

The background is a complex, abstract composition of various colors and shapes. It features large, irregular patches of light blue, teal, brown, and black. Interspersed within these patches are smaller, more defined shapes, some resembling stylized figures or patterns. There are also clusters of small white dots scattered across the background, particularly in the blue and brown areas. The overall effect is a rich, textured, and somewhat chaotic visual field.

Neuropsychologie a  
psychiatrická  
onemocnění

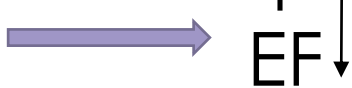
PETR GROSSMANN

# Kognitivní deficit u schizofrenie

- Dříve jako psychóza označována nejen SCH, ale i afektivní porucha (Griesinger)
- Kraepelin: afekt. Por. A dementia praecox
- Bleuler: Schizofrenie - rozštěpení myšlení, emocí a chování.
  
- Pozitivní a negativní symptomy

# Postižení kognitivních funkcí

- Paměť - postiženy téměř všechny složky paměti kromě procedurální
- Exekutivní funkce –porucha pracovní paměti (dorsolaterální prefrontální oblast) - její poruchy se projevují i dysexekutivním syndromem

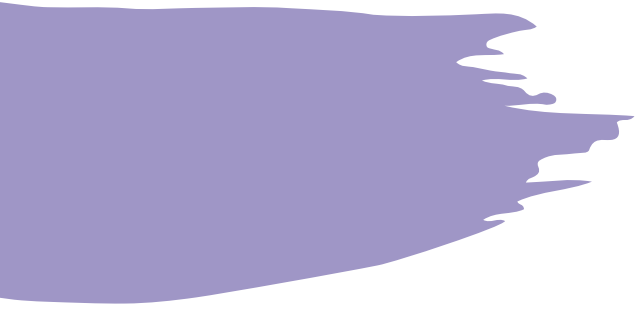
"Poznámkový blok" - osnova jednání - informace jsou zde na krátkou dobu v paměti - pokud není možné je vybavovat 

# Postižení exekutivních funkcí u SCH

- Volní schopnosti
- Regulace pozornosti
- Schopnost plánovat
- Schopnost účelně jednat

Konsekvence pro praktický život, pracovní adaptabilitu, ale např. i pro terapii

Pro připomenutí: EF-rozhodnutí, plánování, účelná akce, efektivní výkon



Exekutivní deficit je jedním z nejvýznamnějších prediktorů sociálních dovedností, pracovní výkonnosti a kvality života u pacientů se schizofrenií.



# Jazyk a řečové schopnosti

- Neologismy, paralogie, poruchy syntaxe a poruchy asociací - projevy poruchy myšlení - typické projevy narušení řeči.
- Verbální fluence (frontální laloky) - snížená spontaneita projevu
- U vážných forem - vážne abstrakce, neschopnost použít metaforu




# Motorické funkce

- Neefektivní, pomalé pohyby
- neschopnost učit se z chyb
- perseverační vzorce
- Vliv medikace ?

# Intelekt

- U 51% pacientů pokles o 10 bodů oproti premorbidní úrovni
- V pozadí jsou poruchy paměti, pozornosti, EF
- U 23% podprůměrný intelekt bez deteriorace
- Vyšší IQ – koreluje s lepší nozognózí, nižší IQ nekoreluje s nozognózí
- Efekt psychofarmak? Sedace, zpomalení?





# Kognitivní deficit a deprese

Již některé ze symptomů deprese lze označit za neuropsychologické: inhibované PMT, nesoustředěnost, porucha exekutivních funkcí, narušená schopnost úsudku



# Somatický syndrom

Deprese se mohou vyskytnout provázeny těmito příznaky (s nebo bez som. sy), někdy též biologický, vitální)

- Hypo/anhedonie
- Emoční stažení
- Terminální insomnie
- Ranní pessimismus
- PM zpomalení/agitace
- Hyporexie
- Úbytek hmotnosti
- Pokles libida

# Běžné zhoršení KF u deprese

- Snížená pozornost
- Zhoršení paměti
- Pokles exekutivních funkcí
- Snížené vizuoprostorové funkce
- Motorické funkce nebývají postižené

Hloubka deprese ne vždy koreluje s kognitivním postižením, koreluje například se schopností učit se.

# Léky v léčbě deprese

- Antidepresiva (1.-5. generace)
  - Tricyklická, tetracyklická, IMAO, SSRI, SNRI, NDRI, agomelatin, vortioxetin
- Benzodiazepiny
  - anxiolytické, sedativní, návykové, dementogenní
- Antipsychotika
- Thymostabilizéry
  
- Prevence zánětu

# *Vliv medikace*

AD, BDZ, AP, thymostabilizátory

Nerotrasmiter – receptor -  
- přenos signálu (cAMP) -  
-kaskáda postreceptorových dějů -  
- exprese genů -  
- např. BDNF (Brain Derived  
Neurotrophic Factor)

BDNF - nervový růstový faktor,  
podporuje růst synapsí, košatění,  
vyšší přežívání neuronů, remodelace  
synapsí





# Vliv elektrokonzulzní terapie na KF

- Nejefektivnější v léčbě deprese
- Pokles paměťových funkcí
- Retro i anterográdní amnézie
- Postižení závisí na umístění elektrod, formě stimulu, napětí, počtu a frekvenci aplikací
- Nejhorší dopad má bilaterální aplikace, sinusového typu, mnohočetný stimul během jednoho sezení, věk pacienta nad 60 let.
- Po 3-6 měsících nepřetrvává prakticky žádný deficit
- Šetrnější alternativou je rTMS

# Kognitivní postižení u poruch příjmu potravy

- PPP samo považováno za neuropsychologické postižení vzhledem k narušení tělesného schématu
- Dochází k poruše kognitivních funkcí u dlouhotrvajícího onemocnění PPP, u pacientů s kratším trváním není pozorováno.