

Syndromy duševních poruch

MUDr. Jana Blagová

Význam syndromu

- **Symptom** = příznak
- **Syndrom** = soubor příznaků vystihující aktuální psychopatologický obraz chorobného procesu
- (nejdůležitější projevy stavu), mají význam v dalších diagnostických úvahách

Abstinenční sy

- Stav vznikající při vynechání nebo přerušení užívání návykové látky (NL) u závislosti na NL
- Vznik rychlý, délka – hodiny až dny, obraz měnlivý, závisí na druhu NL
- NL tvořící **somatickou závislost** – tlumivé (opioidní medikamenty, heroin)
- NL tvořící **psychickou závislost** – excitující (stimulancia – kokain, MDMA, AMF)

Projevy

- Psychické – poruchy spánku, nervozita, nesoustředěnost, zmatenost, neklid, agresivita
- útlum, apatie, nechutenství, deprese, stupor
- Somatické – bolesti hlavy, tlak v hlavě, zažívací potíže, bolesti svalů, slabost končetin, křeče
- Léčba – závisí na druhu NL

Akinetický sy

- = **hypokinetický syndrom** – útlum nebo chybění PM projevů
- Výskyt zřídka , vede až k mutismu a stuporu (kvantitativní změna pm) x katatonie
- deprese, SCH, poruchy osobnosti, neurozy, demence (nevratný), u léčby AP jako NÚ
- Léčba dle etiologie potíží

Amentní sy

- Mírnější forma delirantního sy
- Rozvoj pozvolný, undulující průběh (paměť je narušena jen ostrůvkovitě)
- Projevy: porucha vědomí, zmatenost, porucha orientace, úzkost, neklid, agresivita, ulpívavost, deprese, euforie
- SCH, organické poruchy – demence, trauma nebo somatické stavy – infekce, toxikologie, epilepsie, poporodní

Anxiozní sy

- Hlavním projevem je **úzkost = anxiety**
- Projevy – úzkost, neopodstatněná obava, neklid, sebevražedná aktivita
- U deprese, psychóz, neuróz (fobie, obsese, hypochondrie), anxiozně depresivní sy
- Léčba: AD, anxiolytika, AP, PST

Apaticko-abulický sy

- Vyhasnutí emočních projevů, narušení volní složky, spíše jen snížení polarity emocí v různé intenzitě
- Projevy – cit. otupělost, lhostejnost, nedostatek iniciativy a spontaneity, nezájem o sebepéči
- U organických poruch, neuróz, deprese, MR, SCH
- Nutná podrobná anamnéza – odlišení od somat. etiol – stp. operaci, komoci, infekci mozku!

Autistický sy

- Porucha rozlišení subjektivního světa a realitou, často diskrepance mezi chudým objektivním projevem a bohatým vnitřním prožíváním, netečnost k dění v okolí
- U PAS a SCH – pozdní stadia, sociální deprivace u dětí

Deliriozní sy

- **Stav obluzenosti** = kvalitativní porucha vědomí
- Projevy: porucha vědomí, dezorientace, halucinace, inadekvátní chování, agresivita
- Rozvoj náhlý, průběh bouřlivý, unduluje, možné pásmo vigility, ostrůvkovitá amnézie po odeznění, častá mikrozoopsie u deliria tremens, suicidální aktivity, bludy, somatické projevy
- Etio: toxi, infekce, nástup demence

Depersonalizační sy

- Psychické pochody jsou vnímány jako **nepatřící k „já“**, jde o poruchu komunikace s následným odcizením, rozvoj pozvolný
- **Depersonalizace autopsychická** – týká se vlastní psychiky – pocit halůvy v závoji, mlze, pocit cizího obrazu v zrcadle, dále pak rozvoj jakoby cizího myšlení, neosobních emocí, mechanické jednání, náhled „já“ je zachován, ale není pocíťováno

- **Depersonalizace somatopsychická** – odcizení částí těla, automatické pohyby, pocit jeho neovládání
- **Depersonalizace alopsychická (derealizace)** – ztráta živého vztahu k okolí, pocit změněného okolí – jakoby sledoval divadlo, pocit neskutečného, psychický automatismus (smyslová porucha, poruchy vyšších ps. fcí, poruchy volního jednání)
- U zdravých (únava), PO, neurozy, SCH, epi, intox.

Depresivní sy

- - nejčastější sy
- triáda: **smutná nálada, zpomalené myšlení, útlum PM**
- Další projevy: úzkost, strach, vyčerpání tělesné a psychické, vegetativní příznaky, suic. aktivity
- Rozvoj pozvolný vč. somatických projevů, pestré projevy, různé intenzity

Somatický sy u deprese

- ranní pesima
- ztráta zájmu nebo potěšení v činnostech, které člověku obvykle působí radost
- porucha spánku, probouzení se v časných ranních hodinách – o více než 2 hodiny dříve
- zřetelná ztráta chuti k jídlu
- úbytek hmotnosti, často výrazný
- psychomotorické zpomalení nebo agitace
- výrazné snížení libida (sexuální touhy)
- absence emoční odezvy

Projevy depresivního sy

- chorobně smutná nálada, zpomalené myšlení, útlum PM, plačtivost, poruchy spánku, ranní nebo večerní pesima, sebevražedná aktivita, autoakuzace – sebevýčitky, sebepodceňování, nechutenství, úbytek hmotnosti, ztrnulá mimika, ztráta zájmů, bolesti hlavy, vegetativní porjevy, tíže v hrudníku a krku, nezájem o zevnějšek

Fobický sy

- Neodbytné samoúčelné pocity strachu na jakýkoliv předmět či jev nebo situaci, často provázený úzkostí
- Častý rozvoj v dětství s postupným nárůstem intenzity, s pozvolným oslabením ve stáří
- Nejčastější fobie – agorafobie, sociální fobie
- Přítomen u neuroz, psychoz, organických poruch

Halucinatorní sy

- V popředí halucinace za neporušeného vědomí provázané emočním doprovodem, poruchami chování (neklid, strach, úzkost)
- Porucha různých smyslů – sluchové, zrakové, tělové, čichové, intrapsychické
- Příznaky zprvu nespecifické, později jasné
- Etio: psychozy, organické poruchy, toxí

Halucinatorně-paranoidní sy

- Současný výskyt halucinací a bludů – porucha vnímání i myšlení
- Příznaky zprvu nespecifické – úzkost, poruchy spánku, iluze, později jasné bludy a halucinace
- U psychoz – SCH, SCHAF, APP, organické poruchy, toxické psychozy, těžké deprese či manie, symptomatické poruchy

Hyperkinetický sy

- Zvýšená aktivita v různých psychických funkcích, PM je kvantitativně zvýšená v porovnání s normou, přítomen PM neklid, který se může vystupňovat až k agitovanosti či agresivitě vůči okolí, může dojít k PM raptům
- Rozvoj pozvolný či rychlý
- Zvýšení expresivních projevů, mimiky, gestikulací, pohybu a celkové aktivity, neposednost, desinhibice reakcí
- U dětí s ADHD, u četných psych. poruch

Hypochondrický sy

- Přítomno zvýšené pozorování vlastního těla a zdraví a obava z nemoci při normálním fungování těla, dochází k bludnému kruhu:
- Zvýšeným pozorováním může dojít k drobnému funkčnímu postižení vegetativním nervovým systémem, to vede k hypochondrickému zpracování těchto potíží a úzkosti vedoucí k dalším funkčním potížím
- Pacienti se nechávají opakovaně vyšetřovat u specialistů (neurozy, deprese, SCH, organické poruchy), léčbou je PST, AD, AP, anxiolytika

Hysterický sy (konverzní, disociační)

- Psychoreaktivně vzniklé projevy motorické, senzitivní a senzorické, v různé intenzitě
- Disociace – vytlačení určitých částí myšlení z vědomí, často po traumatu, bez organického nálezu !, vznik náhlý
- Motorické projevy: poruchy hybnosti, záchvaty, mutismus, balbuties, stupor
- Senzorické: slepota, hluchota, hluchoněmota, reaktivita je ale správná (adekvátně reaguje)
- Amnézie, pseudohalucinace, fuga, trans, mnohočetná porucha osobnosti

Katatonní sy

- Narušení kvalitativní stránky PM, přemrštěnost či ochuzenost projevů
- **Katatonní akinéza (neproduktivní forma):**
katalepsie – svalová ztuhlost, nástavy – nepřirozené a neúčelné pohybové pozice, flexibilitas cerea (vosková ohebnost) s plastickým odporem v kloubech, pasivní negativismus – nepodrobivost, stupor – výrazná akinéze (mutismus, psychická poduška, paramimie)

- **Katatonní hyperkinéza (produktivní forma):**
- Zvýšená pohyblivost, neklid, agitovanost, automtismy v pohybech, verbigerace – řečové stereotypie, echomatismy (echolálie, echomimie, echopraxie), manýrování, rituálnost, obřadnost, grimasy
- Katatonní agitovanost – masivní formou hyperkinézy
- SCH, MR, posttrauma, organické poruchy

Manický sy

- Triáda: **veselá nálada, zrychlené myšlení a zrychlené PM tempo** (primární je porucha emotivity)
- Hypomanický sy, euforický sy, stuporozní manický sy, rezonanční manický sy (zlobný)
- Neklid, agresivita, snížená kritičnost, myšlenkový trysk, zvýšené sebevědomí, nespavost, zvýšená podnikavost
- Léčba : sedace pomocí AP, BZD

Neurastenický sy

- **Somatopsychická a vegetativní exhausce**
- Nadměrným psychickým nebo nefyziologickým zatížením vznik stavů insuficience výkonu a selhání
- Etio: únava, vyčerpání, životní krize, konflikty
- Psychastenický (astenický) sy – stav v souvislosti se strukturou osobnosti (malá odolnost, bezradnost při běžných činnostech, ustrašenost)
- Pseudoneurastenický sy – v souvislosti s org. postižením mozku

- Projevy: zvýšená dráždivost, somatické příznaky, poruchy spánku, únava, nesoustředěnost
- Psychická (pocity duševní vyčerpanosti) a fyzická (tělesné vyčerpání i posebemenší námaze)
- Maskovaná deprese – exhaustivní (somatický sy)
X
- Exhaustivní sy – v souvislosti s těžkou somat. poruchou
- Léčba: PST, anxiolytika, AD

Obnubilatorní sy

- **Obnubilace = mráкотný stav** – kvalitativní poruchu vědomí náhled vzniklou, narušená orientace, dle vnějších projevů rozlišujeme formu:
- **Stuporozní** – nereagující, **deliriozní** – neklid, výrazná emotivita, **vigilambulantní** – běžný porjev s následnou totální amnézií (daleké cesty) – vzácná
- Etio: epi, intox. (patická opilost), psychogenní (patický afekt), funkční, účelové

Obsedantní sy

- Rozvoj vtíravých samoučelných myšlenek – obsesí (obsedantní fenomény se mohou vyskytnout i u zdravých lidí), anxiózní doprovod z neschopnosti se distancovat od nutkání, pac. si uvědomuje jejich nesmyslnost, vedou ke kompulsím jako obraně před úzkostí
- - často sklony k agresii (z frustrace), fobie, pozvolný rozvoj, často se zhoršující a rozšiřující se obsahem, aktivní obrana pac.
- Léčba: PST, AD, AP, BZD

Oneiroidní sy

- Stav zakaleného vědomí, s prožíváním fantastických až scénických obrazů, porucha vědomí nehluboká, nebývá amnézie, někdy něklid, zlost
- V inic. stadiích amentních nebo deliriozních stavů, psychotických poruch
- Ganserův sy – řazený mezi disociativní poruchy, psychogenní etio – přiléhavé, ale nesmyslné odpovědi, nesprávné užití jasných věcí, působí jako naschvál (účelové reakce ve vazbě, rentové reakce)

Dementní sy (organický psychosyndrom)

- Vzniká na základě difuzního poškození mozku, postupný rozvoj poruchy paměti, orientace, intelektu, myšlení, neklid
- pseudoneurastenický sy (pozvolný rozvoj), korsakovský sy (porucha paměti retrográdní – vštípivosti, mezery vyplňovány konfabulacemi), dysforické rozlady nebo moria (plané vtipkování), amnestický sy (porucha úchovnosti a výbavnosti s konfabulacemi)
- Etio: trauma, infekce, cévní změny, toxí - alkohol

Paranoidní sy

- **Stav s kvalitativní poruchou myšlení v obsahu**
- Rozvoj pozvolný, zprvu vztahovačnost, bludné ladění, difuzní vztahovačnost, bludná soustava propracovaná, která může mít svou logiku (nejčastěji persekuční bludy, emulační bludy), přidružená změna jednání (agrese), změna emotivity (deprese)
- Výskyt: SCH, porucha s bludy, org. poruchy – demence, toxické psychotické poruchy

Paranoidně halucinatorní sy

- Nejčastější syndrom, přítomnost halucinací i bludného paranoidního obsahu myšlení, buldy nejsou více propracovány, bývají pestré, fantastické, často rychlý rozvoj
- Výskyt: SCH, organické poruchy, deprese, mánie, funkční psychotické poruchy, toxické poruchy (intoxikační)

