

# AFEKTIVNÍ PORUCHY

# CHARAKTERISTIKA

Základem je:

**změna nálady** nebo **afektu** ve smyslu **plus nebo minus**  
**změna celkové aktivity**

Základními komponentami jsou depresivní, manické nebo  
smíšené epizody

začátek má často (ale ne vždy) vztah ke stresovým  
událostem

# AFEKTIVNÍ PORUCHY (F3)

---

- ROZLIŠUJÍ SE:
  - **OJEDINĚLÉ EPIZODY (FÁZE)**
  - **PERIODICKÉ PORUCHY**
  - **BIPOLÁRNÍ PORUCHY**

# AFEKTIVNÍ PORUCHY (F3)

---

## ETIOPATOGENEZE

### VLIVY

- **GENETICKÉ**
- **BIOLOGICKÉ**
- **SOCIÁLNÍ**

### HETEROGENNÍ VLIVY

## AFEKTIVNÍ PORUCHY (F30-39)

---

- a) F30 MANICKÁ FÁZE
- b) F31 BIPOLÁRNÍ AFEKTIVNÍ PORUCHA
- c) F32 DEPRESIVNÍ FÁZE
- d) F33 PERIODICKÁ DEPRESIVNÍ PORUCHA
- e) F34 TRVALÉ PORUCHY NÁLADY

# Manická fáze

## 3 STUPNĚ ZÁVAŽNOSTI ONEMOCNĚNÍ

SPOLEČNÁ JE POVZNESENÁ NÁLADA A ZVÝŠENÁ AKTIVITA

### HYPOMANIE

- ZVÝŠENÁ SOCIABILITA, VÝMLUVNOST, PŘÍLIŠNÁ DŮVĚRNOST
- SNÍŽENÁ POTŘEBA SPÁNKU, NARUŠENA KONCENTRACE
- NEDOCHÁZÍ K TĚŽKÉMU NARUŠENÍ PRÁCE

# Manická fáze

## MÁNIE BEZ PSYCHOTICKÝCH PŘÍZNAKŮ

- BEZSTAROSTNÁ ŽOVIÁLNOST AŽ NEKONTROLOVANÉ VZRUŠENÍ, ZVÝŠENÁ AKTIVITA A SEBEVĚDOMÍ, SNÍŽENÁ POTŘEBA SPÁNKU, NEOMALENOST,
- PŘEHNANÝ OPTIMISMUS, NEUDRŽÍ POZORNOST
- PORUCHY VNÍMÁNÍ – VIDÍ BARVY JAKO MIMOŘÁDNĚ ŽIVÉ, ZABÝVÁ SE JEMNÝMI DETAILS NA TEXTILIÍCH
- BEZSTAROSTNÉ UTRÁCENÍ, NEPŘIMĚŘENĚ ŠPRÝMOVNÝ

# Manická fáze

## MÁNIE S PSYCHOTICKÝMI PŘÍZNAKY

- KLINICKÝ OBRAZ ODPOVÍDÁ VÁŽNÉ FORMĚ MÁNIE
- NADNESENÉ SEBEVĚDOMÍ A VELIKÁŠSKÉ MYŠLENKY SE ROZVINOU DO BLUDŮ
- U TĚŽKÝCH PŘÍPADŮ: VELIKÁŠSKÉ ČI NÁBOŽENSKÉ BLUDY O IDENTITĚ ČI SCHOPNOSTECH
- MYŠLENKOVÝ TRYSK → NESROZUMITELNÁ ŘEČ
- ZVÝŠENÁ AKTIVITA → AGRESE
- ZANEDBÁVÁNÍ JÍDLA A HYGIENY

# DEPRESIVNÍ FÁZE

---

- SKLESLÁ NÁLADA, SNÍŽENÍ ENERGIE, VYSOKÁ UNAVITELNOST
- ZHORŠENÉ SOUSTŘEDĚNÍ
- SNÍŽENÉ SEBEVĚDOMÍ
- POCITY VINY A BEZCENNOSTI
- PESIMISTICKÝ POHLED DO BUDOUCNOSTI
- MYŠLENKY NA SEBEPOŠKOZENÍ A SEBEVRAŽDU
- PORUCHY SPÁNKU
- SNÍŽENÁ CHUŤ K JÍDLU

# DEPRESIVNÍ FÁZE

---



NÁLADA SE NEMĚNÍ, NEODPOVÍDÁ OKOLNOSTEM, TRVÁ ALESPON 2 TÝDNY



U ADOLESCENTŮ MŮŽE BÝT MASKOVANÁ PŘEDRÁŽDĚNOSTÍ, KONZUMACÍ ALKOHOLU, HISTRIÓNSKÝM CHOVÁNÍM

- PODLE ZÁVAŽNOSTI RŮZNÁ MÍRA  
SPOLEČENSKÝCH A PRACOVNÍCH AKTIVIT
- SEBEPOŠKOZENÍ
  - NEJČASTĚJI ÚMYSLNÁ OTRAVA LÉKY



## ROZLIŠUJE SE PODLE INTENZITY

- MÍRNÁ
- STŘEDNĚ TĚŽKÁ
- TĚŽKÁ BEZ PSYCHOTICKÝCH PŘÍZNAKŮ
- TĚŽKÁ S PSYCHOTICKÝMI PŘÍZNAKY
  - BLUDY MYŠLENKY NA VINU ČI ODPOVĚDNOST ZA KATASTROFU
  - HALUCINACE – OBVIŇUJÍCÍ ČI POMLOUVAČNÉ HLASY
  - DEPRESIVNÍ STUPOR

# BIPOLÁRNÍ AFEKTIVNÍ PORUCHA

OPAKOVANÉ EPIZODY MÁNIE (HYPOMANIE) A DEPRESE

ÚPLNÁ **REMISE** MEZI FÁZEMI

- **MANICKÉ FÁZE**
  - OBVYKLE RYCHLÝ NÁSTUP, TRVÁNÍ ASI 4 MĚSÍCE
- **DEPRESIVNÍ FÁZE**
  - POZVOLNĚJŠÍ, TRVALEJŠÍ ( 6 – 12 MĚSÍCŮ)

# PERIODICKÁ/REKURENTNÍ DEPRESIVNÍ PORUCHA

---

- ČASTĚJŠÍ U ŽEN NEŽ U MUŽŮ
- PRŮMĚRNÝ VĚK ZAČÁTKU ONEMOCNĚNÍ JE PÁTÁ DEKÁDA
- SEZONNÍ DEPRESE

# TRVALÉ PORUCHY NÁLADY

---

- **CYKLOTHYMIE**

- TRVALÁ NESTÁLOST NÁLADY – ČETNÉ MÍRNÉ DEPRESE A MÍRNÉ ELACE, JEN OBČAS REMISE

- **DYSTHYMIE**

- CHRONICKÁ DEPRESIVNÍ NÁLADA, KOLÍSÁNÍ MEZI NORMOU A MÍRNOU DEPRESÍ
- NEMAJÍ RADOST, STĚŽUJÍ SI, ŠPATNĚ SPÍ, ALE POŽADAVKY KAŽDODENNÍHO ŽIVOTA ZVLÁDAJÍ

# LÉČBA

## FARMAKOTERAPIE

- ANTIDEPRESIVA TYPU SSRI
- ZVYŠUJÍ DOSTUPNOST SEROTONINU V MOZKU
- ÚČINNÉ A RELAT. ŠETRNÉ
- UŽITÍ I PŘI NĚKT. ÚZKOSTECH

# LÉČBA

## PSYCHOTERAPIE

- SYSTEMICKÉ PŘÍSTUPY
- STRATEGICKÝ PŘÍSTUP M. ERICKSONA, PCA, GESTALT, LOGOTERAPIE, KBT
- MŮŽE/NEMUSÍ SE KOMBINOVAT S FARMAKOTERAPIÍ
- POSKYTOVANÁ ZDRAV. ZAŘÍZENÍM NEBO MIMO ZDRAV. ZAŘÍZENÍ

# LÉČBA

## SOCIÁLNÍ OPORA BLÍZKÝCH

- *CO PRO TEBE MŮŽU UDĚLAT?  
JSEM TU PRO TEBE*
- *NENÍ TO TVOJE VINA*
- *DÁ SE TO ZVLÁDNOUT*
- *KDYŽ BUDEŠ CHTÍT, POMŮŽU TI  
VYHLEDAT POMOC*
- *DĚKUJU ZA DŮVĚRU*
- *ZÁLEŽÍ MI NA TOBĚ*

# TRUCHLENÍ A JEHO FÁZE

- **ŠOK:** TRVÁ MINUTY AŽ DNY
- **AKUTNÍ REAKCE NA ZTRÁTU:** TÝDNY AŽ MĚSÍCE; VYZNAČUJE SE INTENZIVNÍMI VZPOMÍNKAMI NA ZEMŘELÉHO, POCITY VINY, VZTEKEM, BOLESTMI HLAVY
- **RESTITUCE A REORGANIZACE:** MĚSÍCE AŽ ROKY; DOCHÁZÍ K NALEZENÍ NOVÉ „ROVNOVÁHY“, NOVÝCH VZTAHŮ, NOVÉ ROLE

# KOMPLIKOVANÉ A PROTRAHOVANÉ TRUCHLENÍ

- TRVÁ NEJMÉNĚ 12 MĚSÍCŮ (U DĚTÍ MIN. 6 MĚSÍCŮ)
- TRVALÝ STESK A TOUHA PO ZESNULÉ OSOBE
- ČASTÁ KOMORBIDITA S PORUCHAMI:
  - A) DEPRESIVNÍMI
  - B) POSTTRAUMATICKOU STRESOVOU PORUCHOU
  - C) PORUCHY SPOJENÉ S UŽÍVÁNÍ PSYCHOAKTIVNÍCH LÁTEK

# TRUCHLENÍ X DEPRESE

- REAKCE NA ZTRÁTU
- TRUHLÍČÍ ČLOVĚK SI CHCE ZTRÁTU ODTRUHLIT
- SVAZUJE DO PASIVITY
- DEPRESIVNÍ ČLOVĚK NECHCE BÝT DEPRESIVNÍ
- SVÉ UTRPENÍ NEPROŽÍVÁ SYNTONNĚ

# SEBEVRAŽEDNÝ SYNDROM

- SEBEVRAŽDY
- RINGELŮV PRESUICIDÁLNÍ SYNDROM
  - MENTÁLNÍ ZÚŽENÍ PROSTORU
    - KDE VIDÍM ŘEŠENÍ
    - JAKÉ VNÍMÁM EMOCE
    - KDE USKUTEČŇUJI VZTAHY
  - AGRESE ZAMĚŘENÁ PROTI SOBĚ
  - SEBEVRAŽEDNÉ FANTAZIE

- Schneidmanovy charakteristiky sebevražd
- Nesnesitelná psychická bolest
- Frustrované psychické potřeby
- Snaha se vyprostit
- Snaha se zbavit vědomí
- Bezmoc a skleslost
- Zúžené možnosti
- Samota
- Ambivalence
- Sdělování svého záměru
- Úniky