

# **PEDOPSYCHIATRIE**

## **- speciální část**

Prof. MUDr. Ivana Drtílková, CSc.

Psychiatrická klinika LF MU Brno

# **HYPERKINETICKÁ PORUCHA AD/HD**

(Attention Deficit Hyperactivity Disorder)

**HLAVNÍ PŘÍZNAKY:** • HYPERAKTIVITA  
• DEFEKT POZORNOSTI

**ČASTÉ PŘÍZNAKY:** • impulzivita  
• iritabilita  
• desinhibované chování  
• nedostatek sebekázně  
a vytrvalosti  
• snížená vnímavost k  
nebezpečí - úrazovost

**VÝSKYT:** cca 10 % dětí mladšího školního věku  
– častěji u chlapců než u dívek ( 9 : 1 )

# **HYPERKINETICKÁ PORUCHA AD/HD**

## **PROBLÉMY V DŮSLEDKU PORUCHY ADHD:**

- ŠKOLA :**
- nekázeň ( vyrušování, neklid )
  - chyby z nepozornosti, rychlé vyčerpání pozornosti
  - neschopnost dokončit obsáhlejší úkol
  - MIMOINTELEKTOVÉ selhávání v prospěchu
  - konflikty se spolužáky, neoblíbenost

# **HYPERKINETICKÁ PORUCHA AD/HD**

## **PROBLÉMY V DŮSLEDKU PORUCHY ADHD:**

- DOMOV:**
- tresty za školní neúspěchy a poznámky
  - časté represe za zlobení (hlučnost, neposlušnost)
  - preferování „hodnějších“ sourozenců

- DŮSLEDKY:**
- pocity neúspěšnosti
  - zklamání očekávání rodičů
  - možné sekundární neurotické poruchy nebo sek. poruchy chování

# **HYPERKINETICKÁ PORUCHA AD/HD**

## **PROBLÉMY V DŮSLEDKU PORUCHY ADHD:**

**PROGNÓZA:**

- cca v 50 % spontánní vymizení po 12 roce
- u části přechod do kontinuální, reziduální poruchy v dospělosti

## **LÉČBA:**

- stimulantia ( Ritalin ), antidepresíva
- vyjímečně neuroleptika
- psychoterapie, práce s rodiči

# **DĚTSKÝ AUTIZMUS** (Kanner, 1943) **SOCIÁLNÍ A EMOČNÍ ODTAŽITOST, „EXTREMNÍ OSAMĚLOST“**

Vznik - před 3. rokem

Prevalence - 4 - 5 případů na 10 000 dětí

## **PŘÍZNAKY :**

- nezájem o kontakt s okolím
- snížená fixace tváří očima
- nezájem o komunikaci a používání řeči (monology)
- často nepřirozená intonace, echolalie, gramatické zvláštnosti
- citová chladnost nebo nepřirozené emoce

# DĚTSKÝ AUTIZMUS

## **PŘÍZNAKY :**

- ulpívání na stereotypech (snaha zachovat stejnost)
- panické, úzkostné reakce v nových situacích
- stereotypní, nekonstruktivní hry
- zájem o neživé (non soft) předměty
- neadekvátní zkoumání a manipulace (čichání, olizování)
- bizarní stereotypní pohyby (třepání rukou )

# DĚTSKÝ AUTIZMUS

**INTELEKT** - u části v normě ( těžko využitelný )  
- u části mentální retardace  
- u části izolované, akcentované schopnosti a nadání  
( paměť, počty, malování...)

**ETIOLOGIE** - genetické vlivy ? U části dysregulace 5-HT, DA

**TERAPIE** - neuroleptika, psychoterapie

# ASPERGERŮV SYNDROM

(ČÁSTEČNĚ PŘIPOMÍNÁ LEHKOU FORMU DĚTSKÉHO AUTIZMU NEBO SCHIZOIDNÍ PORUCHU OSOBNOSTI, VĚTŠINOU BÝVÁ NORMÁLNÍ IQ A SCHOPNOST ŘEČI )

**VÝSKYT** : převážně u chlapců ( 8 : 1 )

- introverze
- nedostatek empatie
- emoční odtažitost
- potíže v sociálním kontaktu
- zvláštnosti ve vyjadřování a intonaci
- někdy zvláštní nadání a zájmy

# EMOČNÍ PORUCHY

SE ZAČÁTKEM SPECIFICKÝM PRO DĚTSTVÍ

## SEPARAČNÍ ÚZKOSTNÁ PORUCHA V DĚTSTVÍ

- úzkost z odloučení od blízkých osob
- odmítání školy v souv. s odloučením od rodičů
- odmítání spát bez přítomnosti blízké osoby
- strach být doma samo
- tělesné příznaky ( bolesti hlavy, břicha, zvracení...)
- při odchodu z domova
- bouřlivé afekty ( pláč, vztek nebo apatie) při odloučení

# EMOČNÍ PORUCHY

## **FOBICKÁ ÚZKOSTNÁ PORUCHA V DĚTSTVÍ**

- specifické strachy podmíněné vývojovou fází
- na př.zoofobie v předškolním věku

## **SOCIÁLNÍ ÚZKOSTNÁ PORUCHA V DĚTSTVÍ**

- před věkem 6 let
- strach z cizích lidí a vyhýbání se jim
- strach může zahrnovat i vrstevníky

# EMOČNÍ PORUCHY

## **PORUCHA SOUROZENECKÉ RIVALITY**

- často po narození mladšího sourozence
- nadměrné soutěžení o přízeň rodičů
- nepřátelství nebo ubližování sourozenci
- někdy regresivní chování

# **SPECIFICKÉ VÝVOJOVÉ PORUCHY ŘEČI**

**PORUCHA ARTIKULACE** - patlavost, šišlání

**EXPRESIVNÍ PORUCHA** - chápání mluvené  
řeči normální, omezená vyjadřovací  
schopnost (exprese)

**RECEPTIVNÍ PORUCHA** - primárně postiženo  
chápání (recepce) řeči, sekundárně i  
vyjadřování.

# **SPECIFICKÉ VÝVOJOVÉ PORUCHY ŠKOLNÍCH DOVEDNOSTÍ**

při normálním intelektovém vývoji jsou problémy správně:

- **ČÍST - DYSLEXIE**
- **PSÁT - DYSGRAFIE**
- **POČÍTAT - DYSKALKULIE**

# **SPECIFICKÁ VÝVOJOVÁ PORUCHA MOTORICKÉ FUNKCE**

Dříve LMD - lehká mozková dysfunkce  
syndrom neobratného dítěte

# **SPECIFICKÉ VÝVOJOVÉ PORUCHY ŠKOLNÍCH DOVEDNOSTÍ**

## **PROJEVY:**

LEHKÉ OPOŽDĚNÍ MOTORICKÉHO VÝVOJE,

PORUCHY JEMNÉ I HRUBÉ MOTORICKÉ KOORDINACE:

- neobratná chůze
- problémy zasáhnout cíl
- udržet při zátěži rovnováhu
- špatný grafický projev ( písmo, kreslení)
- nadbytečné synkinézy při motorické aktivitě
- často nespecifické abnormity na EEG

# **SPECIFICKÉ VÝVOJOVÉ PORUCHY ŠKOLNÍCH DOVEDNOSTÍ**

Běžné neurologické vyšetření bývá normální, nedostatky motorické funkce patrné až při zátěži ( tzv. soft signs ).

Porucha motorické funkce je cca u 50% dětí s hyperkinetickou poruchou – úrazovost.

**ETIOLOGIE:** susp. vliv perinatální hypoxie

# TIKOVÉ PORUCHY

Tiky motorické, fonační, vokální

Nejčastější lokalisace: mimické svalstvo  
(palpebrální), šíje...

**Klasifikace:**

## **PŘECHODNÁ TIKOVÁ PORUCHA**

( předškolní věk)

- převážně tiky mimické
- trvá max. 1 rok
- obvykle nevyžaduje farmakologickou léčbu

# **TIKOVÉ PORUCHY**

## **CHRONICKÁ MOTORICKÁ NEBO VOKÁLNÍ TIKOVÁ PORUCHA**

(začátek v dětství, přechod do dospělosti)

- tiky motorické, někdy i vokální (ne současně)
- chronický průběh, období remisí a exacerbací
- farmakoterapie vhodná

# **SYNDROM GILLES DE LA TOURETTE ( TOURETTŮV SYNDROM )**

Začátek mezi 7-11 rokem, v dospělosti někdy zmírnění

- těžké motorické tiky kombinované s vokálními ( současně )
- motorické tiky mohou být složité, podobné rituálům
- vokální tiky v podobě:
  - vyřazení slov, slabik , zvuků
  - echolalií
  - koprolalií

# ETIOLOGIE

## MNOHOČETNÁ NEUROTRANSMITEROVÁ PORUCHA

s převahou dopaminergní hyperaktivity

### **TERAPIE: NEUROLEPTIKA**

- haloperidol ( starší, klasická léčba )
- atypická n. + benzodiazepiny ( současnost)