet, gambling=automaty, tipovanie, lósy, karty, ruleta, žreby, playstations...

adrenalinové športy, workaholizmus, sex...

Mechanizmus vzniku závislosti viacmenej podobný pri všetkých typoch závislostí – aktivácia centier v mozgu, ktoré vyhodnocujú príjemnosť jednotlivých aktivít, s následným uvoľnením upokojujúcich látok

PORUCHY OSOBNOSTI

-Starší názov – psychopatie

-Trvalé abnormálne varianty v správaní, nie duševná porucha (stály stav), možné dekompenzácie

-Diagnostikovanie až v dospelosti, ale prejavy pozorované od detstva

Liečba: len dekompenzácie, dôležitosť predchádzania dekompenzácií (výber zamestnania, životný štýl...)

Typy porúch osobnosti

Paranoidná – podozrievavosť, vzťahovačnosť, boj za svoje práva bez ohľadu na dôsledky

Schizoidná – citový chlad, odstup od ľudí, samotárske aktivity, ľudáctvo

Disociálna – bezohľadnosť voči druhým, časté konflikty so spoloč. normami, zákonom

Emočne nestabilná – konanie pod vplyvom impulzov, bez rozumovej kontroly, časté výbuchy zlosti

Histriónska – „hysterická“, potreba neustáleho vystavovania samého seba do popredia, nestálosť, manipulatívne správanie, „herectvo“

Anankastická – (nutkavá), stály pocit neistoty, zameranosť na poriadok, detaily, tvrdohlavosť, strach zo zmeny

Úzkostná – stála neistota, obavy, napätie, znížené sebahodnotenie, sebadôvera

Závislá - nechá rozhodovať iných, podrobnosť, strach zo samoty

PORUCHY PRÍJMU POTRAVY

Mentálna anorexia

-maximum dospievajúce dievčatá, mladé ženy

-typické anorektické správanie: diéty, počítanie kalórií, preháňadlá, zvracanie, manipulatívne správanie, deformácia telesnej schémy, chronický priebeh, chronický priebeh, poruchy menštruačného cyklu, vypadávanie vlasov, zubov, možné úmrtie na komplikácie

Mentálna bulímia

-Bulimické správanie: záchvatovité prejedanie sa, konzumácia bez výberu, pred záchvatom napätie, po jedle úľava, vzápätí pocit viny, vracanie, riziko poškodenia pažeráka, sociálna frustrácia, možný aj vývoj z mentálnej anorexie

PORUCHY SEXUÁLNEJ PREFERENCIE

-K sexuálnemu vzrušeniu potrebné nezvyčajné predstavy a akty

-Možné aj pri duševných poruchách-schizofrénia, mentálna retardácia, užívanie drog

-Fetišizmus-potrebný neživý objekt

-Transvestitizmus-prezliekanie sa do šiat iného pohlavia

-Exhibicionizmus-dôležité vzbudenie pozornosti, vyvolanie úľaku, najčastejší sexuálny delikt

-Voyerizmus-pozorovanie niekoho bez pokusu o zblíženie

-Pedofília-preferovaný sex. objekt predpubertálne dieťa

-Sadizmus-týranie druhej osoby, kruté praktiky

-Masochizmus-vzrušenie z trýznenia, často sebatrýznenie

-Zoofília-sexuálny akt so zvieratám

-Nekrofília-sexuálny objekt mŕtvoly, obvyčajne u niekt. ťažko duševne chorých

MENTÁLNA RETARDÁCIA

-vrodená, al. získaná globálna porucha intelektových schopností

-3% populácie

ľahká IQ 50 – 69, stredne ťažká IQ 35 – 49, ťažká IQ 20 – 34, hlboká IQ menej ako 20

príčiny: genetické, infekčné, úrazy, otravy...

Posudzovanie: vysoko individualizované

Ľahké formy–zachované prac. schopnosti, práca má rehabilitačné a resocializačné účinky

Stredne ťažké–jednoduchšie prac. výkony, práca ako súčasť rehabilitácie

PEDOPSYCHIATRIA Do 18 rokov. Často omyly pri diagnostike, deti preraďované do osobitných škôl

-Rozdiely vo výskyte, príznakoch, atypické obrazy

Poruchy: vývinu reči, čítania, motoriky

ŤAŽKÉ VÝVINOVÉ PORUCHY

Detiský autizmus – začiatok pred 3. rokom, porucha sociálnej interakcie, citových vzťahov, reči, malý počet aktivít, nenadväzujú očný kontakt stereotypie (dlhé hodiny – tá istá aktivita), ťažké znášanie akýchkoľvek zmien, chýbanie priliehavých emočných reakcií (napr. súcit, snaha pomôcť a pod.), poruchy intelektu...

Aspergerov syndróm – ľahšia autistická porucha, nezáujem o rovesníkov, čudáctvo, bez poruchy reči a intelektu

PORUCHY SPRÁVANIA A EMÓCIÍ U DETÍ

Hyperkinetické poruchy

Príznaky: porucha pozornosti, hyperaktivita, začiatok v ranom detstve

Vylúčiť: ochorenia CNS, včasné afektívne poruchy, zvýšená činnosť štítnej žľazy

Úzkostné poruchy

Strach – jedna z najčastejších emócií v detstve

fobické, separačná úzkostná,

Neurotické poruchy v detstve

Typické neurózy: tiková, neurotická enuréza (pomočovanie), zajakavosť...

Schizofrénia

-10 krát zriedkavejšia ako v dospelosti

-Plazivý začiatok

-Prognóza – nepriaznivejšia, chronický priebeh

Afektívne poruchy

-Zriedkavejšie ako v dospelosti

Častejšie netypické a nekompletné obrazy depresie a mánie – ťažšia diagnostika, prognóza horšia ako v dospelosti