

The background of the slide is a spiral-bound notebook with a light beige, textured cover. The metal spiral binding is visible on the left side. The text is centered on the page in a bold, red, serif font.

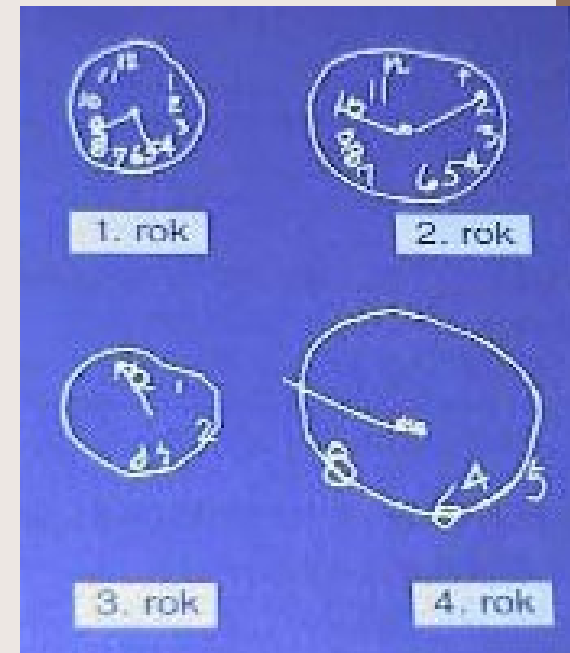
**7. ORGANICKY PODMÍNĚNÉ
DUŠEVNÍ PORUCHY
(DEMENCE, DELIRIA, EPILEPSIE)**

DEMENCE

Vznikají v průběhu života po ukončení rozvoje kognitivních funkcí.

Příznaky:

- Zapomnětlivost.
- Porucha logického myšlení.
- Porucha orientace.
- Neschopnost vykonávat složitější úkony.
- Emotivita nepřiměřená reálné situaci.
- Poruchy spánku.
- Postižení přestávají udržovat osobní hygienu.
- Poruchy vnímání – halucinace, bludy.
- Snížení schopnosti vykonávat běžné denní aktivity.



Minitest kognitivních funkcí pacienta aneb jak objevit první stopy Alzheimerovy demence

(MMSE – Mini-Mental State Examination)

Tímto testem ověřují psychiatři jak přítomnost Alzheimerovy demence, tak i její závažnost. Soustřeďují se v něm na deset základních oblastí:

A: ORIENTACE (nemocný by měl mít pro odpověď na každou z otázek deset sekund)

1. Co je dnes za den?
2. Který měsíc teď máme?
3. Kolikátého dnes je?
4. Které roční období je teď?
5. Který rok teď máme?
6. V kterém jsme městě?
7. V kterém jsme okrese (krají)?
8. V které jsme zemi?
9. Jak se jmenuje tato nemocnice (ústav, zdravotnické zařízení)?
10. V kolikátém jsme poschodí?

B: ZAPAMATOVÁNÍ

„Teď vám vyjmenuji tři předměty – až je vyjmenuji všechny, budu chtít, abyste je zopakoval. Zapamatujte si je dobře, protože se vás na ně ještě jednou zeptám za několik minut.“

Slova se vyslovují s jednovteřinovou přestávkou mezi nimi:

11. LOPATA
12. ŠÁTEK
13. VÁZA

„Nyní, prosím, řečená slova opakujte.“

(Nemocnému je nutno nechat na odpověď 20 sekund. Skóre se přiděluje za každou správnou odpověď bez ohledu na pořadí. Pokud pacient nezopakuje všechny tři výrazy, opakujte alespoň pětkrát, anebo než se to pacient naučí. Jinak by totiž nebylo možno vyšetřovat odstavce Výbavnost.)

C: POZORNOST A POČÍTÁNÍ

„Odečítejte od 100 po 7 a skončete po pěti odečtech.“

(Pokud se pacient jednou zmýlí a další výsledky jsou proto posunuty, počítá se to jako jedna chyba.)

14. 93
15. 86
16. 79
17. 72
18. 65

V případě, že nemocný nemůže nebo nechce počítat, lze jej místo toho požádat: „Hláskujte pozpátku slovo POKRM.“ (Opakujte nejvýš třikrát, až nemocný rozumí. Skóre udává počet písmen ve správném pořadí – např. MRKOP = 5, PKORM = 3.)

D: VÝBAVNOST

„Můžete teď znovu opakovat slova, která jsem vám před chvílí řekl?“

(Na odpověď ponechte 10 sekund. Za každou správnou odpověď přísluší 1 bod.)

19. LOPATA
20. ŠÁTEK
21. VÁZA

E: POJMENOVÁNÍ

22. Jak se to jmenuje? (ukážete náramkové hodinky)

23. Co je to? (ukážete tužku)

F: OPAKOVÁNÍ

24. Opakujte po mně větu: „Žádná kdyby anebo ale.“

(Na odpověď nechte 10 sekund; skóre 1 patří jen za celou větu a jen za úspěch na první pokus.)

G: TRÍSTUPŇOVÝ PŘÍKAZ

Vložte pacientovi do ruky kus čistého papíru a dejte mu následující příkaz:

• „Vezměte teď do pravé ruky tento papír, přeložte ho na polovinu a položte na podlahu.“

(Ponechte na provedení 30 sekund. Za každý provedený stupeň přísluší jeden bod.)

25. Stupeň 1 – uchopení do pravé ruky
26. Stupeň 2 – přeložení na polovinu
27. Stupeň 3 – položení na podlahu

H: ČTENÍ A VYHOVĚNÍ PŘÍKAZU

28. Ukažte nemocnému kartu s nápisem: Zavřete oči.

Současně ho požádejte:

• „Přečtěte, co je na papíru napsáno, a udělejte, co se od vás žádá.“

(Na provedení příkazu nechte 10 sekund. Pokyn je možno opakovat nejvýše třikrát. Bod lze přidělit pouze tehdy, zavře-li nemocný skutečně oči.)

I: PSANÍ

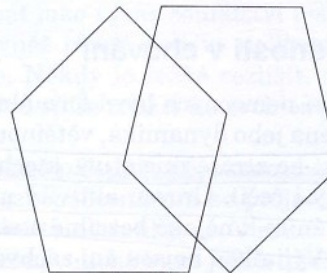
29. Dejte nemocnému tužku a papír a požádejte ho:

• „Napište jakoukoli větu!“

(Na splnění příkazu se ponechá 30 sekund. Věta musí mít podstatné jméno a sloveso a musí dávat smysl; pravopisné chyby však nevadí.)

J: OBKRESLOVÁNÍ

30. Dejte nemocnému papír, tužku a mazací gumu. Požádejte ho, aby obkreslil obraz, který mu ukážete (viz níže). Ponechte mu jednu minutu, aby mohl udělat několik pokusů. Bod přísluší pouze tehdy, jsou-li zachovány všechny strany a úhly a tvoří-li průnik obou obrazců čtyřúhelník. Roztřesenost ani rotace obrazců nevadí.



Hodnocení:

Za každý správně provedený úkol (podúkol) se přiděluje jeden bod.

Celkové dosažitelný počet bodů činí 30.

27 – 30 bodů = normální stav

25 – 26 bodů = možnost demence

10 – 24 bodů = mírná až středně těžká demence

6 – 9 bodů = středně těžká až těžká demence

Méně než 6 bodů = těžká demence

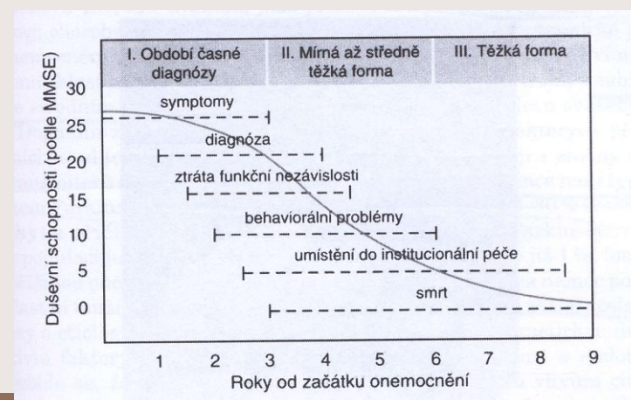
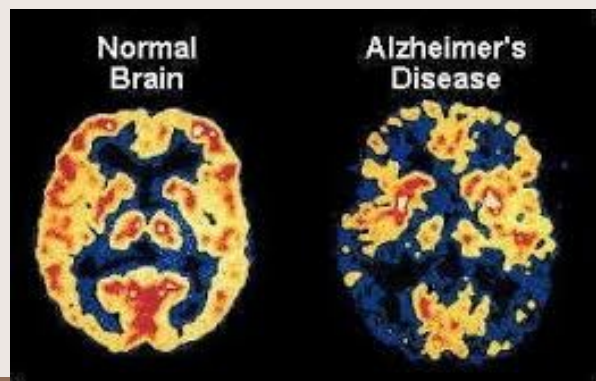
1. Demence atroficko-degenerativního původu

a) Alzheimerova choroba

- demence se rozvíjí pomalu, plíživě.
- choroba trvá od objevení se prvních příznaků 5 – 8 let.

b) Parkinsonova choroba – projevuje se celkovou zpomaleností, obtížným zapamatováním a vybavováním z paměti.

c) Huntingtonova choroba – začíná už ve třetím desetiletí života, není tak výrazná jako u Alzheimerovy choroby.



2. Demence ischemicko-vaskulárního

původu – vzniká při poškození mozku infarkty (cévní mozkové příhody).

3. Demence infekčního původu

a) Demence u AIDS – vzniká dlouho po infikování virem, postižení CNS vlivem nemocí.

b) Demence u lymeské boreliózy – většinou demence lehčího stupně, v rámci choroby se mohou vyskytnout meningoencefalitidy.

c) Progresivní paralýza – závažný projev terciárního stadia syfilidy, choroba propukne až po mnohaleté latenci.

3. Demence prionového původu

Priony jsou proteinové částice působící zánět mozku.

- **Kuru.**
- **Creutzfeldova-Jakobova choroba.**
- **Bovinní spongiformní encefalopatie (nemoc šílených krav).**

4. Demence intoxikačního původu

Alkoholové demence – podobá se Alzheimerově chorobě.

5. Demence traumatického původu – po úrazech mozku.

6. Demence nádorového původu.

7. Metabolické demence – porfyrie, urémie a jaterní encefalopatie.

DELIRIA

- Kvalitativní porucha vědomí.
- Krátké trvání, často se opakují.
- Obvykle neklid, halucinace, paranoidita, agresivní chování.

Vznik delirií:

- hypoxie mozku
- horečnatá onemocnění, infekce
- nádorová onemocnění
- toxické vlivy (alkohol, léky)
- úrazy mozku
- poruchy metabolismu
- dehydratace
- nedostatek vitamínů



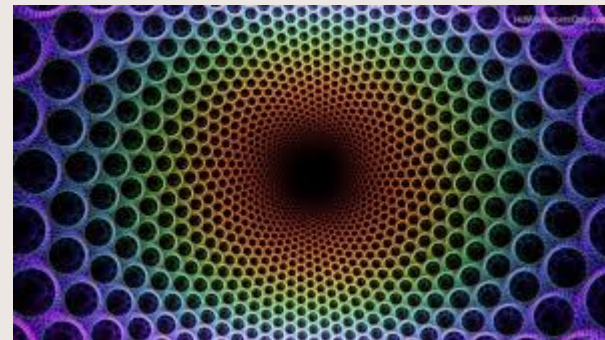
EPILEPSIE

Záchvatovitá a přechodná porucha funkcí CNS.

Vyvolaná excesivními výboji chorobných neuronů.

Spouštěče záchvatu:

- optický signál
- zvukový signál
- tepelný signál
- chemický signál
- mozkový nádor
- mozkové trauma
- narkóza
- emoční změny



Druhy záchvatů:

a) Jacksonský záchvat.

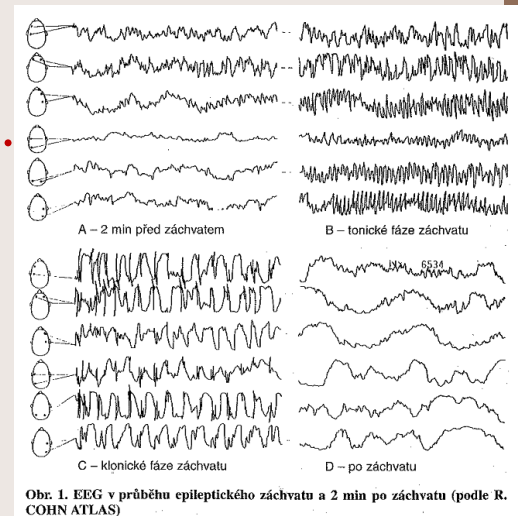
b) Komplexní parciální záchvat – neúčelné pohyby, působí dojmem zmatenosti.

c) Generalizovaný záchvat

• Záchvat ve formě absence (*petit mal*) – porucha vědomí, náhlý začátek a konec.

• Záchvat tonicko klonický (*grand mal*) – začínají ložiskovou aurou, výkřikem, pokračují ztrátou vědomí, křečemi.

Status epilepticus – nahromadění záchvatů.



Pacienti mají:

- změny nálady a deprese
- záchvaty zuřivosti s agresivitou
- omezení v sociálním kontaktu
- omezení v základních činnostech a pracovní schopnosti

Léčba

Režimová opatření

- zákaz alkoholu
- dlouhý spánek
- dieta
- přiměřená aktivita v průběhu dne

Farmakologická léčba – antiepileptika.

Neurochirurgická léčba – operace ložiska.

