



PSP z pohledu psychiatra

Tereza Uhrová

Psychiatrická klinika

Neurologická klinika a Centrum klinických neurověd

1. lékařská fakulta

Univerzita Karlova

a

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Onemocnění projevující se PS

progresivní supranukleární obrna

jiné degenerativní
nemoci
(Parkinson plus)

multisystémová atrofie

nemoc s Lewyho tělísky

10%

Alzheimerova nemoc

Huntingtonova nemoc

polékový

Wilsonova nemoc

Fahrova nemoc

sekundární PS

otravy (Mangan, MPTP, CO)

10%

normotenzní hydrocefalus

strukturální léze BG

(tumor, zánět, trauma, ischemie)

PSP a psychiatrie

Kognitivní a behaviorální problémy

- apatie + desinhibice
 - deprese ? iritabilita ? **AD**
 - PM zpomalení, aspontánnost
 - změny osobnosti
 - narušený úsudek
 - ↓ exekutivní fce
 - ↓ shifting
 - porucha procedurální paměti
-
- spontánní motorické projevy – palilalie, motorické perseverace, kompulzivní spitting

← dysfunkce frontálního laloku

+

← subkortikální demence

=

FRONTOSUBKORTIKÁLNÍ POSTIŽENÍ



Terapie

Nejlepší poměr risk/benefit:

- Levodopa/carbidopa
- Amitriptylin
- Amantadin
- Selegilin

- IChE – zlepšení vizuální pozornosti ?, dlouhodobé paměti ???
- Zolpidem – zlepšení motorických symptomů a očních sakád
- ECT zlepšení u malého vzorku X zmatenost – sporné využití

Vše sporné → fyzio , ergo, domácí péče

Rajput, Rajput 2001



Progressive supranuclear palsy (PSP): Management and prognosis

UpToDate 2017

Multidisciplinární přístup

- Neurolog
- Logoped
- Nutricionista
- Ergoterapeut
- Fyzioterapeut
- Paliativní péče
- Suportivní skupiny – ošetrovatelská péče, poskytování informací a podpory pacientovi a pečovatелům ...



Péče o ošetřující lékaře – proč ?

konfrontace s beznadějí

komunikační dovednosti?

vyhoření

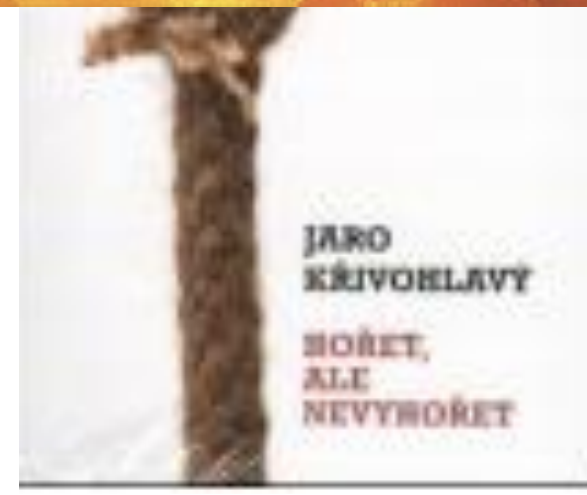
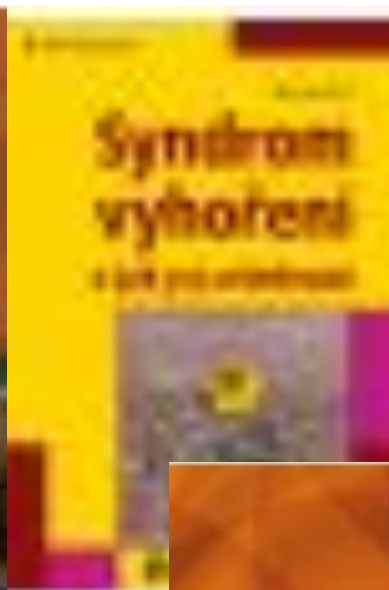
stres

vyhýbavé
chování

ignorance

výzkum nad zájmem pacienta





Problémy související s postižením

- medicínský problém = pacient
- partner, pečovatelé ← mimo pozornost odborníků



- při sdělení diagnózy a při rozvoji nemoci:
 - závažné požadavky a stresové situace
 - ← vysoké nároky na čas, energii a psychiku



Faktory stresu

- časová prodleva diagnózy, ↓ přístup k informacím
- realizace kontaktu pacienta s lékařem
- ↑ četnost napjatých situací :
 - potíže v komunikaci
 - sklíčenost, zdánlivá lenost, apatie, podrážděnost
- omezení volného času ⇒ nemožnost odpočinku ⇒ psychické vyčerpání ⇒ lítost a smutek
- zadržování emocí (zloba, obviňování, stud)
- pocit povinnosti („musím udělat vše, obětovat se“)
- bolest ze ztráty milované osoby
- obavy: „co všechno se ještě v budoucnosti může stát“



Fyziologická reakce:

ZÁRMUTEK

← patří ke každé ztrátě

← je nutné jej **prožít a překonat**

v naší kultuře **tendence zármutek ignorovat**
⇒ negativní dopad na naše zdraví

„zármutek projevem slabosti“
potlačení ⇒ stres: zvyšuje riziko duševního či
tělesného onemocnění



Faktory stresu

- omezení volného času ⇒ nemožnost odpočinku ⇒ psychické vyčerpání ⇒ lítost a smutek
- zadržování emocí (zloba, obviňování, stud)
- pocit povinnosti („musím udělat vše, obětovat se“)
- bolest ze ztráty milované osoby
- obavy: „co všechno se ještě v budoucnosti může stát“

= rizikové faktory pro rozvoj
psychických/psychosomatických potíží



Etické otázky

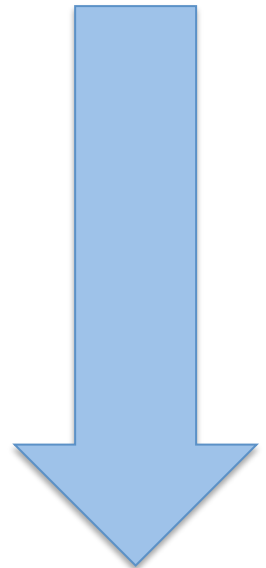
- forma péče
 - ústav
 - „morální povinnost“ péče doma
- předem vyslovené přání
- souhlas s pitvou

- velmi individuální rozhodování
odvíjející se od konkrétní životní situace



Sociální faktory stresu

- zklamání ze zdravotního systému (byrokratické překážky, nedostatek pomůcek)
- zklamání z nedostatků sociálních služeb (regionálně podmíněné – potíže s respitní péčí)
- sociální izolace (vzdání se běžných aktivit, přátel)
- **Pokles příjmu x nárůst nákladů**
 - ➔ sociální odbor
 - příspěvky na péči, na bezmocnost, na dopravu....
 - ZTP, výpomoc pečovatelů



Pomáhající profese

- empatie, naslouchání
⇒ dovolit průchod emocím
- podpora
- seznámení s pravidly „psychohygieny“
- doporučení odborné pomoci
(psycholog, psychiatr)



Pravidla psychohygieny

Každý pečovatel o chronicky nemocného by si měl uvědomit, že má právo i sám na sebe, na čas být sám.

Vždy pomáhá mít někoho, s nímž je možné o problémech hovořit a dát průchod svým pocitům.

Není správné odmítat pomoc, např. aby mohl strávit večer mimo domov a neizolovat se od přátel.

Negativní emoce jsou nedílnou součástí akceptování a pomáhání, není třeba mít za to pocit viny.

Psychické poruchy v důsledku nadměrné psychické zátěže

- **akutní reakce na stres**
 - po sdělení dg. a prognózy
 - deprese, úzkost, zlost, zoufalství, hyperaktivita, stažení
- **porucha přizpůsobení**
 - v období adaptace na životní změnu
 - krátkodobá či protrahovaná depresivní reakce, smíšená úzkostná a depresivní reakce či reakce s převládající poruchou jiných emocí (tenze, zlost, obavy)



Odborná pomoc

- **Psychoterapie**
 - pomoc psychologickými prostředky – rozhovorem, dalšími technikami
 - krizová centra, psychologické ambulance
- **Psychiatrie**
 - diagnostika
 - farmakoterapie



Take home message...

- Význam **nefarmakologických postupů**
logopedie, výživa, behaviorální strategie; aktivizace, ergoterapie, pomůcky; ošetrovatelská péče, zajištění dostupných příspěvků
→ **kvalita života !!!!!**
- Spolupráce s rodinou, **edukace**, podpora a trpělivost
- **Péče o pečovatele !**
- Otevírání **etických otázek**
- **Preventivní opatření pro ošetřující lékaře?**

