

Neurotické poruchy

Neuróza: Nejednotně a nejasně ohraničený pojem používaný v minulosti pro stavy, u kterých na rozdíl od psychózy nedochází ke zkreslení vnímání konsenzuální reality.

Ústředním symptomem je **úzkost** ve své patologické podobě, nebo symptomy z ní vyplývající: snaha prožívání úzkosti zmírnit (jako například kompulzivní chování), nebo symptomy úplného odpojení od prožívání úzkosti (jako je disociace).



© WalltopArt.com - Edvard Munch - The Scream

Neurotické poruchy můžeme dělit na různé podskupiny a druhy dle jednotlivých klasifikací

- **Úzkostné poruchy**

- Agorafobie
- Sociální fobie
- Specifické fobie
- Generalizovaná úzkostná porucha
- Panická porucha
- Separační úzkostná porucha (*většinou u dětí*)
- Selektivní mutismus (*většinou u dětí*)

- **Obsedantně kompulzivní poruchy**

- Obsedantně kompulzivní porucha
- Čichová vztahovačná porucha
- Porucha hromadění (hoarding disorder)
- Hypochondrická porucha
- Tělesná dysmorfická porucha (porucha tělesného schématu)
- Repetitivní poruchy chování zaměřené na tělo (vytrhávání vlasů atd.)

- **Poruchy vyvolané stresem**

- Akutní reakce na stres
- Posttraumatická stresová porucha a komplexní PTSD
- Porucha přizpůsobení
- Patologický zármutek

- **Disociativní poruchy**

- disociativní poruchy s neurologickými příznaky
- disociativní amnézie (s fugou a bez fugy)
- trans
- posedlost
- disociativní porucha identity
- depersonalizace a derealizace

- **Somatoformní poruchy**

- Somatizační porucha
- Somatoformní vegetativní dysfunkce
- Přetrvávající somatoformní bolestivá porucha
- Dysforie tělesné integrity

Neurotické symptomy:

emoce je prožívaná:

- úzkost
- panická ataka
- fobie
- obsese
- kompulze

emoce je oddělená od prožívání:

- disociace
- konverze
- somatizace
- depersonalizace
- derealizace

Úzkost

Běžná emoce, kterou za normálních okolností pociťuje každý člověk relativně dost často. Jedná se o

lehký pocit zneklidnění, který je normálním stavem nezamedikované lidské mysli uvědomující si konečnost svého života. Je běžným **varovným signálem, který se spouští jako odpověď na vnější nebo vnitřní neznámé, nebo neurčité ohrožení**. A i přesto je úzkost prožitek tak subjektivně nepříjemný, že máme vybudované celé arzenály ego obranných mechanismů, únikových strategií a kulturních konstruktů, abychom ji necítili, nebo alespoň zmírnili její intenzitu.

Úzkostná reakce má anticipační charakter (zaměřuje se do budoucnosti) na rozdíl od deprese a truchlení, které jsou reakcí na ztrátu (zaměřují se do minulosti).

Souvislost se stresem

Stresová reakce organismu je druh úzkostné reakce na **přítomnost jasného stresoru** - výzvy v prostředí (vnějším, nebo vnitřním).

Optimální stres (eustres) vede k mírnému nabuzení organismu a **slouží k mobilizaci sil k vypořádání se s výzvou**. Až když míra stresoru překročí adaptivní schopnosti jedince, mění se úzkostná stresová reakce ve své kvalitě a intenzitě na negativní formu stresu (distress).

Úzkostné osobnostní rysy, tedy tendence odpovídat na stresory úzkostí, jsou částečně dědičné. Výskyt střední míry úzkostných rysů je upřednostňován přírodním výběrem a je populačním optimem - **má adaptivní význam**. (V době kamenné stateční vymřeli a úzkostní přežili).

Úzkost se projevuje komplexně

v těle:

- **vegetativní hyperaktivita:**
 - zarudnutí
 - tachykardie
 - palpitace (bušení srdce)
 - pocení
 - chladné končetiny
 - průjem
 - sucho v ústech
 - časté močení
- **napětí ve svalech**
 - třes, záškuby, chvění
 - svalová slabost
 - bolesti zad, hlavy
- **hyperventilace** (prohloubené, zrychlené dýchání)
- bolesti a svírání na hrudi
- dušnost
- obtíže s polykáním
- **nevolnost**, pocity na zvracení (nauzea)
- **parestezie** (počitky periferních nervů-brnění/mravenčení prstů, etc.)

v chování:

- neklid
- napjatý výraz v obličeji
- napjatý hlas, vzdychání, tichá mluva
- mnohomluvnost
- smích/pláč
- lekavost
- únava/vyčerpání
- **vyhýbavé a zabezpečovací chování**
- únik do fantazie
- **závislost na druhých**
- vyžadování ujištění a názoru od druhých
- vyhledávání rozptylujících aktivit
- podezíravost
- agresivní chování
- okusování nehtů
- škrábání se
- zpomalení výkonu
- zvýšené sebezpozorování
- neschopnost odpočívat
- snaha o kontrolování okolí

v kognici:

- zvýšené nabuzení
- obtíže s koncentrací

v emocích:

- pocit
 - ohrožení/strachu

- nadměrná bdělost
- obtíže s usínáním
- ostražitost
- zvýšení mentální aktivity
- nadměrné obavy a starosti
- nejistota z budoucnosti
- obava z neschopnosti vyrovnat se se situací
- očekávání a předtuchy neštěstí
- katastrofické myšlenky
- obava ze ztrapnění na veřejnosti
- obava ze vzniku nové úzkosti
- “knedlíku” v krku
- závratě, mdloby nebo točení hlavy
- derealizace/depersonalizace
- podráždění
- nesnesitelné napětí
- “prázdnost v hlavě”
- strach ze
 - ztráty kontroly
 - “zešílení”
 - ztráty vědomí
 - smrti
- neschopnost uvolnit se
- snížené libido
- bezradnost

Neurobiologický korelát úzkosti

Úzkost je výsledkem interakcí noradrenergního, glutamatergního, GABAergního a serotoninergního systému. Zjednodušeně noradrenalin a glutamát zvyšují nabuzení nervového systému a zintenzivňují jejich působení může úzkost zvýšit. GABA a serotonin mají opačný efekt. GABA celkově zpomaluje nervovou aktivitu a zklidňuje. Serotonin vyladuje nervový systém a snižuje intenzitu emoční reaktivity.

Hlavní struktury, které se podílejí na vzniku a regulaci úzkosti jsou **limbický systém** (AMYGDALA, thalamus, hipokampus) a **prefrontální kortex**. Amygdala a hipokampus se podílejí na emočním učení a paměti: strach a úzkost vznikají a zintenzivňují se operantním podmiňováním a sociálním učením. Prefrontální kortex na základě zkušeností může emoční reakci zesílit, nebo ztlumit (Podle toho, jestli si o daném podnětu *myslíme*, že je nebezpečný, nebo naopak).

Rychlé bezprostřední reakce na potenciálně nebezpečné podněty mohou obcházet kortex zcela a jsou zpracovány pouze amygdalou. Kortikální reakce je vůči podkorovým strukturám opožděná.

Více v kapitole [Stres a traumatizace](#).

Patologická úzkost

Ztrácí svou ochrannou funkci a stává se **dysfunkční**: důsledkem je pak maladaptivní chování jedince. Vyznačuje se **nepřiměřeností v**:

- intenzitě
- frekvenci
- trvání
- behaviorální reakci

Patologická úzkost se může vyskytovat **u všech psychiatrických poruch** (organické poruchy, závislosti, odvykání, intoxikace, afektivní poruchy, psychózy, neurózy, poruchy osobnosti) ale i u **řady somatických poruch**:

- kardiopulmonální
 - hypertenze, akutní koronární syndrom (infarkt myokardu, angina pectoris), kongestivní srdeční selhání, prolaps mitrální chlopně, arytmie, CHOPN, astma, plicní embolie, pneumothorax
- endokrinní
 - hypothyreóza, cushing, hypoglykemie, hypoparathyreóza, feochromocytom, karcinoid, menopauza a

postmenopauza, premenstruační syndrom

- **neurologické**
 - nádory mozku, epilepsie, migrény, cévní mozkové příhody, M. Parkinson, RS
- **infekční nemoci**
 - mononukleóza, encefalitida, meningitida, neurosyfilis, sepse
- **GIT**
 - gastrododenální vředy, ezofageální reflux, idiopatické střevní záněty
- **Metabolické poruchy**
 - hypokalemie, hypokalciemie, mhyptomagnesemie, jaterní selhání, metabolická acidóza (vysoký laktát), akutní hypoxie, akutní intermitentní porfyrie
- **Různé**
 - anémie, avitaminózy (B- komplex), Wilsonova choroba, Bolest, Vestibulární poruchy, lupus erytematodes...

From:

<https://imagined.site/uni/ppa/> - **Psychiatrie pro adiktology**

Permanent link:

https://imagined.site/uni/ppa/doku.php?id=neuroticke_poruchy&rev=1740565492

Last update: **2025/02/26 10:24**

