

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).



© WallArt.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).

Chronický stres a dysregulace stresové odpovědi mohou vést k úzkostným poruchám.

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

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** (počítky 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
- podezřivost
- agresivní chování
- okusování nehtů
- škrábání se
- zpomalení výkonu
- zvýšené sebezpozorování
- neschopnost odpočívat
- snaha o kontrolování okolí

v kognici:

- zvýšené nabuzení
- obtíže s koncentrací
- 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

v emocích:

- pocit
 - ohrožení/strachu
 - “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 učáním**. 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. Tendence úzkostně reagovat je částečně geneticky podmíněná (reaktivita serotoninových receptorů), mnohem větší vliv mají ale vývojové faktory (podněty z prostředí během vývoje ovlivňují růst a zapojení nervových sítí spojených s reakcí na ohrožující podněty), aktuální možnosti a schopnosti zvládnání (množství mobilizovatelných zvládacích mechanismů), osobnost (sebeobraz, tendence k závislosti atd), v průběhu života je míra úzkostnosti upravitelná zkušenostmi.

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, hypokalcemie, hypomagnesemie, jaterní selhání, metabolická acidóza (vysoký laktát), akutní hypoxie, akutní intermitentní porfyrie
- Různé
 - anémie, avitaminózy (B- komplex), Wilsonova choroba, Bolest, Vestibulární poruchy, lupus erytematodes...

Léčba úzkosti

Stabilizace a zklidnění nervového systému:

terapeutické techniky:

- všímavost, mindfulness, meditace
- vědomé dýchání, delší výdech, různá dechová cvičení
- vědomý pohyb, který je plynulý, pomalý a soustředěný, různá pohybová harmonizující cvičení (jóga, tai-či, atd.)
- aerobní pohyb (běh, plavání)
- hudba, zpěv, pobrukování, kloktání
- dostatek spánku
- vyvážená strava (nezánětlivé potraviny, probiotika, omega 3)
- chutné jídlo
- vůně
- chlad, studená voda
- pobyt v přírodě, pohled na horizont
- kreativní/řemeslná/umělecká tvorba, kreslení mandal, omalovánky, ruční práce...
- dobré sociální kontakty, smích
- dotyk, masáž, zátěžová deka
- hraní si s dětmi
- hraní si s domácími mazlíčky
- péče o kytky, práce na zahradě, úklid
- imaginace "bezpečného místa"

Farmakoterapie patologické úzkosti

- akutní úzkost:

- anxiolytika - benzodiazepinová a nebenzodiazepinová (zabírají do několika minut/desítek minut- účinné na rychlé zklidnění)
- dlouhodobé úzkostné poruchy:
 - antidepressiva ovlivňující serotonin (SSRI, SNRI)
 - některá thymostabilizační neuroleptika (quetiapin, olanzapin)
 - antiepileptika (pregabalin)
 - léky zabírají až po nějaké době podávání (týdny)

viz kapitolu [anxiolytika](#)

From:

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

Permanent link:

https://imagined.site/uni/ppa/doku.php?id=neuroticke_poruchy&rev=1744029981

Last update: **2025/04/07 12:46**

