

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 among these are smaller, more defined shapes, some of which are white with black outlines, resembling stylized figures or symbols. There are also clusters of small white dots scattered across the background, particularly in the teal and brown areas. The overall effect is a dense, textured, and somewhat chaotic visual field.

Neuropsychologie a
psychiatrická
onemocnění

PETR GROSSMANN

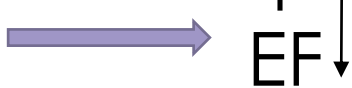
Kognitivní deficit u schizofrenie

- 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

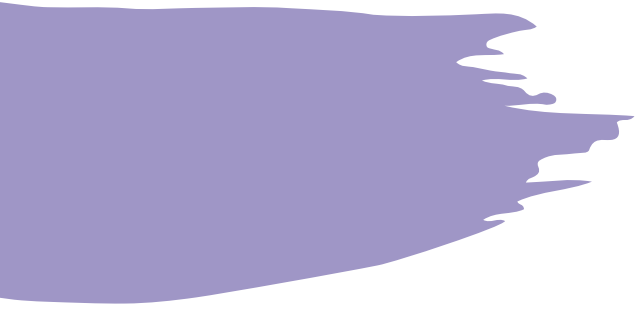
"Poznámkový blok" - osnova jednání - informace jsou zde na krátkou dobu v paměti - pokud není možné je vybavovat 

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 nozognózi, nižší IQ nekoreluje s nozognózi
- 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.