

Slovníček pojmů

Srozumitelné vysvětlení odborných výrazů, se kterými se můžete setkat u psychiatra, v lékařských zprávách nebo v odborné literatuře.

A

Afekt Vnější projev nálady — to, co je z člověka vidět navenek (výraz tváře, tón hlasu, gesta). Lékař může popsat afekt jako „oploštělý“ (chudý, bez emocí), „přiléhavý“ (odpovídající situaci) nebo „nepřiléhavý“ (např. smích při smutné zprávě). Viz též nálada.

Akutní epizoda Období, kdy se příznaky nemoci výrazně zhoršují a jsou nejsilnější. Vyžaduje obvykle zásah lékaře, někdy i hospitalizaci. Opakem je remise.

Ambulantní léčba Léčba, při které pacient dochází k lékaři, ale bydlí doma (nemusí být v nemocnici). Standardní forma péče u stabilizovaných pacientů.

Anamnéza Souhrn informací o pacientově zdraví, předchozích nemocech, lécích, rodinné historii a životních okolnostech. Lékař ji sbírá při prvním vyšetření.

Anhedonie Ztráta schopnosti prožívat radost. Věci, které dříve bavily, najednou nic neříkají. Častý příznak deprese a negativních příznaků psychóz.

Antidepresiva Léky používané k léčbě deprese a úzkostných poruch. Začínají účinkovat obvykle po 2–4 týdnech užívání. Patří sem např. SSRI (Citalopram, Sertralin), SNRI a další.

Antipsychotika (neuroleptika) Léky používané k léčbě psychotických příznaků (halucinace, bludy). Dělí se na typická (starší generace) a atypická (novější, obvykle s méně nežádoucími účinky). Patří k základní léčbě schizoafektivní poruchy.

Anxiolytika Léky proti úzkosti. Často benzodiazepiny (Neurol, Lexaurin, Rivotril). Používají se obvykle krátkodobě — při dlouhodobém užívání hrozí závislost.

Ataka Náhlý nástup nebo zhoršení příznaků. Synonymum pro akutní epizodu.

B

Behaviorální Týkající se chování. Např. behaviorální terapie = terapie zaměřená na změnu chování.

Benzodiazepiny Skupina léků proti úzkosti a nespavosti (Neurol, Lexaurin, Diazepam). Účinkují rychle, ale při dlouhodobém užívání hrozí závislost. Patří mezi anxiolytika.

Bipolární porucha Duševní onemocnění, při kterém se střídají epizody mánie (nebo hypománie) a deprese. Odlišuje se od schizoafektivní poruchy tím, že u bipolární poruchy nejsou psychotické příznaky mimo epizody nálady.

Blud Neotřesitelné nepravdivé přesvědčení, kterého se člověk nedá rozumovými argumenty zbavit. Příklady: blud o pronásledování (paranoidní), velikášský, vztahovačný. Patří mezi psychotické příznaky.

C

CDZ — Centrum duševního zdraví Komunitní služba poskytující bezplatnou pomoc lidem s vážným duševním onemocněním. Tým CDZ tvoří psychiatr, psycholog, sociální pracovník, peer konzultant a další. Pomáhá s léčbou i s každodenním fungováním (bydlení, práce, vztahy).

Chronický Dlouhodobý, trvalý. Schizoafektivní porucha je obvykle chronické onemocnění — to ale neznamená, že příznaky jsou trvale aktivní. Při léčbě může být člověk dlouhodobě v remisi.

D

Dekompenzace Zhoršení stavu, často po období stability.
Synonymum pro relaps.

Delirium Akutní zmatenost spojená obvykle s tělesnou nemocí, infekcí, intoxikací nebo vysazením návykové látky. Není totéž co psychóza.

Deprese Porucha nálady projevující se smutkem, beznadějí, ztrátou zájmu (anhedonie), únavou, poruchami spánku a chuti k jídlu. Může být součástí schizoafektivní poruchy (depresivní typ).

Depresivní typ schizoafektivní poruchy Forma nemoci, při které se psychotické příznaky kombinují pouze s depresivními epizodami (bez mánie).

Dezorganizace Narušení organizace myšlení, řeči nebo chování. Projevuje se nesouvislou řečí, přeskakováním mezi tématy, neúčelnými pohyby. Patří mezi psychotické příznaky.

Diagnóza Určení nemoci na základě příznaků, vyšetření a sledování. V psychiatrii často trvá delší dobu — diagnóza se může v čase upřesňovat.

Diferenciální diagnostika Proces, při kterém lékař rozlišuje mezi více možnými diagnózami s podobnými příznaky. Např. zda jde o schizofrenii, bipolární poruchu, nebo schizoafektivní poruchu.

Disociace Stav, kdy se člověk cítí odtržen od reality, od svého těla nebo emocí. Není to totéž co psychóza. Disociativní porucha identity (dříve „rozdvojená osobnost“) je samostatná diagnóza, nikoli schizofrenie.

DSM-5 Diagnostický manuál Americké psychiatrické asociace. Spolu s MKN slouží k mezinárodnímu sjednocení diagnóz duševních onemocnění.

E

EEG (elektroencefalografie) Vyšetření elektrické aktivity mozku. V psychiatrii slouží především k vyloučení epilepsie nebo jiných neurologických příčin příznaků.

Empatie Schopnost vcítit se do prožívání druhého člověka. Klíčová dovednost v komunikaci s nemocnými i v terapii.

Epizoda Časově ohraničené období příznaků — např. depresivní epizoda, manická epizoda, psychotická epizoda.

Etiologie Příčina nemoci. Etiologie schizoafektivní poruchy není plně objasněna — jde o kombinaci genetických, biologických a psychosociálních faktorů.

F

Farmakoterapie Léčba pomocí léků. U schizoafektivní poruchy je obvykle nezbytnou součástí léčby spolu s psychoterapií.

G

Generická léčiva Léky se stejnou účinnou látkou jako originální preparát, ale od jiného výrobce a obvykle levnější. Pro pacienta mají stejný účinek.

H

Halucinace Vjem bez reálného podnětu — vidění, slyšení, cítění věcí, které ostatní nevnímají. Nejčastější jsou sluchové halucinace (hlasy). Patří mezi psychotické příznaky.

Hospitalizace Pobyt v nemocnici. V psychiatrii může být dobrovolná, nebo (vzácněji) nedobrovolná — pokud je člověk nebezpečný sobě nebo okolí a odmítá léčbu.

Hypománie Mírnější forma mánie — zvýšená nálada a energie, ale bez výrazného narušení fungování nebo psychotických příznaků.

I

Insight (náhled) Schopnost rozpoznat, že jsem nemocný a že některé moje prožitky (např. hlasy nebo bludy) jsou součástí

nemoci. Náhled bývá narušen v akutní fázi a obvykle se vrací s léčbou.

Intervence Cílený zásah — terapeutický, lékový, sociální. Např. „krizová intervence“ = pomoc v akutní krizi.

K

KBT — kognitivně-behaviorální terapie Forma psychoterapie zaměřená na propojení myšlenek, emocí a chování. Učí pacienta rozpoznávat nepříznivé vzorce a měnit je. Jedna z nejvíce ověřených terapií u depresí, úzkostí i psychotických poruch.

Klinický psycholog Vysokoškolsky vzdělaný odborník (psycholog se specializací), který provádí psychodiagnostiku a psychoterapii. Na rozdíl od psychiatra nepředepisuje léky. Některé výkony hradí zdravotní pojišťovna.

Kognitivní příznaky Obtíže s pamětí, pozorností, soustředěním a rozhodováním. Méně nápadné než psychotické příznaky, ale výrazně ovlivňují každodenní život.

Komorbidity Současný výskyt více onemocnění u jednoho člověka. U schizoafektivní poruchy bývá častá komorbidity s úzkostnými poruchami nebo závislostí.

Krize Stav výrazného zhoršení, při kterém člověk nezvládá fungovat běžným způsobem a potřebuje rychlou pomoc. Může jít o krizi psychickou (akutní epizoda), sociální (ztráta bydlení) nebo zdravotní.

Krizová intervence Krátkodobá odborná pomoc v akutní krizi. Cílem je stabilizovat člověka a najít další kroky. Poskytují ji krizová centra, linky důvěry nebo psychiatrické pohotovosti.

Krizový plán Písemný dokument, ve kterém má pacient (často spolu s blízkými a terapeutem) sepsáno, jak rozpoznat zhoršení a co dělat. Obsahuje varovné signály, kontakty, postupy.

L

Latentní fáze Období před vypuknutím nemoci, kdy jsou příznaky ještě nenápadné. U schizoafektivních poruch může trvat měsíce i roky.

Lithium Lék patřící mezi stabilizátory nálady. Používá se hlavně u bipolární poruchy a u bipolárního typu schizoafektivní poruchy. Vyžaduje pravidelné kontroly krve.

M

Mánie Porucha nálady projevující se nadměrnou energií, sníženou potřebou spánku, překotnými myšlenkami, velikášstvím, riskantním chováním. Závažná epizoda mánie obvykle vyžaduje hospitalizaci.

MKN-11 (Mezinárodní klasifikace nemocí) Klasifikační systém Světové zdravotnické organizace (WHO). V ČR je závazný pro stanovení diagnóz. Spolu s DSM-5 je hlavním referenčním zdrojem.

Mánie Viz výše — období nadměrně zvýšené nálady a energie.

N

Náhled Viz insight.

Nálada Dlouhodobější emoční ladění (na rozdíl od afektu, který je krátkodobý projev). Může být depresivní, manická, podrážděná, vyrovnaná.

Negativní příznaky Příznaky charakterizované „úbytkem“ něčeho, co normálně máme: snížená motivace, omezený výraz emocí, sociální stažení, ochuzená řeč. Patří mezi tři hlavní kategorie psychotických příznaků (vedle pozitivních a kognitivních).

Nežádoucí účinky Vedlejší účinky léků. Některé odezní samy během několika dní, jiné je třeba hlásit lékaři. Nikdy nevysazujte léky sami — i při nežádoucích účincích se nejdříve poraďte s psychiatrem.

O

Off-label Použití léku mimo oficiálně schválenou indikaci. V psychiatrii časté — řada léků se používá u stavů, na které sice nejsou primárně registrovány, ale léčba je odborně podložená.

P

Paranoia / paranoidní Stav charakterizovaný nedůvěřivostí a podezřívavostí. Paranoidní blud = přesvědčení o pronásledování nebo o spiknutí proti vlastní osobě.

Peer konzultant Člověk s vlastní zkušeností s duševním onemocněním, který prošel výcvikem a pomáhá ostatním. Pracuje v týmech CDZ, v nemocnicích nebo v neziskovkách. Předává naději a praktické zkušenosti.

Pozitivní příznaky Příznaky, při kterých se v prožívání objevuje něco „navíc“ — halucinace, bludy, dezorganizace. Opak negativních příznaků.

Prognóza Předpověď dalšího průběhu nemoci. U schizoafektivní poruchy je při včasné a pravidelné léčbě obvykle dobrá — řada lidí žije plnohodnotný život.

Profylaxe Předcházení relapsu pomocí trvalé léčby (typicky léků). U schizoafektivní poruchy je profylaktická léčba zásadní pro dlouhodobou stabilitu.

Psychiatr Lékař (vystudoval medicínu) se specializací na duševní onemocnění. Může předepisovat léky, vystavovat neschopenky, doporučovat hospitalizaci.

Psychóza Stav, při kterém je narušeno vnímání reality — typicky halucinacemi a bludy. Není to diagnóza, ale soubor příznaků, který se objevuje u různých nemocí (schizofrenie, schizoafektivní porucha, ale i u depresí, mánie, intoxikací).

Psychoedukace Vzdělávání pacienta a jeho rodiny o nemoci. Pomáhá rozumět příznakům, lépe spolupracovat při léčbě a předcházet relapsům. Bývá součástí péče v CDZ.

Psycholog Odborník s vysokoškolským vzděláním v psychologii. Neléčí léky. Klinický psycholog má navíc specializaci a může poskytovat psychoterapii hrazenou pojišťovnou.

Psychoterapie Léčba rozhovorem. Existuje řada směrů (KBT, psychodynamická, systemická, humanistická). U schizoafektivní poruchy je doporučena spolu s farmakoterapií.

R

Recidiva Návrat příznaků po období zlepšení. Synonymum pro relaps.

Refrakterní Léčebně obtížně ovlivnitelný. „Refrakterní schizofrenie“ znamená, že standardní léčba nezabírá dostatečně.

Relaps Návrat příznaků po období remise. Nejčastější příčinou bývá vysazení léků bez konzultace s lékařem.

Remise Období, kdy příznaky ustoupily nebo zcela vymizely. Cílem dlouhodobé léčby je co nejdelší remise.

Reziduální příznaky Příznaky, které přetrvávají v mírné formě i v období jinak stabilizovaného stavu (např. mírné stažení, snížená energie).

S

Sebepoškozování Záměrné ubližování si (řezání, pálení, údery). Bývá způsobem, jak zvládat těžké emoce. Pokud se objeví, je důležité o tom mluvit s odborníkem — není to slabost, ale signál, že psychika potřebuje pomoc.

Schizoafektivní porucha Duševní onemocnění, při kterém se kombinují psychotické příznaky (jako u schizofrenie) s výraznými poruchami nálady (deprese nebo mánie). Rozlišují se dva typy: bipolární a depresivní.

Schizofrenie Duševní onemocnění charakterizované především psychotickými příznaky. Liší se od schizoafektivní poruchy tím, že u ní nejsou výrazné poruchy nálady hlavním rysem.

Sociální pracovník Odborník, který pomáhá s praktickými stránkami nemoci — dávky, invalidní důchod, bydlení, zaměstnání, jednání s úřady. Bývá součástí týmu CDZ.

Stabilizátor nálady Skupina léků používaných u bipolárního typu schizoafektivní poruchy a u bipolární poruchy. Patří sem lithium, valproát, lamotrigin a další.

Stigma Sociální „nálepka" spojená s předsudky. Lidé s duševním onemocněním často čelí stigmatu — to může bránit hledání pomoci. Boj proti stigmatu je důležitou součástí osvěty.

Suicidální myšlenky Myšlenky na sebevraždu. Vyžadují vždy odbornou pomoc. V akutní krizi volejte 116 123 (Linka první psychické pomoci), 155 nebo 112.

Symptom Příznak — projev nemoci. Příznaky se dělí na subjektivní (co cítí pacient) a objektivní (co vidí lékař).

T

Terapeutická aliance Vztah důvěry mezi pacientem a terapeutem (nebo psychiatrem). Kvalitní aliance je jedním z nejdůležitějších faktorů úspěšné léčby.

Tolerance Stav, kdy tělo na lék reaguje méně a je třeba zvýšit dávku. Týká se hlavně benzodiazepinů — u většiny antipsychotik a antidepresiv tolerance nevzniká.

U

Úzkost Pocit napětí, neklidu, obav. Může být reakcí na situaci nebo součástí úzkostné poruchy. Často doprovází depresi i psychotické stavy.

V

Varovné signály Časné příznaky nadcházejícího zhoršení — poruchy spánku, podrážděnost, sociální stažení, návrat „divných"

myšlenek. Jejich rozpoznání umožňuje včas zasáhnout. Bývají součástí krizového plánu.

Vedlejší účinky Viz nežádoucí účinky.

W

WRAP (Wellness Recovery Action Plan) Metoda sebepéče vyvinutá v USA, založená na sledování vlastní pohody, varovných signálů a plánu pro krizi. Často se používá jako základ krizového plánu.

Z

Záchranná medikace Lék, který si pacient může vzít při zhoršení — např. při silné úzkosti nebo začínající epizodě. Předepisuje psychiatr s jasným návodem, kdy a kolik si vzít.

Závislost Stav, kdy člověk nedokáže přestat užívat látku navzdory negativním důsledkům. U správně užívaných antipsychotik a antidepresiv závislost nevzniká — pozor na benzodiazepiny.