

9. PSYCHOTICKÉ PORUCHY

SCHIZOFRENIE

Schizofrenie je **závažné duševní onemocnění**, které významně **narušuje schopnost** nemocného **srozumitelně se chovat, jednat a uplatnit se v životě**. Je to psychotické onemocnění. **Psychóza** hluboce **naruší vztah člověka ke skutečnosti** a dochází při ní ke změnám osobnosti. Jedná se o **vleklé onemocnění** se sklonem k chronicitě. Postihuje pracovní schopnost člověka, a tak snižuje jeho společenské uplatnění.

Schizofrenie je onemocnění, které **má řadu variant** jak v psychopatologickém projevu, tak v průběhu i míře postižení. Mnohé **charakteristiky se mohou měnit** v závislosti **na životních podmínkách nemocného**. Budou se lišit podle **rodinných vztahů, způsobu života** i podle **očekávání kladených na člověka v dané kultuře**.

Tři základní syndromy schizofrenie:

- **Psychomotorický útlum** – snížená spontánní hybnost, neměnná mimika, emoční plochosť – apatie, monotónní řeč, nemluvnost.
- **Dezorganizace** – nepřiléhavé emoce, inkoherece v myšlení a řeči, chudý obsah řeči.
- **Zkreslení skutečnosti** – bludy, halucinace.

Příznaky, které typické psychotické projevy předcházejí a patří do tzv. **prodromální fáze**. Ta může **začít nenápadně a dlouho před propuknutím schizofrenní psychózy** a zahrnuje změnu obvyklého chování v práci, škole či rodině, **sklon k úzkosti, podrážděnosti nebo skleslosti, ztrátu zájmů a sníženou péči o vlastní osobu** i své okolí.

Hlavními příznaky schizofrenie jsou nápadné psychopatologické změny, především **poruchy myšlení**, jako jsou **bludy**, nebo **rozvolnění souvislosti myšlenek, poruchy vnímání**, například **halucinace**, a **poruchy jednání**, které se stává **podivným a nepochopitelným**. Nemocný prožívá stav vnitřního napětí spojený s **hlubokým pocitem odcizení vlastního prožívání i dějů kolem sebe**. Děje a předměty, které jej obklopují, se mu jeví jako významné a naléhavé, nicméně **nesrozumitelné**, podivně strojené, nebo přímo **inscenované**.

Pro prožívání schizofreniků jsou typické různé varianty **vztahovačného myšlení**, většinou se silou bludného přesvědčení. Patří sem pocit, že **vše kolem nemocného je nějak osobně pro něho významné, nepřirozené a „hrané“**. **To, co se kolem nemocného děje**, k němu osobně a **naléhavě promlouvá**, ale **ne vždy je úplně srozumitelné**. Přesvědčení, že je člověk vystaven inscenování zdánlivě nenápadných a běžných situací, které však mají jiný význam a jsou **řízeny někým nebo něčím neznámým a s neznámým cílem**, je spojeno s duševním napětím a s **pohotovostí ke zbrklým a nepřiměřeným činům**.

Mezi ostatní příznaky patří **nečinnost, ztráta zájmů a sociální stažení**, dále **oploštění, zchudnutí a nepřiměřenost emočních reakcí** a katatonní známky v motorice pacienta – **negativismus, mutismus a stupor**, ale i **nepřiměřené a nesrozumitelné vzrušení**. Důležitými příznaky jsou formální poruchy myšlení, mezi něž patří **inkoherece, zárazy v myšlení nebo neologismy**.

- **Negativní příznaky** – jsou důsledkem snížení nebo vymizení nějaké vlastnosti – patří mezi ně například **zpomalení motoriky, hypobulie, plochá emotivita a apatie**, zchudnutí obsahu řeči a myšlení.
- **Pozitivní příznaky** – zahrnují nadměrné, přehnané a nepřiměřené projevy duševní činnosti. Zahrnují především **bludy a halucinace**, bizarní a neklidné chování.

Ataky psychopatologie se střídají s relativně stabilními obdobími. Funkční způsobilost pacienta ke zvládnutí nároků života se zhoršuje. Posléze dojde ke zklidnění ve stadium stabilizace psychopatologie s občasnými dekompenzacemi rezidua.

Jedná se o onemocnění poměrně časté. **Začíná většinou mezi 15 a 35 lety, nejméně polovina případů již před 25. rokem.** Postihuje stejně často muže i ženy, ale u mužů začíná v průměru o několik dříve. Onemocnění schizofrenií **má tendenci ke kumulaci v rodinách.**

Příčiny schizofrenie nejsou známy. Neví se, zda existuje jedna dostačující a nezbytná příčina onemocnění. Předpokládá se **multifaktoriální původ a mnohočetné patogenetické vlivy.** Na dědičné vlohy působí **zátěž, která onemocnění spouští.** Takovou zátěží jsou v **adolescenci nároky přechodu do dospělého zodpovědného života.** Může to být i tělesné **trauma či nemoc,** ale také **zkušenost s drogou.**

Formy onemocnění schizofrenií

- a) **Simplexní schizofrenie** – poměrně **málo častá,** ale prognosticky závažná forma onemocnění má v popředí příznaky změny chování s **úpadkem vůle, zlostejněním, zpovrchněním, ztrátou zájmů a ploštěním emocí.** Emoce mají situaci nepřiměřený charakter.
- b) **Paranoidní schizofrenie** – je charakterizovaná především **bludy a halucinacemi,** které se liší mírou uspořádanosti a naléhavosti podle průběhového stadia onemocnění. Bludy mohou zahrnovat témata **perzekuční, ale i velikášská.** Často vedou nemocného k symbolickým výkladům skutečnosti nebo ke **snaze ovlivnit skutečnost prostřednictvím myšlenek, působení na dálku** a různých nezvyklých postupů (**magické myšlení**).
- c) **Hebefrenní schizofrenie** – je charakterizovaná **vrtkavostí, necílenou nebo potrhlou aktivitou** a nepřiměřeně nezbednými, **nevypočitatelnými projevy,** které vedou k jakési fragmentaci (**rozkouskování**) chování. Pacient se často **chová manýrovaně, strojeně mluví,** planě filozofuje, **nápadně a nepřiléhavě se projevuje i v ustrojení.** V popředí projevů onemocnění jsou **zkarikované, přehnané projevy nedospělosti** v mírné formě provázející dospívání.
- d) **Katatonní schizofrenie** – u tohoto typu jsou v popředí **poruchy psychomotoriky.** Mohou se projevovat **nadměrnou vzrušeností, bezcílým neklidem, nebo projevy chorobného nerovnoměrného útlumu motoriky.** **Tělo a končetiny setrvávají v nastavených polohách** a při pasivních pohybech je zvýšený svalový tonus. Závažným projevem je **katatonní stupor,** který může být spojen se **zaujímáním nepřirozených pozic.**
- e) **Reziduální schizofrenie** – stavy, které často následují a přetrvávají po odeznění akutních příznaků schizofrenního onemocnění.

Léčba

Léčba schizofrenie se opírá o **farmakoterapii antipsychoticky působícími léky.** Čím dříve se s léčbou začne, tím lepší je prognóza, tím menší pravděpodobnost relapsů onemocnění. Udržovací léčba neuroleptiky **brání novým atakám** onemocnění a poskytuje **pacientovi prostor k rehabilitaci a návratu do života.**

Nezbytnou součástí terapie je **psychoedukace** – snaha pacienta **poučit o povaze jeho onemocnění a důvodech léčebných zákroků** a opatření. Je třeba ho připravit na **obtíže v léčbě** i na obtíže plynoucí z **následků onemocnění.** Tam, kde to lze, je třeba ho od začátku začít **učit se novým sociálním dovednostem,** případně obnovovat nebo udržovat staré, které jsou nemocí ohroženy. Součástí léčby je i **pracovní terapie** – udržení **jistoty v dovednostech,** odkrytí a využití skrytých zanedbávaných dovedností, **aktivace zájmů a koníčků.** **Rodinná terapie** – **edukace rodinných příslušníků** o povaze onemocnění pacienta a nácvik komunikace s ním.

OSTATNÍ PSYCHOTICKÁ ONEMOCNĚNÍ:

- a) **Schizoafektivní porucha** – velmi častá, u pacienta se vyskytují **známky poruchy nálady a schizofrenní poruchy současně**, vedle **bludů** je typická přítomnost chorobně **zvýšené nebo skleslé nálady**. Přítomny jsou také další příznaky typické pro schizofrenii – **nesouvislé myšlení, neologismy, halucinace**.
- b) **Akutní přechodná psychotická porucha** – je charakterizovaná **akutním začátkem** – bez prodromů se často již během dvou dnů rozvine obraz psychotického stavu – na **počátku onemocnění** je obvykle dobře **rozpoznatelný stres**. Obsahuje všechny symptomy schizofrenního onemocnění, **příznaky se velmi rychle střídají a proměňují**.
- c) **Trvalá porucha s bludy** – onemocnění charakterizované **jedním nebo více dobře formovanými bludy**, které se prolínají s životem pacienta. Typicky se jedná o **bludy perzekuční, ale i žárlivecké, hypochondrické a kverulantské** (blud **ublíženosti** doprovázený **snahou domoci se veřejné nápravy a zadostiučinění**), mohou být doprovázeny i **halucinacemi**. U těchto nemocných **není formální porucha myšlení, emotivita je přiměřená, osobnost jako celek budí dobře integrovaný dojem**. Blud ale může zcela ovládnout pacientovo prožívání i jednání. Prosazuje se do každodenního pacientova života a **působí mu značné utrpení**.
- d) **Schizotypní porucha** – podobá se **prodromálnímu stadiu schizofrenie**, mezi příznaky patří **stereotypní myšlení, sklon k obřadnostem**, malá schopnost soustředit a řídit vlastní myšlenky, **myšlení je často těkavé a nevýpravné**. Pacienti popisují **depersonalizační prožitky**, jsou **sociálně stažení a pohroužení do sebe**, takže působí chladně a povzneseně, jsou **nejistí, stále ve střehu a podezřívaví**. Málokdy se u nich daří prokázat **bludy**.