

Neurotické poruchy

MKN 10: F40-48
Neurotické poruchy,
Poruchy vyvolané stresem a
Somatoformní poruchy

EVA SMEJKALOVÁ
KLINICKÁ PSYCHOLOGIE II.

ÚZKOST

STRACH

ÚZKOST

nepříjemný emoční stav, jehož příčinu nelze přesněji definovat. Je často doprovázena vegetativními příznaky, které mohou vést po delší době k únavě nebo vyčerpání.

STRACH

lze definovat jako emoční a fyziologickou odpověď na rozpoznatelné nebezpečí a trvá pouze po dobu jeho existence

ÚZKOST

ÚZKOSTNOST



Úzkosti

- **Spontánní úzkost** – rozvíjí se nečekaně; při velké intenzitě spontánní panika
- **Situační nebo fobická úzkost** – vyskytuje se za určitých okolností a je možné její vznik předvídat; při velké intenzitě situační nebo fobická panika
- **Anticipační úzkost** nebo anticipační panika – rozvíjí se při pouhé myšlence na určitou situaci

Typické projevy úzkosti

psychické

somatické

MKN-10

- **F40 Fobické úzkostné poruchy**
- **F 41 Jiné úzkostné poruchy**
- **F42 Obsedantně –kompulzivní poruchy**
- **F 43 Reakce na závažný stres a poruchy přizpůsobení**
- **F44 Disociativní (konverzní) poruchy**
- **F45 Somatoformní poruchy**
- **F48 Jiné neurotické poruchy**

■ **F40 Fobické úzkostné poruchy**

- F40.0 Agorafobie
 - F40.1 Sociální fobie
 - F40.2 Specifické (izolované) fobie
-

■ **F 41 Jiné úzkostné poruchy**

- F41.0 Panická porucha (epizodická paroxyzmální úzkost)
- F41.1 Generalizovaná úzkostná porucha
- F41.2 Smíšená úzkostně-depresivní porucha

■ **F 42 Obsedantně –kompulzivní poruchy**

■ **F 43 Reakce na závažný stres a poruchy přizpůsobení**

- F43.0 Akutní reakce na stres
- F43.1 Posttraumatická stresová porucha
- F43.2 Porucha přizpůsobení

Otázky

Jaké jsou projevy daných poruch?

DG postup?

Jaké jsou subjektivní pocity, které osoba s poruchou zažívá? S čím přicházejí?

Možnosti léčby? (PT, FT)

Diferenciální diagnostika? (deprese, psychotické poruchy, závislosti, ocd, následky po traumatu, ptsd, ppp)

F40 Fobické úzkostné poruchy

- F40.0 Agorafobie
- F40.1 Sociální fobie
- F40.2 Specifické (izolované) fobie

AGORAFOBIE

Jak se projevuje?

Myšlenky

SOCIÁLNÍ FOBIE

Jak se projevuje?

Myšlenky



AGORAFOBIE

Strach z cestování, opuštění domova, davu nebo veřejných prostranství. Při expozici vegetativní příznaky. Systematické vyhýbání se těmto situacím.

zkolabuji tam nikdo mi nepomůže

nevydržím tělesné příznaky

pomoc bude daleko

SOCIÁLNÍ FOBIE

Strach z pátravých pohledů druhých, ze ztrapnění a zesměšnění. Vegetativní příznaky při expozici. Vyhýbání se sociálním situacím

bude to trapné

budou se mi třást ruce

budu se červenat

znemožním se, nevydržím příznaky

F41 Jiné úzkostné poruchy

- F41.0 Panická porucha (epizodická paroxyzmální úzkost)
- F41.1 Generalizovaná úzkostná porucha
- F41.2 Smíšená úzkostně-depresivní porucha

Srovnání

PANICKÁ PORUCHA

Projevy

myšlenky

GENERALIZOVANÁ ÚZKOSTNÁ PORUCHA

Projevy

myšlenky

Srovnání

PANICKÁ PORUCHA

Náhlé nečekané záchvaty paniky s intenzivními vegetativními příznaky

zemřu zkolabuji mám infarkt zešlím ztratím kontrolu

GENERALIZOVANÁ ÚZKOSTNÁ PORUCHA

Alespoň 6 měsíců trvá výrazné napětí, fluktuující úzkost, strach a obavy z každodenních událostí a problémů. Příznaky vegetativního podráždění

starosti o zdraví svoje i rodiny, o práci, finance, zvládání každodenních záležitostí

Panická porucha x GAD

	Panická porucha	GAD
etiopatogeneza	větší genetická zátěž	výraznější psychosociální vlivy
začátek poruchy	konec 3. decenia	začátek 3. decenia
symptomatika	vegetativní hyperaktivita	vzrušivost, zvýšená bdělost
kognitivní charakteristika	katastrofická interpretace tělesných prožitků	nadměrné starosti o běžné životní události
somatická komorbidity	hypertenze	hypotyreosa

F41.2 Smíšená úzkostně depresivní porucha

ÚZKOSTNÁ PORUCHA

Anticipační úzkost
Fobie
Vyhýbavé chování
Obavy a starosti
Neklid
Psychická tenze
Tělesné napětí
Tenzní bolesti
Fyziologický arousal

DEPRESIVNÍ PORUCHA

Tenze
Únava
Dysforie
Podrážděnost
Citlivost
na kritiku
Ztráta zájmu
Apatie
Zpomalenost
Bezmocnost
Ranní pesima
Dyskoncentrace
Sebeponižování
Sebevýčitky
Abulie
Anhedonie

Depresivní porucha může být konečným výsledkem neléčených úzkostných poruch

F 42 obsedantně - kompulzivní porucha

F 43

- F43.0 Akutní reakce na stres
- F43.1 Posttraumatická stresová porucha
- F43.2 Porucha přizpůsobení

F43.0 Akutní reakce na stres

přechodná reakce na traumatickou událost

po fázi zúženého vědomí stažení nebo
agitovanost

intenzita záleží na adaptační kapacitě a
vulnerabilitě

F43.1 Posttraumatická stresová porucha

opožděná a protrahovaná reakce na katastrofickou situaci

opakované znovuprožívání, noční můry

vyhýbání se situacím připomínajícím trauma, vzrušivost

1. **primární traumatizace** je důsledek přímé agrese vůči člověku;
2. **sekundární traumatizace** je důsledek bezprostředně sdílené traumatizace druhého, blízkého člověka;
3. při **terciární traumatizaci** člověk není v přímém vztahu k oběti traumatizace, ale je v kontaktu s primárně či sekundárně traumatizovanými lidmi jako svědek, člen perzekuované skupiny, humanitární pracovník nebo psychoterapeut.

Nadměrně stresující nebývá „pouze“ vlastní traumatizující událost, ale i následné události a reakce lidí, jako například operace po dopravní nehodě, reakce blízkých lidí na následky traumatizující události, reakce policie při výslechu apod.

I trauma způsobující události lze rozdělit do čtyř skupin:

1. Do *první skupiny* se řadí ty události, které způsobil člověk sám sobě, jako například důsledek chybného kroku, nedbalostí (požáry, dopravní nehody, výbuchy plynu apod.).
2. Do *druhém skupiny* se řadí především přírodní katastrofy, jako například povodně, laviny atd.
3. Do *třetí skupiny* se řadí události záměrně způsobené člověkem jinému člověku nebo skupině lidí (přepadení, znásilnění, teroristické útoky, mučení atd.).
4. Ve *čtvrté skupině* jsou události, které sice bezprostředně neohrožují život, ale mají potenciál na to, aby vyvolaly posttraumatickou stresovou událost. Patří sem úmrtí blízké osoby, rozvod, děsivé zážitky při experimentování s drogami atd.

F43.2 Porucha přizpůsobení

poruchy emotivity (deprese) a chování (agresivita u adolescentů) které stěžují sociální fungování, vznik při adaptaci na výraznou životní změnu nebo stresovou událost

F 48 Jiné neurotické poruchy

Neurastenie:

únava (2 typy – zvýšená únava po duševní vypětí nebo pocit tělesné únavy a slabosti)

podrážděnost

tělesné příznaky (poruchy spánku, bolesti hlavy, závratě)

Kazuistiky

1. Jaké poznatky o pacientovi podporují diagnózu poruchy ?
2. Proč se po vyšetření pacientky psychiatr nepřiklonil k jiné diagnóze? (např. z okruhu MKN)
3. Jaké jsou požadované cíle léčby pacienta ?
4. Jak byste s pacientem, který má tuto poruchu pracovali?
5. Jaké jsou farmakoterapeutické možnosti léčby pacienta ? Jaké léky byste doporučili ?
6. Doporučili byste nějakou doplňující léčbu, současnou i nefarmakologickou léčbu ?

Video

Záhady duše – neurotické poruchy

<https://www.youtube.com/watch?v=6ubOaYLJfzg>