

# EDUKAČNÍ MATERIÁL PRO PACIENTY S PSYCHOTICKÝM ONEMOCNĚNÍM

**Psychóza = psychotické onemocnění** je širší, obecný pojem zahrnující skupinu duševních onemocnění. Jedná se o závažné psychické onemocnění, které narušuje schopnost nemocného srozumitelně jednat a chovat se v souladu s okolnostmi. Vztah nemocného ke skutečnosti je změněn. Pacient nedokáže rozpoznat, co je skutečnost a co ne. Často nemá vůbec pocit nemoci, považuje se za zdravého a odmítá léčení.

Mezi nejčastěji se vyskytující psychotická onemocnění patří schizofrenie a schizoafektivní porucha.

- » **Schizofrenie** – označuje skupinu onemocnění, která se projevuje výraznou poruchou myšlení, vnímání, citů a chování, ze subjektivního hlediska působí schizofrenie hluboké odcizení, napětí a nejistotu
- » **Schizoafektivní porucha** – charakterizována výskytem příznaků schizofrenie (halucinace, bludy) současně s poruchou nálady (mánie, deprese)

Psychotické onemocnění se projevuje pozitivními, negativními a kognitivními příznaky.

- » **Pozitivní příznaky** zahrnují halucinace, bludy a dezorganizaci myšlení.  
Halucinace jsou šalebné vjemy bez jakéhokoliv vnějšího reálného podnětu v dosahu příslušného smyslu. Podle smyslů je dělíme na sluchové (hlasy), zrakové (vidiny), čichové, tělové a chuťové.  
Bludy můžeme charakterizovat jako nevývratná, mylná přesvědčení, které vznikají v důsledku choroby. Často jsou pro nemocného realitou.  
Dezorganizace myšlení se projevuje dezorganizovanou řečí (mluvením z cesty), dezorganizovaným chováním (klackovité projevy). Nemocný ztrácí kontrolu nad skutečností.
- » **Negativní příznaky** jsou méně nápadné, mohou vypadat jako nedostatek vůle, lenost, svéhlavost. Patří sem nedostatek energie, pocit, že prožívání je nedostatečné, uzavírání se do sebe a snížení spontánnosti projevu.
- » **Kognitivní příznaky** se projevují zhoršenou pozorností a poruchou paměti.

## Jak příznaky vznikají?

Etiologie psychotického onemocnění není přesně známá. Neexistuje jedna dostačující a nezbytná příčina vzniku tohoto onemocnění. Vzniká důsledkem vzájemného působení dvou faktorů *predispozice* = „zranitelnost“ (dědičnost, poškození mozku v době před porodem, při porodu a po porodu, vztahy v rodině) a *spouštěč* = „stres“ (sociální faktory, tělesné onemocnění, poškození mozku, alkohol, drogy). Příznaky psychózy jsou způsobeny narušením chemických pochodů v určitých částech mozku. Mozek člověka je složen přibližně ze 100 miliard nervových buněk, které si předávají informace pomocí chemických látek – *neurotransmitterů* (tyto jsou produkovány nervovou buňkou a naváží se na citlivé místo – *receptor* druhé nervové buňky). U schizofrenie se předpokládá porucha rovnováhy mezi neurotransmitery – byla zjištěna významná úloha zejména dvou z nich: DOPAMINU a SEROTONINU.

## Průběh a prognóza onemocnění

Onemocnění nejčastěji začíná mezi 15-35 rokem života. Atace onemocnění (akutní fáze onemocnění) předchází varovné příznaky (porucha spánku, vztahovačnost, porucha soustředění, nervozita), poté následují

pozitivní někdy i negativní příznaky onemocnění. Po odeznění ataky onemocnění se často projeví kognitivní příznaky (porucha pozornosti, nevykonnost). Psychotické onemocnění je dlouhodobé onemocnění. Nelze předpovídat průběh. Někteří onemocní jen jednou za život, jiní opakovaně. Čím dříve a čím úspěšněji je pacient léčen, tím větší je pravděpodobnost příznivé prognózy.

**Léčba** onemocnění je hlavně *farmakologická*, pro udržení remise onemocnění (bezpříznakové období) je důležitá i *nefarmakologická léčba*. Základem farmakologické léčby jsou neuroleptika neboli antipsychotika. Používají se klasická, dříve vyráběné léky např. Haloperidol, Tisercin a nové preparáty např. Zyprexa, Seroquel, Risperdal, Solian. Mohou se podávat v tabletové formě nebo injekčně. Nefarmakologická léčba, která doplňuje farmakologickou patří psychoedukace, práce s rodinou, pracovní terapie, nácvik sociálních dovedností a podpůrná terapie.

**Relaps** je nové propuknutí příznaků onemocnění. Mluví se o „toxickém“ účinku relapsů na mozek pacientů, protože zmnožené relapsy vedou k vyššímu počtu reziduálních příznaků, prohloubení postižení v sociální oblasti a nižší účinnosti následné léčby. Relapsu onemocnění se můžeme bránit pravidelným užíváním léků, povědomím o zhoršujících a zlepšujících faktorech nemoci a včasným rozpoznáním počínajícího relapsu = rozpoznání „časných varovných příznaků“.

Pravidelné užívání léků snižuje riziko vzniku onemocnění na 15%. Naopak nepravidelné užívání či vysazení léků, především po proběhlé atace onemocnění, zvyšuje riziko propuknutí nemoci až na 80%.

Léky by se měly užívat pravidelně a po proběhlé jedné atace nejméně rok až dva. Po proběhlých několika atakách během života by se měly léky užívat trvale.

**Zlepšující faktory** onemocnění zamezují vzniku relapsu. Jedná se především o nutnost stability v životních situacích, udržování přátelství, podpora a porozumění rodiny, denní řád, možnost zaměstnání, smysluplná činnost a realistická očekávání a plány do budoucna.

**Zhoršující faktory** onemocnění naopak zvyšují riziko relapsu. Patří se především stres, konfliktní vztahy v rodině, ztráta sociálního zázemí, samota, užívání drogy a pití alkoholu.

**Časné varovné příznaky** předcházejí relapsu onemocnění. Projevují se napětím, nervozitou neschopností se soustředit, ztrátou zájmů, nespavostí, pocit, že je zesměšňován, že se o něm hovoří, slyšením hlasů, objevením se zrakových přeludů a neobvyklým zaujetím jen jednou věcí a nadměrným zájmem o abstraktní a náboženská témata.

Podrobnější informace o onemocnění je možné získat v informačních létáčích u svého ošetřujícího lékaře na oddělení nebo v ambulanci pro léčbu psychotických poruch.

## Důležité kontakty:

- » *Poradna pro léčbu psychóz při Psychiatrické klinice FN Hradec Králové*
- » *Péče o duševní zdraví (středisko Hradec Králové) Kavčí plácek 121, Hradec Králové, [www.pdz.cz](http://www.pdz.cz)*
- » *CDZ (Centrum pro duševní zdraví) ul. Fráni Šrámka 1647, Hradec Králové 2*
- » *SOUTOK – [www.soutok.org](http://www.soutok.org)*
- » *Edukační materiály v Psychiatrických ambulancích*

Autoři:

MUDr. Kateřina Konupčíková, MUDr. Jiří Masopust

Edukační materiál vznikl za podpory firmy AstraZeneca 