

# Poruchy nálady (afektivní poruchy) a poruchy osobnosti

Materiál není oficiální, není dovoleno ho jakkoliv dále distribuovat či citovat, neobsahuje všechny citace!

# Poruchy nálad

- Řím starověký-léčba agitovaných pacientů v pramenech bohatých na lithiové sole
- Deprese-stav charakterizovaný smutkem, pocity viny, vlastní nedostačivostí, somatickými obtížemi )bolesti břicha, seberažednými pokusy či myšlenkami, nesoustředěností, pocity nechutenství či přejídáním, pesimizmem.

# Základní charakteristika

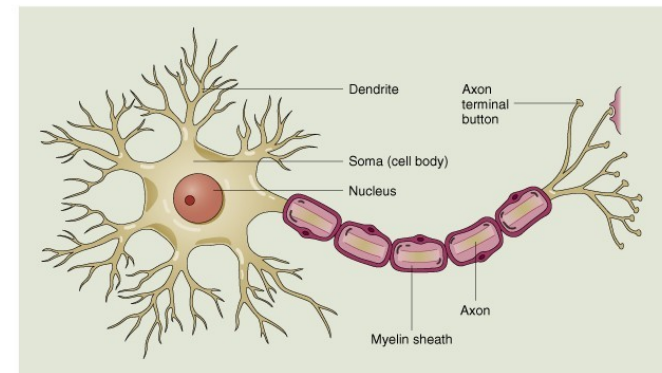
- Základní charakteristikou změna nálady nebo afektu ve smyslu výrazného poklesu nebo vzestupu (+ nebo -).
- Základními komponentami poruch nálad jsou:
  - Depresivní epizoda
  - Manická epizoda
  - Smíšená epizoda

# Příčina poruch nálad

- Existuje mnoho teorií o příčině, nicméně jisté je, že na poruchách nálad se podílejí faktory:
  - 1/biologické
  - 2/genetické
  - 3/psychosociální

# Biologické faktory

- Monoaminy (noradrenalin, serotonin, dopamin)-monoaminová hypotéza deprese. Deprese je považována za sníženou funkci těch okruhů v mozku, které jsou řízeny monoaminy. Úspěšná léčba vede k úpravě této dysfunkce.



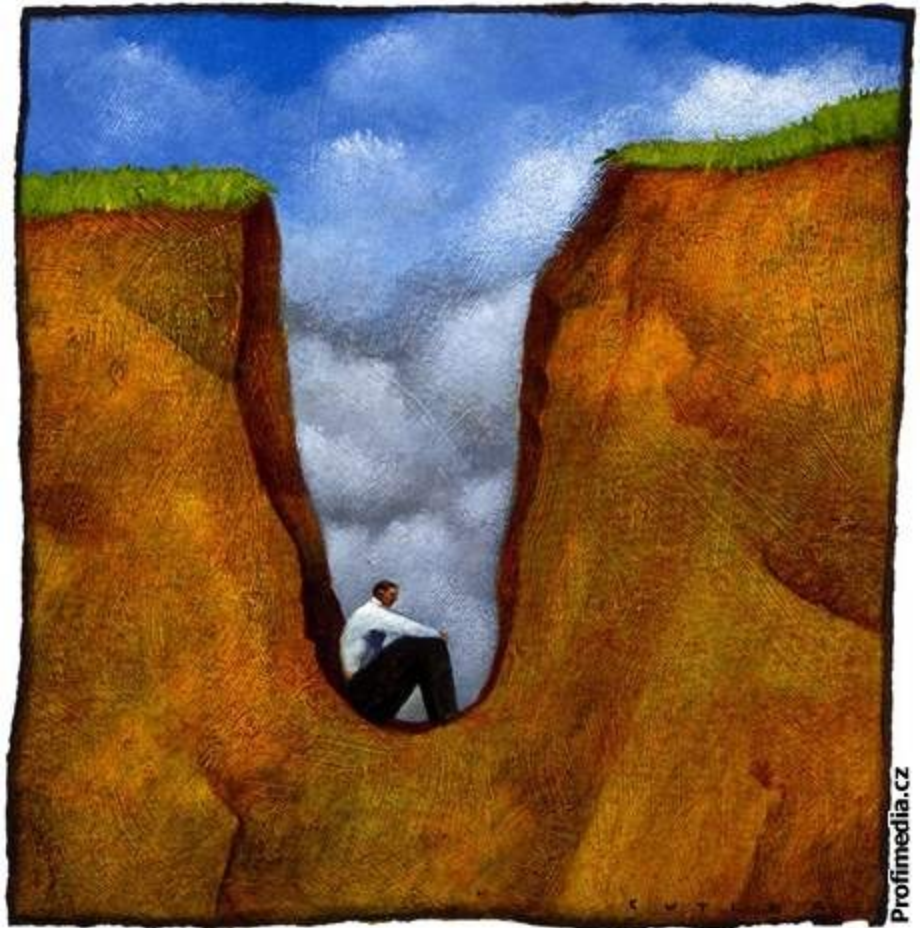
# Genetické faktory

- Rodinné studie, studie dvojčat a molekulárně genetické studie dokazují význam genetické komponenty, zejména u bipolární poruchy (Svoboda, 1997).
- Při postižení alespoň jednoho rodiče stoupá riziko bipolární poruchy z 1% na 23,8% !!! (Höschl, 2004).
- U jednovaječných dvojčat je souběh onemocnění 68%, u dvojvaječných 23% (Höschl, 2004).



# Psychosociální faktory

- Životní události hrají významnou roli hlavně v počáteční fázi onemocnění, při opakovaných epizodách nebývá jejich podíl tak zřejmý.
- Otázka. Jaké životní události mohou hrát roli pro rozvoj deprese?



# Formy poruch nálad

- F 30 Manická epizoda
- F31 Bipolární afektivní porucha (maniodeprese)
- F 32 depresivní porucha
- F 33 Rekurentní depresivní porucha
- F 34 Trvalé poruchy nálady





# Manie(manická epizoda)

- Charakteristická je nadnesená nálada až vzrušení, veliké sebevědomí, velikášství, myšlenkový trysk, ztráta zábran, riskantní chování (utrácení, škodlivé užívání, promiskuita). Trvá alespoň několik po sobě jdoucích dní!
- Mohou být přítomny bludy a halucinace v souladu s náladou.



# Bipolární afektivní porucha (BP, maniodeprese)

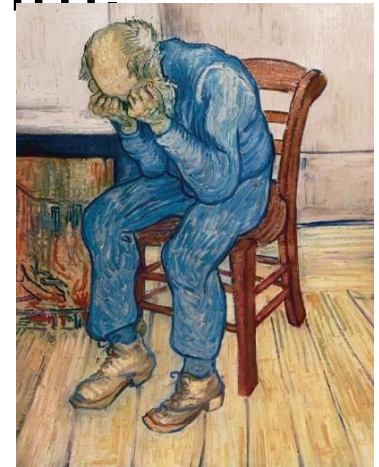
- Projevuje se zejména střídáním depresivních a manických epizod.
- U tohoto onemocnění je veliké riziko sebevraždy (suicidia)-až 25%.
- Téměř 50% nemocných BP je nezaměstnaných.
- Stresové životní události mohou vyvolat znovupropuknutí (relaps) choroby.

# Bipolární afektivní porucha (BP, maniodeprese)

- Původním názvem maniodepresivní psychóza

Deprese převažuje (nemocný tráví 3x více času v depresi).

Zarážející je vysoký rozdíl mezi dosaženým vzděláním a pracovním uplatněním



# Depresivní porucha

- Deprese-stav charakterizovaný smutkem, pocity viny, vlastní nedostačivostí, somatickými obtížemi, sebevražednými pokusy či myšlenkami, nesoustředěností, pocity nechutenství či přejídáním, pesimismem, zanedbáváním vlastní osoby, porucha psychomotoriky.

K základním příznakům patří:

- Doba trvání déle než dva týdny, nálada abnormní.
- Ztráta prožitku radost a zájmu.
- Snížení energie a zvýšená únava.
- Je to nejvíce se vyskytující porucha nálady. Momentálně trpí depresí 340 milionů lidí na světě.

# Depresivní porucha

- Vyšší výskyt je u žen (10-25%) než u mužů (5-12%) (Svoboda, 2006).
- Výskyt deprese je dán i kulturně-v Číně a Japonsku 1%-2%.
- Naopak v Chile je výskyt deprese velmi vysoký (27,3%).



# Trvalé poruchy nálad

- Cyklotymie-nestabilní nálada zahrnující deprese, tak hypomanie, které nejsou tak hluboké, aby splňovali kritéria pro manickou a depresivní poruchu
- Dystymie-trvalé nebo opakující se depresivní nálady, které nejsou dostatečně hluboké, aby splňovali kritéria pro depresivní poruchu

# Deprese u dětí

- Existuje, ale pod trochu jiným obrazem než deprese u dospělých.
- V minulosti byla podceňována či zcela popírána.
- Projevuje se ( ve školním věku) nízkým sebehodnocením, pocity viny, depresivními tématy (úraz, ostuda, kritika). Prvním projevem bývá zhoršení dítěte ve škole-ztráta zájmu o učení, koncentrace, kontaktu se spolužáky. Může se vyskytnout jak útlum, tak neklid, hyperaktivita, vzdorovitost, zlostnost (Říčan, Krejčířová a kol., 1997).

# CDI-dětský dotazník depresivity (Child Depression Inventory)

**CDI**  
jméno a příjmení:   
věk:  dnešní datum:

**1**  
Málokdy jsem smutný.  
Často jsem smutný.  
Pořád jsem smutný.

**2**  
Nic se mi nedaří.  
Nejsem si jistý, jestli se mi daří.  
Všechno se mi daří.

**3**  
Skoro všechno dělám dobře.  
Hodně věcí dělám špatně.  
Všechno dělám špatně.

**4**  
Mnoho věcí mně baví.  
Baví mně jenom něco.  
Nic mně nebaví.

**5**  
Pořád je mi zle.  
Často se cítím špatně.  
Málokdy se cítím špatně.

**6**  
Málokdy přemýšlím o špatných věcech, které se mohou stát.  
Mám strach, že se mi může stát něco špatného.  
Vím určitě, že se mi něco špatného stane.

**7**  
Nenávidím se.  
Nemám se rád.  
Mám se rád.

**8**  
Za všechno špatně můžu já.  
Můžu za mnoho špatného.  
Za špatné věci obvykle nemůžu.

**9**  
Nemyslím na to, že bych se zabil.  
Přemýšlím o tom, že bych se zabil, ale neudělal bych to.  
Chci se zabit.

**10**  
Každý den je mi do pláče.  
Často je mi do pláče.  
Málokdy je mi do pláče.

**11**  
Všechno mě nudí.  
Často mě něco nudí.  
Jenom málokdy mě něco nudí.

**12**  
Jsem rád mezi lidmi.  
Často nechci být mezi lidmi.  
Vůbec nechci být mezi lidmi.

**13**  
Vůbec se nedokážu soustředit.  
Je těžké se soustředit.  
Snadno se mohu soustředit.

Hodnocení
A
...
...
...
...
...
B
...
...
...
C
...
...
D
...
...
E
...
...
...

Celkem: A=  B=  C=  D=  E=



# CDI-dětský dotazník depresivity (Child Depression Inventory)

T-94 Testovy sesit

<b>14</b>	Vypadám dobře. Nevypadám zrovna nejlépe. Vypadám hrozně.
<b>15</b>	Musím se pořád nutit, abych ve škole pracoval. Často se musím nutit, abych ve škole pracoval. Pracovat ve škole mi nedělá žádné potíže.
<b>16</b>	Každou noc špatně spím. Často spím špatně. Spím dobře.
<b>17</b>	Málokdy jsem unavený. Často jsem unavený. Pořád jsem unavený.
<b>18</b>	Většinou nemám chuť k jídlu. Často nemám chuť k jídlu. Mám chuť k jídlu.
<b>19</b>	Nestarám se o své starosti a bolesti. Často mě trápí různé starosti a bolesti. Pořád mě trápí různé starosti a bolesti.
<b>20</b>	Necítím se sám. Často se cítím sám. Pořád se cítím sám.

<b>21</b>	Ve škole nemám nikdy legraci. Málokdy mám ve škole legraci. Často mám ve škole legraci.
<b>22</b>	Mám hodně kamarádů. Mám několik kamarádů, ale chtěl bych jich mít víc. Nemám žádné kamarády.
<b>23</b>	Ve škole se mi daří. Ve škole se mi daří hůře než dřív. Nejdou mi už ani předměty, ve kterých jsem vynikal.
<b>24</b>	Nikdy nebudu tak dobrý, jako ostatní děti. Když chci, můžu být stejně dobrý jako ostatní děti. Jsem stejně dobrý, jako ostatní děti.
<b>25</b>	Nikdo mě nemá doopravdy rád. Nevím, jestli mě má někdo doopravdy rád. Někdo mě má určitě rád.
<b>26</b>	Většinou udělám, co se po mě chce. Většinou neudělám, co se po mě chce. Nikdy neudělám, co se po mě chce.
<b>27</b>	Dobře vycházím s lidmi. Často se s někým hádám nebo peru. Pořád se s někým hádám nebo peru.

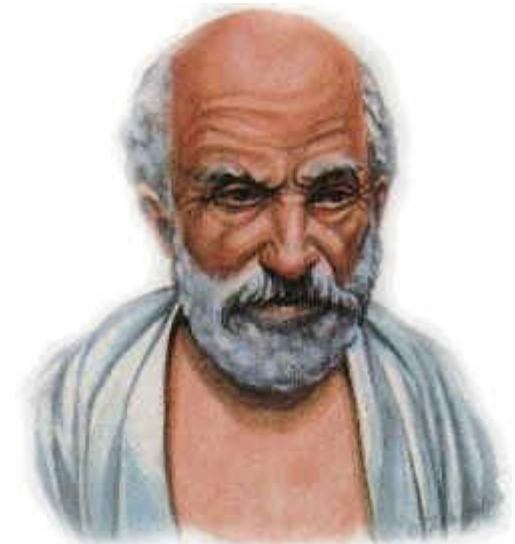
Hodnocení
B
...
...
C
...
...
...
D
...
...
...
...
...
E
...
...

# Poruchy osobnosti F 60-F 68

- Poruchy osobnosti jsou charakteristické extrémně vystupňovanými povahovými a charakterovými rysy, které vedou k poruchám adaptace. I když se jedná o trvalou povahovou odchylku od normy, podléhá porucha osobnosti určité dynamice-počátky lze vidět již v dětství (ale ne diagnostikovat!), některé projevy se ve stáří mírní.

# Poruchy osobnosti F 60-F 68

- Co je příčinou poruchy osobnosti?
- Kombinace **temperamentu** (vrozené) a **charakteru** (získané-výchova, vývoj).
- Temperament-důležitý osobnostní znak. Dispozice k emocionálním reakcím.
- Typy osobnosti podle **temperamentu** (Hippokrates, antické Řecko):
  - Sangvinik
  - Cholerik
  - Melancholik
  - flegmatik



# Poruchy osobnosti F 60-F 68

- **Charakter**-získaná složka osobnosti, která vzniká psychosociálním učením během vývoje. Rozvíjí se působením vnějších vlivů, zejména blízkých vztahů.

# Poruchy osobnosti F 60-F 68

- Hranice mezi normalitou a patologií je nejasná zvláště u poruch osobnosti.
- Většina osob s p.o. přesouvá vinu za své obtíže na ostatní a na okolí a vnímá své chování jako adekvátní a snaží se změnit ostatní (kromě vyhýbavé a schizoidní poruchy).
- Léčba je obtížná. Vyžaduje velikou míru trpělivosti a psychické odolnosti ze strany terapeuta.
- Využívá se zejména terapie prostředím režimová léčba, behaviorální modifikace.

# Poruchy osobnosti F 60-F 68

- Osoby s p.o. nebývají k léčbě motivováni., na psychiatrii se dostávají často kvůli jinému souběžnému onemocnění.
- Psychiatrie nastupuje tam, kde porucha osobnosti poškozuje dotyčného nebo jeho okolí.
- Typologie
- Trs A-podivíni, excentrici
- Trs B-afektovaní, emotivní, dramtizující
- Trs C-úzkostní, ustrašení, uhýbaví

# Vybrané poruchy osobnosti

- TRS A-podivíni, excentrici
- **Paranoidní porucha osobnosti**
- Tyto osoby se vyznačují přetrvávající, dlouhodobou podezíravostí, nedůvěrou, vztahovačností, nepřátelstvím proti lidem. Domnívají se, že pozornost ostatních je zaměřena na ně.nemají empatii, jsou emočně oploštělí. Přitahuje je moc a autorita.b0,5-2,5% v populaci.

# Vybrané poruchy osobnosti

- TRS A
- **Schizoidní porucha osobnosti**
- Typická celoživotním stažením, samotářstvím, plachostí, emoční chladností, odtržením od reality, vadí kontakt s lidmi. Toporné chování. preferují práci v noci, bez lidí. Někdy předchází rozvoji schizofrenie. CCA 7,5 % populace, 2x více muži.



# Vybrané poruchy osobnosti

- TRS B Afektovaní, emotivní, dramtizující
- **Disociální porucha osobnosti**
- Nebere na vědomí práva druhých, nepřizpůsobí se pravidlům společnosti již v mládí. Chatrné svědomí. Navenek mohou být vyrovnaní, klidní, šarmantní, pod povrchem to „vře“-střeh, napjatost, nepřátelství.
- Od dětství v anamnéze lhaní, útěky, rvačky, kriminalita.
- Až 75 % vězňů. V populace 3% muži, 1% žen.

# Vybrané poruchy osobnosti

- TRS B
- **Hraniční porucha osobnosti**
- Emoční labilita, porucha vnímání sebe, narušené mezilidské vztahy. V reakci na stres se může objevovat halucinace, vztahovačnost, porucha percepce vlastního těla. Chování nepředvídatelné, pokusy o sebepoškození bývají časté. Často dělí lidi na úplně špatné a úplně dobré (štěpení-splitting).

Častější u žen.

# Vybrané poruchy osobnosti

- Další poruchy osobnosti v trsu B:
- **Hystriionská**-dramtické, afektované chování, egocentrismus, nenávisť druhých je jim příjemnější než bezvýznamnost). Pláč, výbuchy zlosti, sebevražedné výhrůžky. Nestálé, oploštělé vztahy.
- **Narcistická**-grandiozita, vlastní důležitost, závistivost, nulová empatie, špatné snášení kritiky, blízko k depresi.

# Vybrané poruchy osobnosti

- TRS C-úzkostní, uhýbaví, ustrašení
- **Závislá porucha osobnosti** -nejvýraznější je nadměrná potřeba být opečováván, která vede k podřízenému a neodbytnému chování. Malé sebevědomí, nepohoda být o samotě. Predispozicí je separační porucha v dětství. Dále je charakteristická pasivita, pesimismus, obava z vyjádření sexuálních a agresivních pocitů, obava udělat samostatné rozhodnutí.