



# **Dětská a dorostová psychiatrie**

**MUDr. Pavel Theiner, Ph.D.**

**Psychiatrická klinika FN Brno**



# Vymezení oboru

- Dětská a dorostová psychiatrie (pedopsychiatrie)
- Samostatný obor medicíny
- Jen částečný překryv s psychiatrií
- Péče pro děti do 18 let
- Všechny dg. dle MKN-10 pod F00-F99



# Používané metody a prostředky

- Diagnostika + terapie + rehabilitace
- Biologické prostředky
- Psychoterapeutické metody
- Socioterapeutické intervence
- Rehabilitační postupy



# Cíl oboru

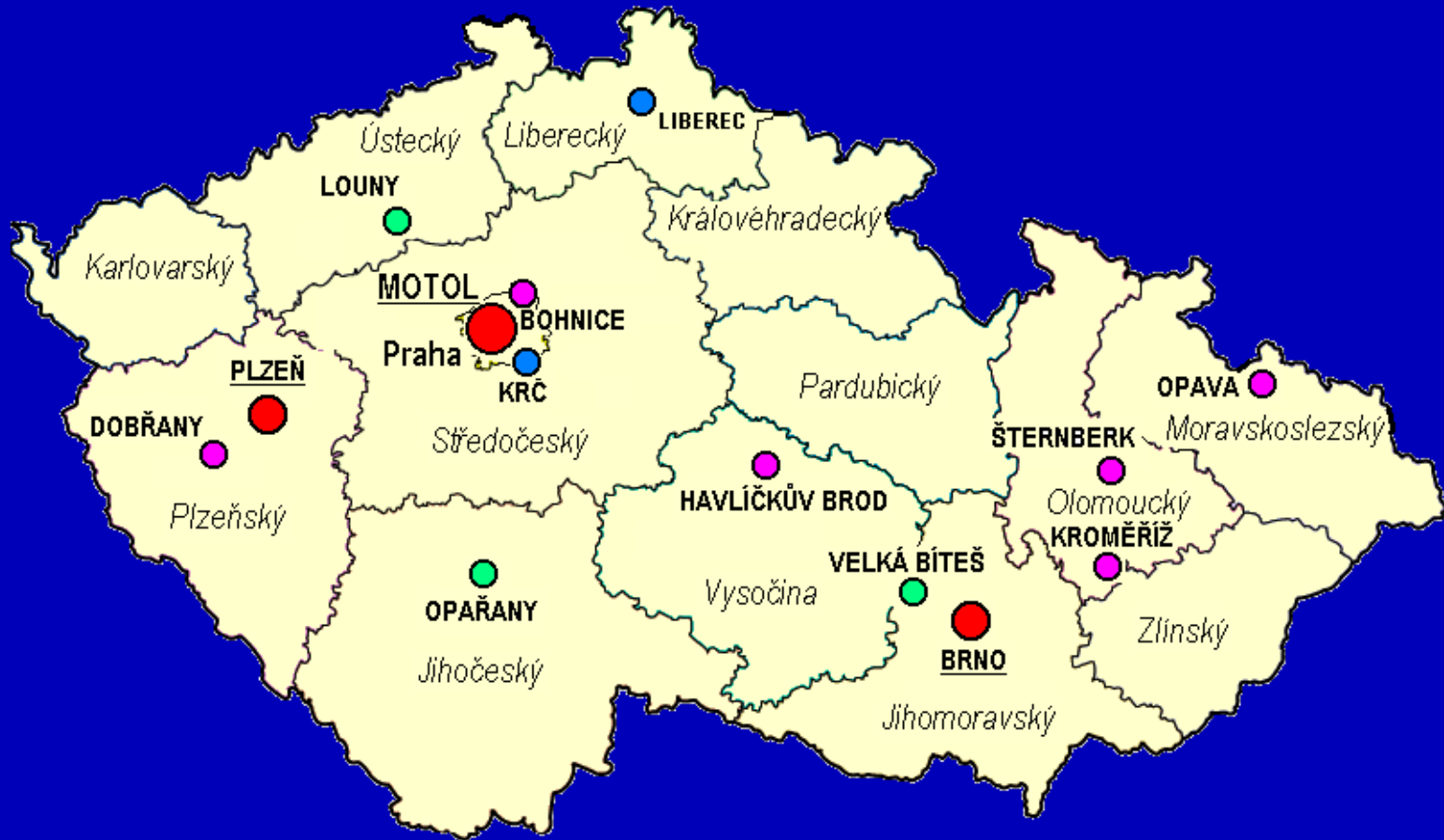
- o včasným odborným zásahem nejen odstranit aktuální psychické problémy, ale také zabránit nepříznivému vývoji osobnosti dítěte až do dospělosti
- o proto má obrovský celospolečensky významný potenciál.



# **Pedopsychiatrická péče**

- Ambulance
- Lůžka na odděleních nemocnic
- Dětské psychiatrické léčebny

# Lůžková pedopsychiatrická zařízení v ČR 2005



- Dětská psychiatrická klinika
- Dětské oddělení při psychiatrické klinice

- Pedopsychiatrické oddělení nemocnice
- Dětská psychiatrická léčebna
- Dětské oddělení v psychiatrické léčebně



# Klasifikace duševních poruch

**Pavel Theiner**

**Psychiatrická klinika FN Brno**



# Klasifikace duševních poruch

- Nutnost klasifikace pro vhodnou diagnostiku, léčbu, výzkum
- Neznalost přesných příčin – nutnost popisu zjistitelných příznaků
- Validita jednotlivých takto vytvořených poruch





# Klasifikace duševních poruch

- MKN 10 (ICD-10) – současná klasifikace užívaná mezinárodně v celé medicíně
- Pro psychiatrii má vyhrazené písmeno F
- 10 kategorií F0 – F9 + poskupiny
- Možnost rozšíření dg. na více osách
- Dětské diagnózy F7 – F9
- Výskyt více poruch = komorbidita



# Kde se nacházejí dětské dg.?

- o Organické duševní poruchy (F0x)
- o Závislosti (F1x)
- o Schizofrenní psychózy (F2x)
- o Poruchy nálady (F3x)
- o Neurotické a úzkostné poruchy (F4x)
- o Jiné behaviorální poruchy (F5x)
  
- o Speciálně pak od F8x



# Klasifikace duševních poruch

## o Mentální retardace F70.x až F79

- Lehká (IQ 50-69, mentální věk 9-12 let)
- Střední (IQ 35-49, mentální věk 6-9 let)
- Těžká (IQ 20-34, mentální věk 3-6 let)
- Hluboká (IQ pod 20, mentální věk pod 3 roky)



# Klasifikace duševních poruch

- Poruchy psychického vývoje F80.x až F89.x
  - Specifické (SPU, dysfázie)
  - Pervazivní (dětský autismus, Aspergerův sy aj.)



# Klasifikace duševních poruch

- Poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a v dospívání F90.x až F98
  - F90: hyperkinetické poruchy
  - F91: poruchy chování
  - F92: smíšené poruchy chování a emocí
  - F93: emoční poruchy se začátkem specif. v dětství
  - F94: poruchy sociálních funkcí
  - F95: tikové poruchy
  - F96: jiné poruchy (enuréza, enkopréza, koktavost...)



# Dětské duševní poruchy

1. Poruchy psychického vývoje
  - specifické
  - pervazivní
2. Poruchy chování a emocí
3. Poruchy bez specifické vazby na věk



# **Pedopsychiatrická propedeutika**



# Anamnéza - rodinná

- Zdravotní a sociální údaje o biologických rodičích a sourozencích.
- Údaje o zdravotním stavu babiček a dědečků
- Údaje o psychiatrických onemocněních v rodině
- Údaje o rodině samotné, vztazích, preferencích, výchově, socioekonomické situaci





# Anamnéza - osobní

- Prenatální a perinatální okolnosti
- Psychomotorický (PM) vývoj dítěte
- Prodělaná onemocnění, operace, úrazy, záchvatovitá onemocnění, otřes mozku, úrazy hlavy, alergie
- Kde je dítě sledováno



# Anamnéza - osobní

- Školní historie (DJ, MŠ, ZŠ)
- Zájmy, volný čas
- Přátelé
- Povaha
- Vztahy a sexuální zkušenosti
- Zlozvyky, návyky, závislosti



# Anamnéza - osobní

- Farmakologická anamnéza
  - Léky užívané nyní (jak dlouho?, efekt?, postoj rodičů, pozorované NÚ)
  - Léky v minulosti (co, jak dlouho, efekt, NÚ, proč změna)
  - Léky na jiné nemoci
- Gynekologická anamnéza (u dívek)
- Psychiatrická anamnéza



# Anamnéza - osobní

- Sociální anamnéza
  - Údaje o rodině
  - Údaje o bydlení
  - Údaje o finanční situaci
  - Údaje o výchově
- Fyziologické funkce (sluch, zrak, spánek, chuť k jídlu, moč, stolice)



# Anamnéza – nynější onemocnění

- Předchorobí
- Současné potíže
  - Od kdy, jak dlouho
  - Kdy ano, kdy ne
  - Co je zlepšuje/zhoršuje
  - Postoj/názor rodiče
  - Popis nikoli teorie a představy!



# Vyšetření školního dítěte

- **Rodina** (rodiče, sourozenci, prarodiče, jméno, koho máš doma nejraději?, kdo by se měl odstěhovat?...)
- **Dětství** (školka, kamarádi, aktivity s rodiči...)
- **Domov** (kdo s vámi bydlí, jak to tam vypadá, máš svůj pokoj?, proved' mě bytem...)
- **Škola** (těšil jsi se?, líbí/nelíbí, učení, kamarádi, učitelé, baví tě?...)
- **Volný čas** (náplň, záliby, sporty, koníčky, organizace, party...)
- **Zlozvyky** (máš nějaké?, kouření, alkohol, drogy...)
- **Strachy, sebevražedné myšlenky**
- **Socializace** (hry, tábory, kamarádi, pustý ostrov...)
- **Ambice, identifikace** (čím bys chtěl být?, hrdinové, idoly...)



# Vyšetření školního dítěte

- **Představa o sobě** (umíš ...?, jaký jsi?, srovnání s ostatními...)
- **Přání** (test 3 přání, kdybys vyhrál milion...)
- **Sny, fantazie, vzpomínky**
- **Návrat k hlavní stížnosti**



# Vyšetření adolescenta

- **Rodina** (rodiče, sourozenci, prarodiče, koho máš doma nejraději?, kdo by se měl odstěhovat?...)
- **Ty sám** (postavení v rodině, jméno...)
- **Dětství** (škola, kamarádi, aktivity s rodiči...)
- **Domov** (kdo s vámi bydlí, jak to tam vypadá, máš svůj pokoj?, proved' mě bytem...)
- **Škola** (těšil jsi se?, líbí/nelíbí, učení, kamarádi, učitelé, baví tě?...)
- **Volný čas** (náplň, záliby, sporty, koníčky, organizace, party...)





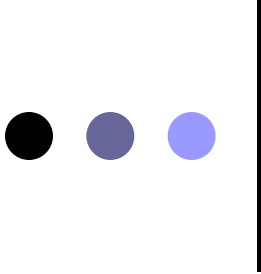
# Vyšetření adolescenta

- **Vztahy** (preference, „chození“, rodičovství, sex, antikoncepce...)
- **Zlozvyky** (máš nějaké?, kouření, alkohol, drogy...)
- **Strachy, sebevražedné myšlenky**
- **Socializace** (hry, tábory, kamarádi, antisociální chování...)
- **Ambice, identifikace** (čím bys chtěl být?, hrdinové, idoly...)
- **Přání** (test 3 přání, kdybys vyhrál milion...)
- **Sny, fantazie, vzpomínky**
  
- **Návrat k hlavní stížnosti**



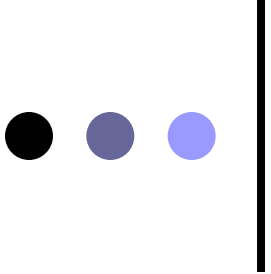
# Nejčastější důvody psychiatrické hospitalizace u předškolních dětí

- hyperaktivita
- mentální retardace (školní zralost)
- separační úzkost
- poruchy chování v rodině
- neorganická enuréza (hranice 4 - 5 let)
- vývojové poruchy řeči
- dětský autismus



# Nejčastější důvody psychiatrické hospitalizace u školních dětí

- hyperaktivita + defekt pozornost
- vývojové poruchy školních dovedností (dyslexie, dysgrafie)
- poruchy chování
- tikové poruchy
- odmítání školy
- elektivní mutismus



# Nejčastější důvody psychiatrické hospitalizace u adolescentů

- poruchy chování (odmítání autorit, predelikventní činnost, drogy...)
- hraniční poruchy
- suicidální chování
- sociální fobie
- mentální anorexie, bulimie
- hebefrenie
- afektivní poruchy (deprese, mánie )



# Specifické dětské diagnózy



# Duševní poruchy specifické pro dětský věk

- Emoční poruchy:

- ÚZKOSTNÉ

- separační
- fobická
- sociální

- PORUCHA SOUROZENECKÉ RIVALITY



# Duševní poruchy specifické pro dětský věk

- Poruchy sociálních vztahů

- Elektivní mutismus

- Reaktivní poruchy příchyllosti

- Desinhibovaná příchyllost v dětství



# Duševní poruchy specifické pro dětský věk

- Tikové poruchy:
  - Přejídná tiková porucha
  - Chronická tiková porucha
  - Kombinovaná vokálně motorická tiková porucha (Tourettův syndrom)





# Tiky v psychiatrii

- Tik je mimovolní, rychlý, opakující se nerytmický pohyb nebo hlasová produkce s náhlým začátkem, které neslouží žádnému zjevnému účelu.
- Tiky nelze ovládat, ale lze je na jistý čas potlačit



# Tiky v psychiatrické klasifikaci

## o Psychiatrická klasifikace dělí tiky:

- Podle délky trvání příznaků
- Podle komplexity
  - Jednoduché
  - komplexní
- Podle formy
  - Motorické
  - Fonační (vokální)



# PŘECHODNÁ TIKOVÁ PORUCHA

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



# CHRONICKÁ MOTORICKÁ NEBO VOKÁLNÍ TIKOVÁ PORUCHA

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



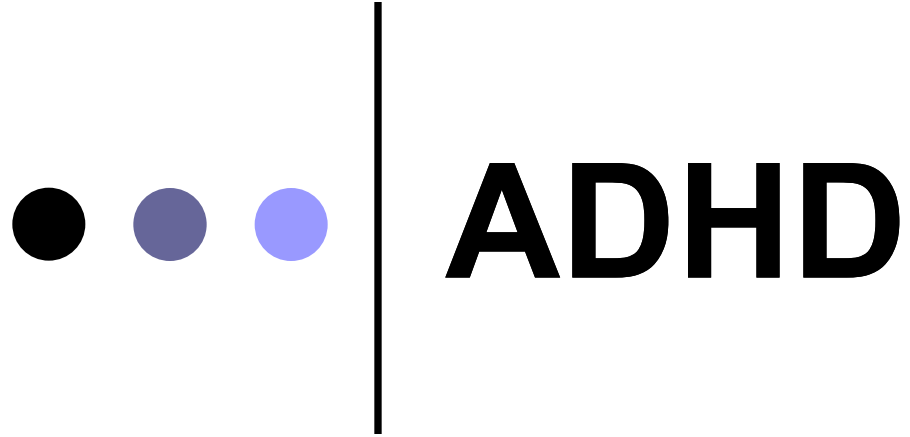
# TOURETTŮV SYNDROM

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



# Duševní poruchy specifické pro dětský věk

- o Jiné poruchy (F98)
  - Neorganická enuréza
  - Neorganická enkopréza
  - Pika
  - Koktavost
  - Poruchy příjmu jídla



**ADHD**

# ● ● ● | Základní příznaky poruchy

o porucha pozornosti



o hyperaktivita

o impulzivita







# Základní příznaky poruchy

## o Porucha pozornosti

- obtížně se koncentruje
- nedokáže udržet pozornost
- zdá se, že neposlouchá
- nedokončuje započaté činnosti
- vyhýbá se úkolům s velkým mentálním úsilím
- nepořádný
- je roztržitý, ztrácí věci
- zapomíná



# Základní příznaky poruchy

## o Hyperaktivita

- neposedný, vrtí se
- nevydrží sedět na místě
- pobíhá
- vyrušuje, je hlučný, obtížně zachovává klid
- pořád je v pohybu
- mnohomluvný



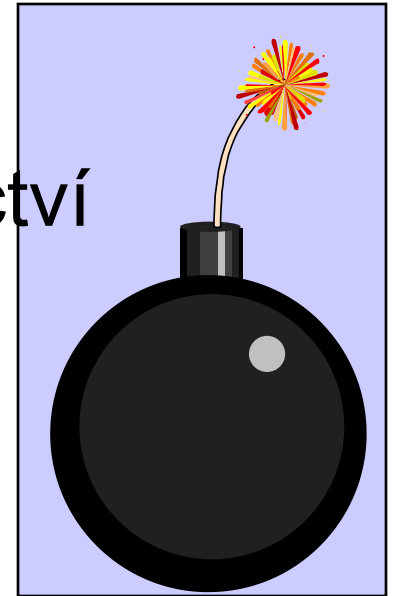
# Základní příznaky poruchy

## o Impulzivita

- nezadržitelný v řeči
- odpověď vyhrkne bez přemýšlení
- nedokáže čekat
- přerušuje ostatní, skáče do řeči

# ● ● ● | Porucha chování

- Agrese k lidem a zvířatům
- Destrukce majetku a vlastnictví
- Nepoctivost, krádeže
- Vážné (násilné) porušování pravidel

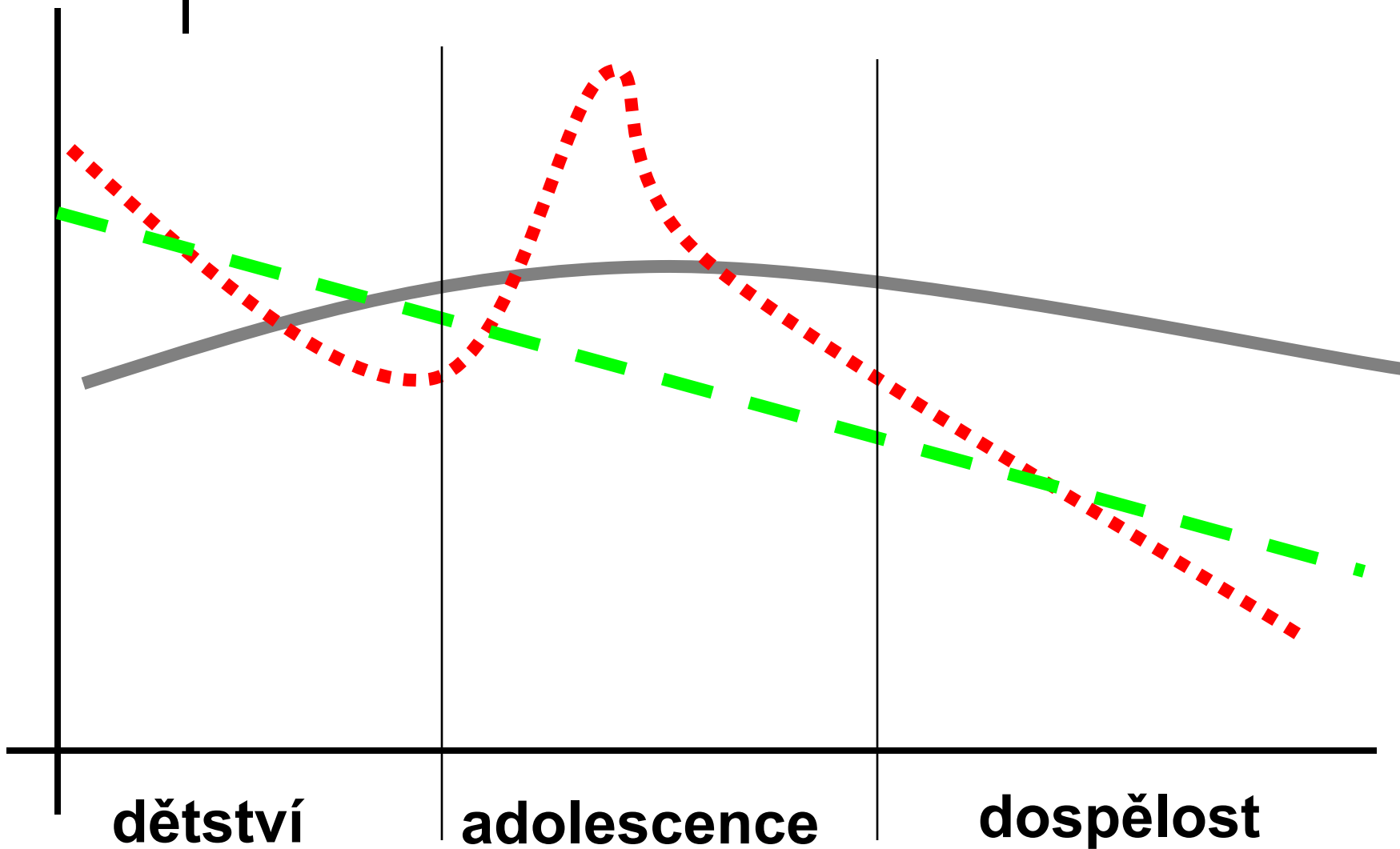




# Psychiatrická klasifikace

- o časný začátek (před 7. rokem)
- o trvalost symptomů (min. 6 měsíců)
- o výskyt v různých prostředích

# Průběh příznaků





# Výskyt

- o Jedna z nejčastějších příčin psychiatrické léčby v dětském věku
- o ADHD - prevalence 5 - 20%

● ● ● | **Výskyt**



**2 : 1**







# Příčiny poruchy

- Porucha má pravděpodobně více příčin
- Výraznou roli hraje dědičnost
  - negenetické faktory
  - genetické faktory



# Etiologie poruchy

## o Negenetické faktory

- kouření, alkohol v těhotenství
- předčasné porody
- nízká porodní váha
- perinatální komplikace
  - hypoxie
  - trauma
- těžké trauma hlavy v dětství



# Etiologie poruchy

## o Genetické faktory

- 5x vyšší výskyt u příbuzných 1. stupně
- monozygotní dvojčata se shodují častěji než dizygotní
- pozitivní adopční studie
- heritabilita 0,76 (Faraone, 2005)
  
- kandidátní geny



# Klinický obraz

## o Kojenecký věk

- PM vývoj opožděn, normální i urychlen
- neklid
- „ukřičené“ děti
- poruchy biorytmů, spánková inverze



# Klinický obraz

## o **Batoletí a předškolní věk**

- dlouhá fáze vzdoru
- záchvaty vzteku
- divoké, neukázněné v MŠ
- snížená frustrační tolerance



# Klinický obraz

## o Školní věk

- dominantní se stává porucha v kognit. oblasti
- poznámky za nekázeň, vyrušování, zapomínání
- mimointelektové selhávání v prospěchu
- pocity neúspěšnosti, selhání
  - rozvoj poruch chování



# Klinický obraz

## o Adolescence

- impulzivita
- neuvážené riskování v různých oblastech
- soc. maladaptace



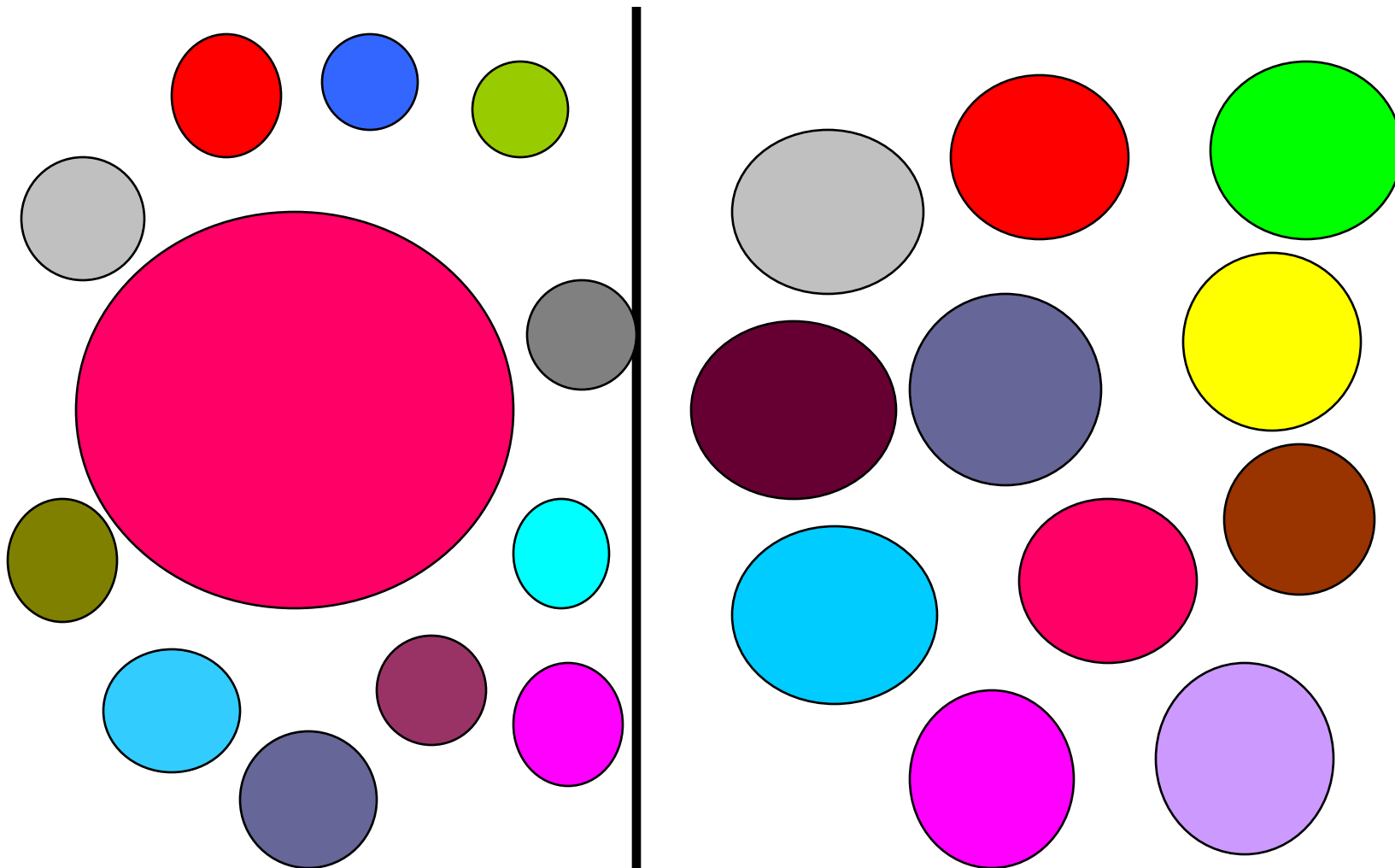
# Klinický obraz

## o Dospělost

- perzistence u 40-60%
- nedostatek seberegulace (impulzivita)
- střídání zaměstnání
- střídání partnerů
- návykové látky



# Klinický obraz





# Problémové oblasti

- o škola

- o rodina

- o přátelské a partnerské vztahy



# Léčba

- o Farmakoterapie

- o Psychoterapie

- o Sociální a výchovná opatření



# Farmakoterapie, léčba léky

## o Psychostimulancia

- jedny z neúčinnějších léků v psychiatrii
- až 70% respondérů
- zvýšení dopaminu v potřebných oblastech
- metylfenidát (RITALIN)- jediný preparát na českém trhu



# Farmakoterapie, léčba léky

## o Stimulanty

- ordinují se až u školních dětí
- vhodné i v adolescenci a dospělosti (přehodnocují se starší názory)
- indikovaná léčba = prevence drogové závislosti

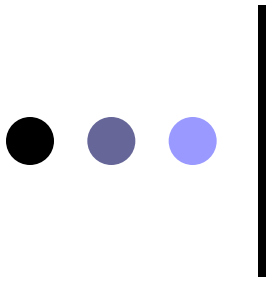


# Farmakoterapie, léčba léky

## o Další léky:

- **atomoxetin**

- léčba ADHD u dětí i dospělých
- 1. volba u dětí s komorbidní anxiétou či tikovými poruchami





# **Další poruchy u dětí**





# Poruchy autistického spektra

- o Dětský autismus
- o Atypický autismus
- o Aspergerův syndrom



# Příznaky

- o Narušení ve 3 základních oblastech:
  - Sociální vztahy
  - Komunikace a hra
  - Omezené, stereotypní zájmy a chování



# Diagnostika

- Abnormální nebo narušený vývoj je patrný před věkem 3 let
- Podrobné vývojové dotazníky s rodiči (CARS a ADI-R)
- Vyšetření dítěte (test ADOS)



# Léčba

- Speciální pedagogické přístupy
- Psychoterapie
- Farmakoterapie přidružených potíží (rituály, obsese, ADHD, agresivita, sebepoškozování, deprese, úzkost)



# Poruchy příjmu potravy

- o Mentální anorexie
- o Atypická mentální anorexie
- o Mentální bulimie
- o Atypická mentální bulimie
  
- o další



# Poruchy příjmu potravy

## o Mentální anorexie

- Výrazná podváha (váhový úbytek)
- Touha po štíhlosti
- Omezení příjmu potravy
- Činnosti vedoucí k redukci hmotnosti
- Trvalá nespokojenost s tělem
- Distorze body-image



# Poruchy příjmu potravy

## o Mentální bulimie

- Touha po štíhlosti a nespokojenost s vlastním tělem
- Omezování příjmu potravy a snaha i dalšími způsoby redukovat váhu
- Epizody přejídání následované kompenzačním zvracením
- Výkyvy hmotnosti



# Poruchy příjmu potravy

- Etiologie neznámá, ale souvisí s genetikou, osobností, vývojem, tlakem společnosti...
- Nejvíce tělesných komplikací ze všech psychiatrických poruch – nutná komplexní péče





# Poruchy příjmu potravy

- Léčba je psychoterapeutická:
  - Úprava hmotnosti
  - Práce se sebepojetím
  - Práce s vnímáním těla
  - Práce s životními hodnotami
  - Řešení problémů a další



# Poruchy příjmu potravy

## o Psychoterapie:

- Individuální
- Skupinová
- Rodinná
- Arteterapie, muzikoterapie...
- Fyzioterapie
- Nutriční poradenství....