

ÚZKOSTNÉ PORUCHY

MUDr. Michal Kryl

Psychiatrická klinika LF UP, Olomouc

Úzkost a strach mohou nabývat takových forem z hlediska jejich výskytu, intenzity a trvání, že hovoříme o úzkostných poruchách. Celoživotní prevalence úzkostných poruch se pohybuje v závislosti na konkrétním typu poruchy od 1,5% do 16%. Hlavním symptomem je úzkost vázaná na konkrétní situaci, která není všeobecně nebezpečná (fobické úzkostné poruchy) anebo přichází nezávisle na vnějších podnětech a přináší subjektivní pocity napětí a neklidu (jiné úzkostné poruchy). Léčba úzkostných poruch může být prováděna jak farmakologickými, tak psychoterapeutickými prostředky. V současné době se s ohledem na účinnost preferuje kombinace obou přístupů.

Etiologické koncepty

Psychoanalytické	příčiny úzkosti tkví v konfliktech vznikajících v raném dětství potlačením pudových (sexuálních a agresivních) impulzů; patognomický vliv mají restriktivní výchova, konstitučně méně odolné „já“ či raná psychotraumata; stresové situace v dospělosti vedou k potlačení obran a k manifestaci konfliktů ve formě úzkosti
Etologické	význam má evolučně vzniklá potřeba pevných emočně blízkých vztahů; při absenci či poruchách těchto vztahů vzniká separační úzkost s následnou možností vzniku úzkostné poruchy
Behaviorální	úzkost je podmíněně naučenou reakcí na určité zevní stimuly
Kognitivní	úzkost je důsledek iracionálního myšlení, katastrofických interpretací myšlenek či běžných tělesných vjemů
Existenciální	úzkost je reakcí na uvědomění si dočasnosti lidské existence
Biologické	genetická hypotéza vzniku úzkosti a strachu; neurotransmiterové koreláty - hyperaktivita adrenergního systému, alterace funkcí benzodiazepinových receptorů, anxiogenní role cholecystokininu aj; neuroanatomické koreláty – význam locus coeruleus, amygdaly, temporálních laloků aj.

Formy úzkosti

spontánní úzkost (panika)	vzniká nečekaně, chybí vnější podnět
situační (fobická) úzkost (panika)	je přítomen vnější podnět - objekt, situace; je možné předvídat vznik úzkosti, vyhnout se podnětu; tréma jako varianta situační úzkosti s rizikem selhání zejména u veřejně exponovaných osob
anticipační úzkost (panika)	rozvíjí se při pouhé myšlence na fobický objekt či situaci, předvídá situační úzkost

Klasifikace úzkostných poruch

F40	Fobické úzkostné poruchy
F40.0	agorafobie
F40.00	bez panické poruchy
F40.01	s panickou poruchou
F40.1	sociální fobie
F40.2	specifické (izolované) fobie
F41	jiné úzkostné poruchy
F41.0	panická porucha
F41.1	generalizovaná úzkostná porucha
F41.2	smíšená úzkostně-depresivní porucha

Léčba úzkostných poruch

Farmakoterapie	Psychoterapie
• antidepresiva (SSRI, RIMA, venlafaxin, reboxetin, TCA) • nebenzodiazepinová anxiolytika • benzodiazepiny krátkodobě nebo v kombinaci s antidepresivy • bazální antipsychotika • beta-blokátory • gabapentin	• psychoanalýza, psychoanalytická, psychodynamická a interpersonální psychoterapie • kognitivní terapie, behaviorální terapie, kognitivně-behaviorální terapie • skupinová psychoterapie • biofeedback, hypnoterapie, relaxace aj.

Literatura

1. Barlow DH. Anxiety and its disorders: the nature and treatment of anxiety and panic. New York, Guilford Press, 1998.
2. Bouček J, Pidman V. Diagnostika a terapie úzkostných stavů pro lékaře v praxi. Postgraduální medicína, 2002, 4 (1): 50–52.
3. Höschl C, Libiger J, Švestka J. Psychiatrie. Praha, Tigris 2002: 488–493.
4. Smolík P. Duševní a behaviorální poruchy. Praha, Maxdorf Jessenius 1996: 243–267.
5. Kratochvíl S. Základy psychoterapie. Praha, Portál 1998: 20–47; 59–79; 133–157.
6. Kryl M. Farmakoterapie úzkostných stavů. Psychiatrie pro praxi, 2003, 4 (5): 224–225.
7. Kryl M. Psychoterapie úzkostných stavů. Psychiatrie pro praxi, 2003, 4 (4): 184–185.
8. Pidman V. Farmakoterapie panické poruchy. Psychiatrie pro praxi, 2001, 3: 131–132.
9. Pidman V. Generalizovaná úzkostná porucha – její farmakoterapie. Psychiatrie pro praxi, 2001, 4: 185–186.
10. Prochazka JO, Norcross JC. Psychoterapeutické systémy, průřez teoriemi. Praha, Grada Publishing 1999: 219–285.
11. Raboch J, et al. Psychiatrie. Doporučené postupy psychiatrické péče. Praha, Galén 1999: 180.
12. Raboch J, Zvolský P, et al. Psychiatrie. Praha, Galén 2001: 274–289.