

# **Afektivní poruchy – poruchy nálady**

Přednáška Psychiatrie – NMgr oborů a Bc oboru

MUDr. Alena Damborská, Ph.D.  
Psychiatrická klinika, LF MU a FN Brno

# Přehled přednášky

- Emoce, emotivita, syndromologie, etiologie
- Přehled afektivních poruch
- Diagnostika a terapie afektivních poruch
- Kazuistiky

# Emoce

= **fyziologické** automatické odpovědi na významné *kladné/záporné* podněty

- př. přítomnost potenciálního sexuálního partnera/mluvení na veřejnosti
- **odpovědi mozku** – zvýšení nabuzení, zvýšení pozornosti, zvýšení bdělosti
- **odpovědi těla** – *endokrinní* (kortizol), *vegetativní* (zrudnutí, bledost, pocení, tachykardie, mydriáza, vzestup krevního tlaku, vzestup dechové frekvence), *behaviorální* (třes, výraz ve tváři, ztrnulost)

# Pocity

= vědomé vnímání tělesných a mozkových změn během emoce

- **prožitková odpověď mozku**

př. radost, zamilovanost, strach, vztek

# Emotivita

= celková emoční charakteristika jedince

□ **Afekt** = prudká intenzivní emoce

□ **Nálada** = stav pohotovosti k emoční reakci v určitém směru, posiluje afekt stejného směru, tlumí opačný

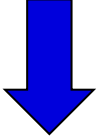
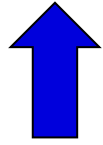
**Fyziologické změny:** př. prudká radost při výhře (tachykardie, vzestup tlaku, úsměv, výkřik, výskok), smutná nálada při ztrátě blízké osoby (pláč)

# Poruchy emotivity

- **Patologická (patická) nálada** – manická, depresivní, úzkostná, apatická
- **Patologický afekt** - nadměrně prudká intenzivní emoce, krátká změna vědomí (obnubilace), amnézie
- **Fobie** = dlouhodobý nerozumný strach a přání vyhnout se situacím, objektům, činnostem – *agorafobie, klaustrofobie*

Př. nadměrný smích u manické epizody, nadměrný pláč a nepřiměřeně smutná nálada u depresivní epizody, vystupňovaný afekt v alkoholové opilosti, nadměrný strach u fobie

# Patická nálada

- Hlavní projev afektivních poruch
- Intenzita:  deprese  mánie
- Trvání: týdny, měsíce, roky
- Nezávislost na psychogenních podnětech = neodklonitelnost
  
- myšlení, jednání, vzhled

# Depresivní syndrom

- chorobně smutná nálada, anhedonie, psychomotorický útlum (hypokineza, hypomimie), nízké sebevědomí, sebeobviňování, dyssomnie, anorexie, hypobulie (únava), hypoprosexie, zácpa, suicidální myšlenky a jednání

# Manický syndrom

- chorobně veselá (euforická) nálada, rezonanční nálada, agrese, psychomotorická excitace (neklid --> agitovanost, přehnaná gestikulace, hyperaktivita), snížený sociální odstup, zrychlené (pseudoinkoherentní) myšlení, logorhea, hyperbulie, zvýšené sebevědomí, snížená potřeba spánku



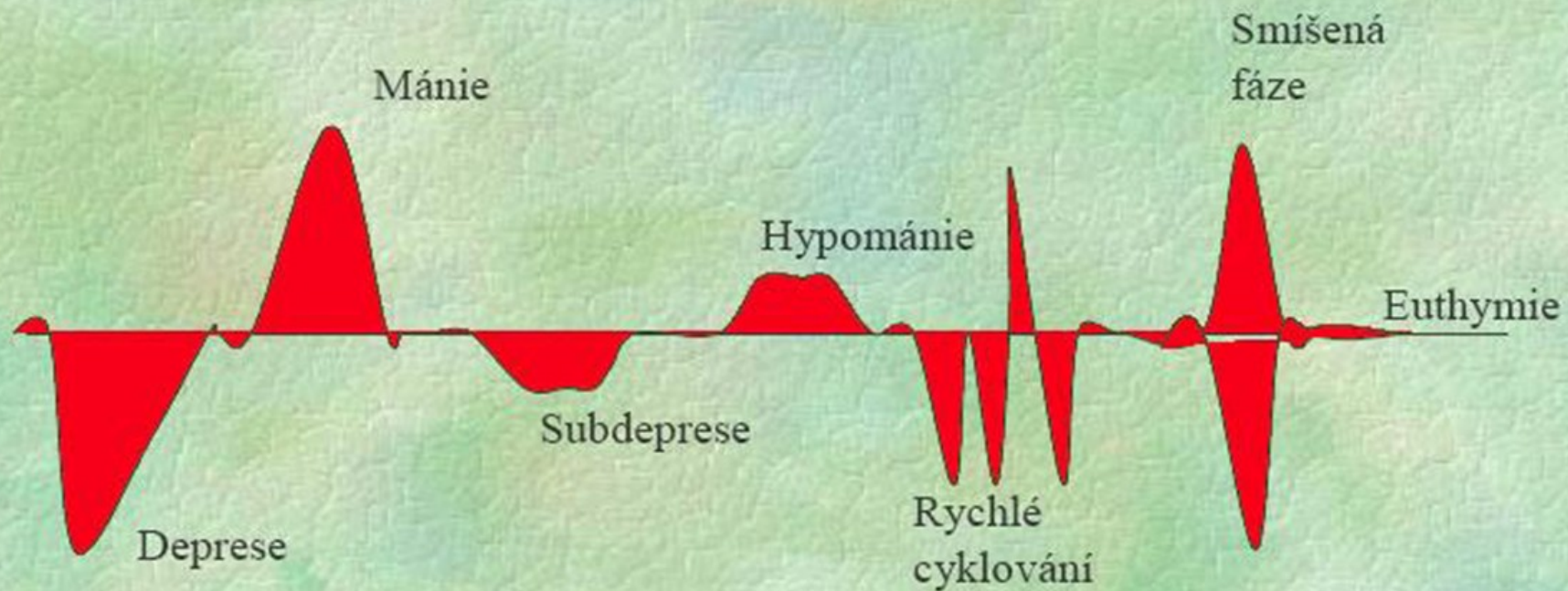
# Etiopatogeneze

- Narušený přenos signálu v mozku na synapsích
- Změny **serotonergních** a **noradrenergích** systémů
- Cholinergní, GABA-ergní, dopaminergní

# Přehled afektivních poruch

Základní jednotky	Podtypy
<b>Depresivní epizoda</b>	Mírná Středně těžká Těžká Těžká s psychotickými příznaky
<b>Periodická depresivní porucha</b>	Fáze mírná Fáze středně těžká Fáze těžká Fáze těžká s psychotickými příznaky
<b>Manická epizoda</b>	Hypománie Mánie Mánie s psychotickými příznaky
<b>Bipolární afektivní porucha</b>	Fáze manická Fáze depresivní Fáze smíšená
<b>Trvalé poruchy nálady</b>	Cyklothymie Dysthymie

# Poruchy nálady



Herman, 2003

# Depresivní epizoda: MKN-10

2 týdny min. 4 příznaky:

A) min. 2 příznaky

1. depresivní nálada po většinu dne téměř každý den, událostmi neodklonitelná
2. ztráta zájmů nebo potěšení z aktivity
3. snížená energie nebo zvýšená unavitelnost

# Depresivní epizoda: MKN-10

## B) další příznaky:

1. ztráta sebedůvěry a sebeúcty
2. sebevýčitky, pocity viny
3. myšlenky na smrt či sebevraždu, sebevražedné jednání
4. snížená schopnost myslet, soustředit se, nerozhodnost, váhavost
5. psychomotorický útlum nebo neklid
6. poruchy spánku
7. změna chuti k jídlu

# Periodická depresivní porucha

Dg.kritéria dle MKN-10:

- 1) minulosti se vyskytla alespoň jedna depresivní epizoda, oddělená od současné epizody obdobím alespoň 2 měsíců, kdy se nevyskytovaly žádné výrazné emoční příznaky
- 2) nikdy v minulosti se nevyskytla epizoda hypomanická nebo manická

# Periodická depresivní porucha- epidemiologie

- Celoživotní riziko: 9-26% u žen  
5-12% u mužů
- U žen se vyskytuje 2-3x častěji než u mužů
- Nejčastější počátek: mezi 25.-35.rokem věku

# Periodická depresivní porucha - průběh

- Většina – období remisí s dobrým fungováním
- 12% chronický obraz deprese
- Po prodělání 1.depresivní epizody je riziko vzniku další epizody v průběhu života 50 %
- Zvýšené riziko suicidálního jednání
- 10-25% sebevražd v ČR je důsledkem poruchy nálady (dle některých zdrojů o hodně více)



# Periodická depresivní porucha - léčba

- Antidepresiva (1.volba – SSRI)
- Další biologická léčba: ECT, rTMS, DBS, spánková deprivace, fototerapie
- Psychoterapie: může být dostačující jen u některých lehkých epizod

# Manická fáze

Dg.kritéria dle MKN-10:

- A)** euforická nebo podrážděná nálada, pro  
dotyčného jedince zcela nenormální, trvající min.4  
dny

# Manická fáze

□ **B)** min. 3 příznaky:

- 1) zvýšená aktivita nebo tělesný neklid
- 2) zvýšená hovornost ("tlak řeči")
- 3) roztržitost, narušená koncentrace (stále změny aktivit a plánů)
- 4) snížená potřeba spánku
- 5) zvýšená sexuální energie
- 6) lehkomyšlné chování až nezodpovědné hazardování
- 7) ztráta normálních sociálních zábran
- 8) myšlenkový trysk
- 9) zvýšené sebehodnocení nebo velikášství

# Manická fáze

## Prožitek mánie

- Mánie znamená zoufale usilovat o život prožívaný naplno, přidávat si podruhé a někdy i potřetí jídla, alkoholu, drog, sexu a peněz, snažit se prožít celý život během jednoho dne. Čistá mánie je tak blízko smrti, jak je to jen možné... Moje šílená mysl překypuje rychle se střídajícími myšlenkami a potřebami. Moje hlava je přecpaná pestrými barvami, divokými představami, bizarními myšlenkami, přesnými detaily, tajnými kódy, symboly a cizími jazyky.

A. Behrman: Elektroboy: Vzpomínky na mánii. Praha, Portál 2003.

# Manická fáze - léčba

- Tymoprofylaktika (antimanické působení)
- Antipsychotika (atypická)
- Hypomanie – ambulantně
- Manie a psychotické manie - hospitalizace

# Bipolární afektivní porucha

- V průběhu poruchy došlo k výskytu minimálně 2 episod opačné polarity (depresivní a manické), či 2 episod manických.
- Fáze jsou alternovány různě dlouhými remisemi.

# Bipolární afektivní porucha (BAP)

- BAP, současná epizoda hypomanická
- BAP, současná epizoda manická
  - bez psychotických příznaků
  - s psychotickými příznaky
- BAP, současná epizoda středně těžké nebo mírné deprese
- BAP, současná epizoda těžké deprese
  - bez psychotických příznaků
  - s psychotickými příznaky
- BAP, současná epizoda smíšená

# Bipolární afektivní porucha

Smíšená epizoda:

- smíšené hypomanické, manické a depresivní příznaky
- nebo jejich rychlé střídání (tj. během několika hodin)



# Bipolární afektivní porucha - epidemiologie

- Celoživotní prevalence: 3.9%
- Počátek onemocnění: většinou 15-30 let
- Průměrný věk pro 1.epizodu: 21 let
- U žen častěji depresivní epizody, u mužů  
bývá poměr vyrovnanější

# Bipolární afektivní porucha - průběh

- Celoživotní onemocnění s opakujícími se epizodami
- Průměrně 11-15 epizod za život
- Většinou 1-2 depresivní epizody, než vznikne první manická fáze

# Bipolární afektivní porucha - léčba

## □ Akutní fáze léčby:

- léčba příznaků akutní epizody + co nejrychlejší nasazení thymoprofylaktik

## □ Udržovací fáze léčby:

- prevence relapsů; thymoprofylaktika

## □ Další možnosti léčby:

- ECT, psychoterapie

# Trvalé poruchy nálady

- Stavy minimálně 2 roky trvající změny nálady bez naplnění kritérií depresivní, či manické episode.
- Dystymie
- Cyklotymie

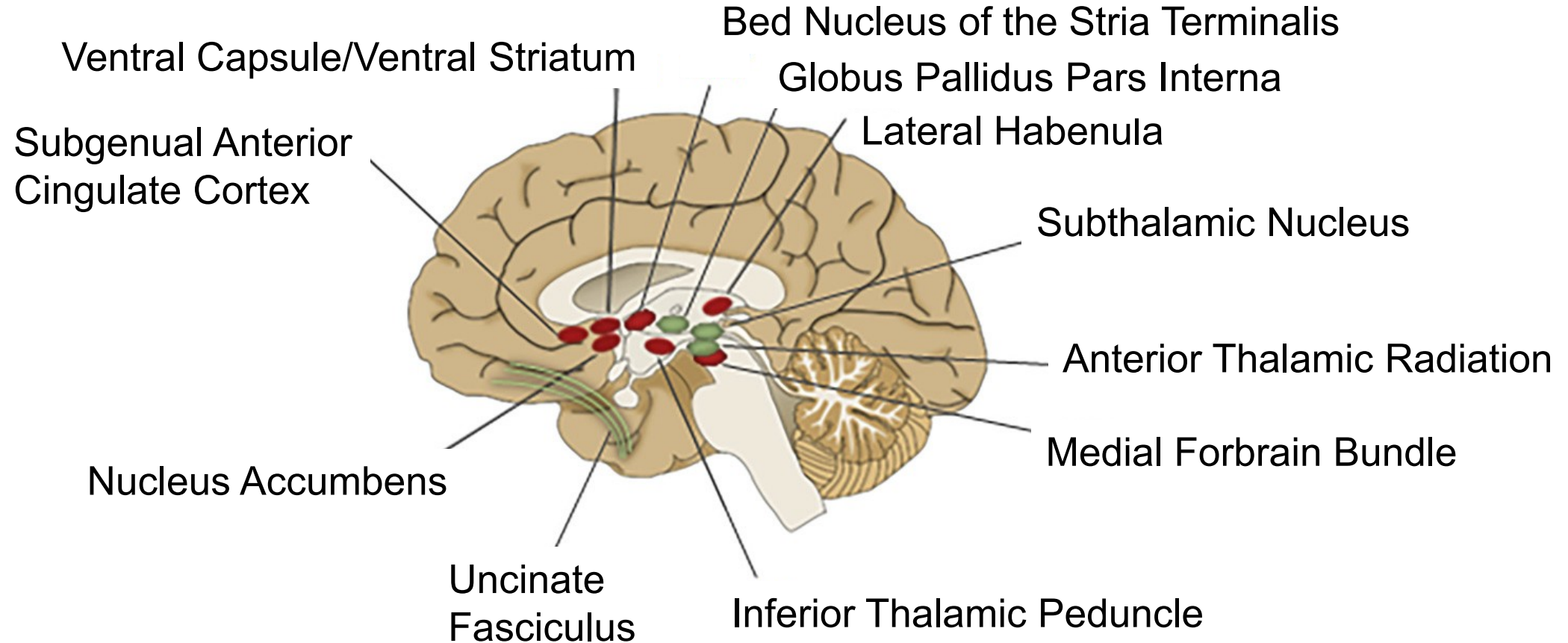
# Terapie afektivních poruch

- Biologická léčba
- Psychoterapie
- Režimová terapie

# Biologická léčba afektivních poruch

- Antidepressiva
- Thymoprofylaktika
- Hypnotika
- Anxiolytika
- Antipsychotika
- Elektrokonvulzivní terapie
- Repetitivní transkraniální magnetická stimulace
- Stimulace n. vagus
- Hluboká mozková stimulace
- Fototerapie
- Spánková deprivace

# Cílové struktury hluboké mozkové stimulace v léčbě farmakorezistentní deprese



# Psychoterapie afektivních poruch

- Kognitivně-behaviorální psychoterapie
- Psychoanalýza
- Dynamická psychoterapie
- Gestalt terapie



# Režimová terapie afektivních poruch

- Denní režim, spánková hygiena, racionální stravování, pohyb na denním světle
- Abstinance od návykových látek
- Ergoterapie
- Arteterapie
- Fyzioterapie
- Sociální terapie

# Literatura

- Mezinárodní klasifikace nemocí, 10.revize: Duševní poruchy a poruchy chování. Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka, 1992
- Diagnostika a terapie duševních poruch, Dušek et al., 2010
- Psychiatrie, Höschl et al., 2004
- Klinická psychiatrie, Praško et al., 2011
- Vybrané kapitoly z biologické psychiatrie, Fišar et al., 2009
- Drobisz D. & Damborská A. (2019). Deep brain stimulation targets for treating depression, Behavioural Brain Research, 359 (1) 266-273  
<https://doi.org/10.1016/j.bbr.2018.11.004>