

# *Geriatrická deprese*

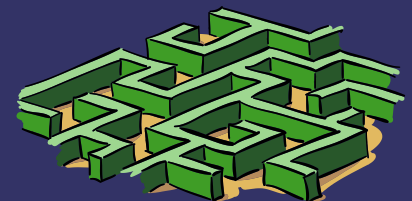
***MUDr. Tomáš Turek***

Psychiatrická léčebna Bohnice

Akutní gerontopsychiatrické odd. pav.32

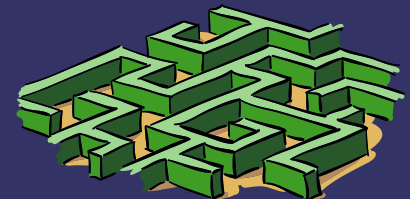
vedoucí lékař

e-mail: [tomas.turek@plbohnice.cz](mailto:tomas.turek@plbohnice.cz)



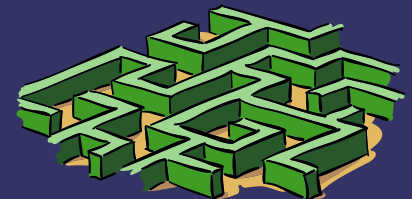
# *Historie*

- Starý zákon- popis mánie a deprese- Král Saul
- Illiada- Homér- Ajaxova sebevražda
- 400 let p.n.l.-Hippokrates- termíny manie a melancholie
- 1854 Farlet folie circulaire
- 1882 Kalhbaum- cyklothymie
- 1899 Kraepelin-maniodepresivita



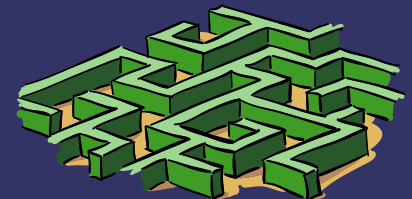
# ***MKN 10***

- Poruchy ze skupiny F0x
- Poruchy ze skupiny F3x
- Poruchy ze skupiny F4x



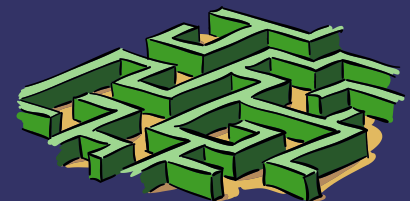
# *Syndrom demence*

- ⇒ Syndrom demence- F00-F03.x2  
přítomny depresivní příznaky, ale nejsou  
splněna kritéria pro depresivní epizodu F32.0-  
F32.3



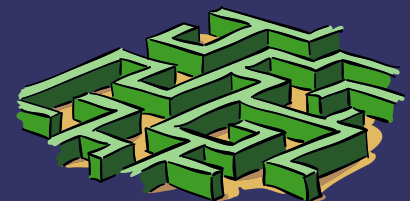
# *Organické poruchy nálady*

- ⇒ Splněna kritéria F30-F32
- ⇒ Splněna kritéria organických poruch
- ⇒ F06.30 Organická manická porucha
- ⇒ F06.31 Organická bipolární porucha
- ⇒ F06.32 Organická depresivní porucha
- ⇒ F06.33 Organická smíšená afektivní porucha



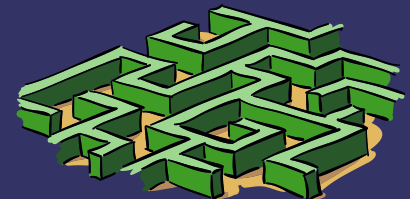
# *Organická úzkostná porucha*

- ⇒ Neorganická generalizovaná úzkostná porucha
- ⇒ Panická úzkostná porucha



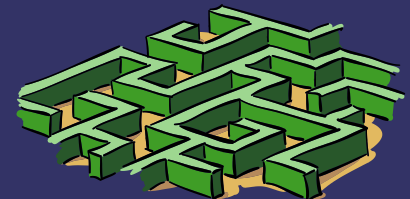
# *Organická emočně labilní porucha*

- ⇒ F06.6
- ⇒ Též astenická
- ⇒ Dominuje emoční labilita /nekontrolované, nestálé a měnlivé vyjadřování emocí/



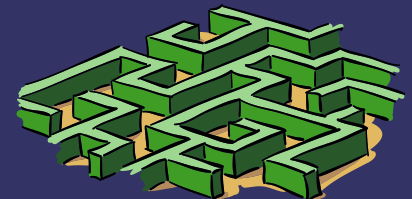
# *Poruchy nálady*

- F30 manická epizoda
- F31 Bipolární afektivní porucha
- F32 Depresivní epizoda
- F33 Rekurentní depresivní porucha
- F34 Trvalé poruchy nálady
- F38 Jiné poruchy nálady
- F39 Nespecifikovaná porucha nálady



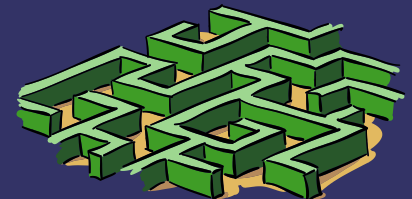
# *Smíšená úzkostná depresivní porucha*

⇒ F41.2



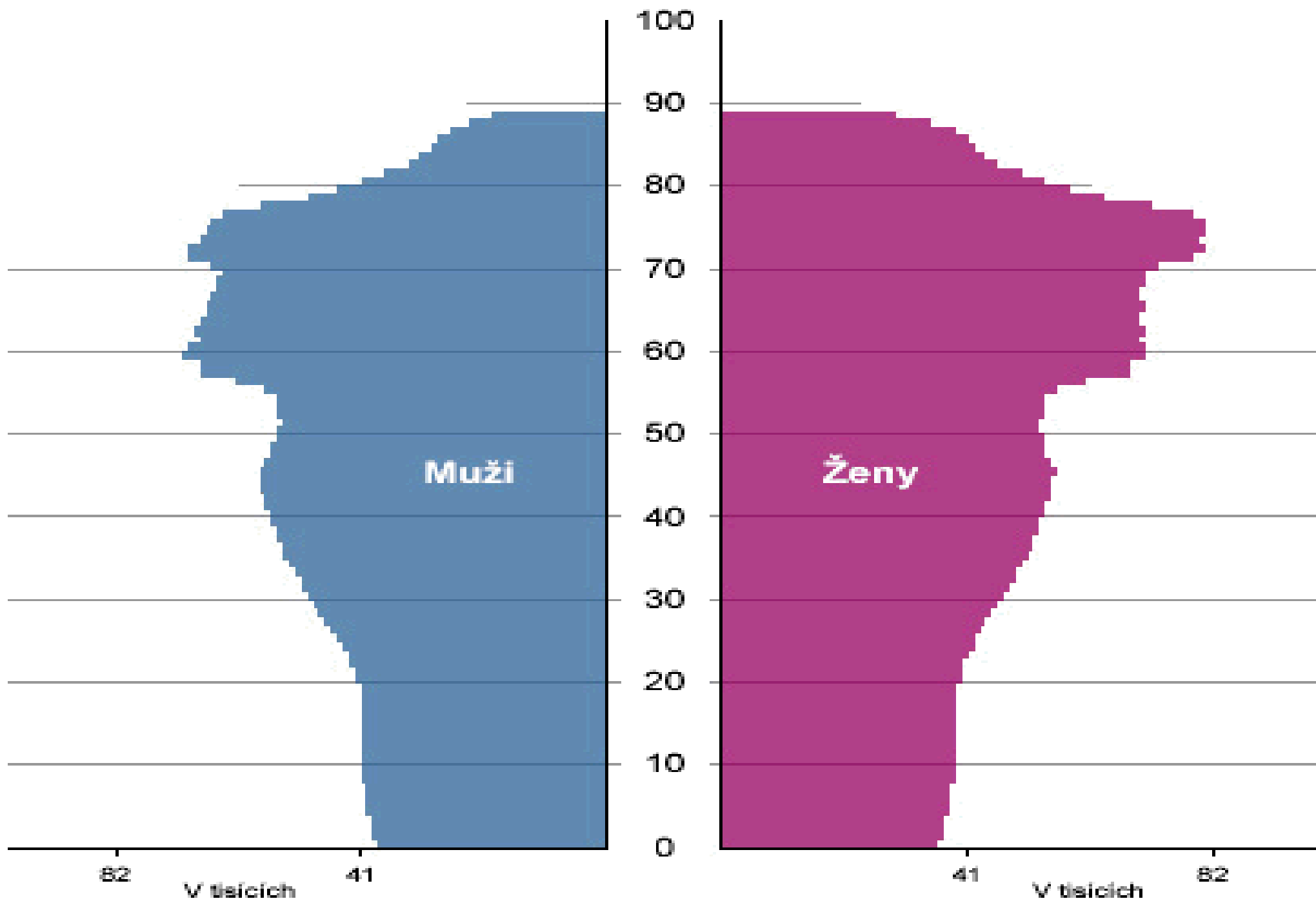
# *Porucha přizpůsobení*

- ⇒ Smíšená úzkostná a depresivní reakce  
F43.22

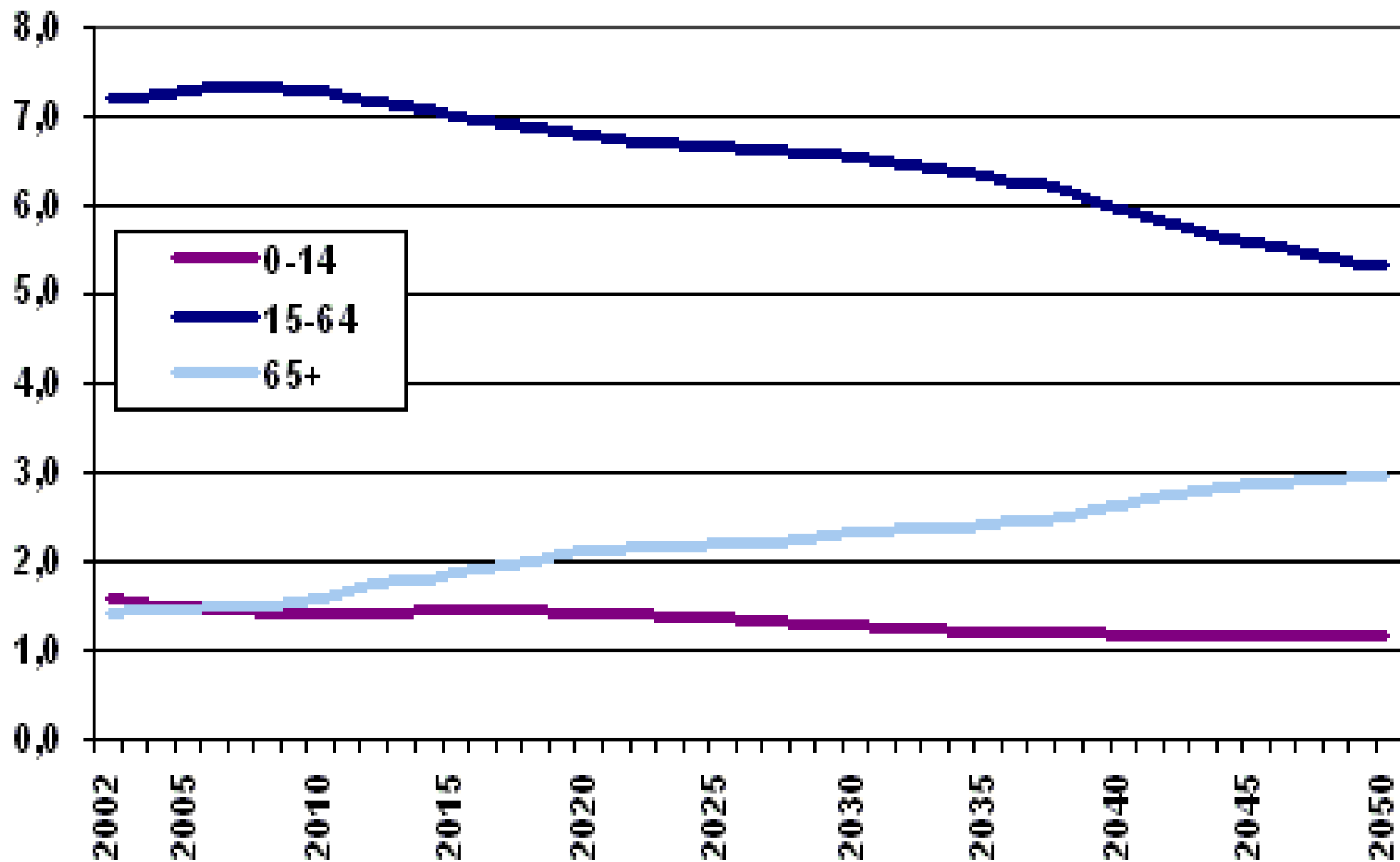


# Věková skladba obyvatelstva: 2050

Česká republika



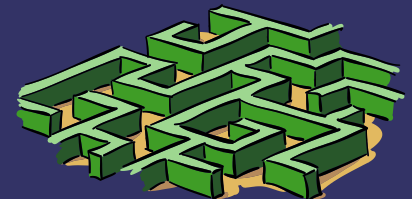
**Očekávaný vývoj počtu obyvatel podle hlavních věkových skupin do  
roku 2050**  
(střední varianta projekce; v mil.)



# *Epidemiologická data*

⇒ 15%

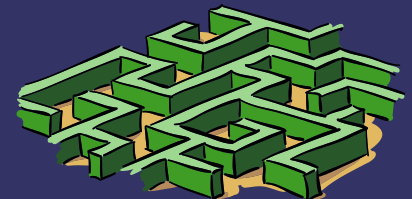
⇒ obyvatelstva trpí duševní poruchou



# *Epidemiologická data*

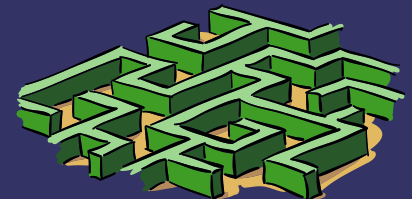
Maximum psychopatologie  
Věkové kategorie do 45ti let

- Neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem a somatoformní poruchy
- Duševní poruchy a poruchy chování vyvolané psychoaktivními látkami
- Schizofrenie, schizotypní poruchy a poruchy s bludy



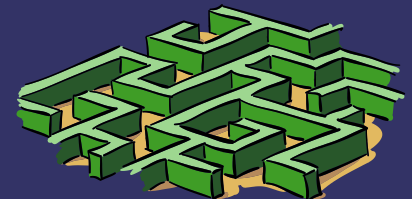
# *Epidemiologická data*

- ⇒ Afektivními poruchami trpí cca 3-5% celkové populace
- ⇒ Populace 65+ trpí ,dle různých zdrojů, 15-20% afektivními poruchami



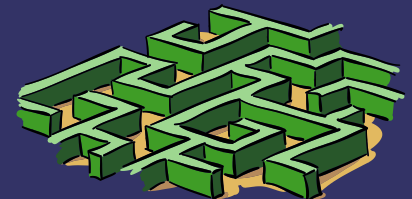
# *Epidemiologická data*

- Populace 65+
- Žijící doma: výskyt depresí 4x vyšší než je průměr
- Intitucionování: 30-50%



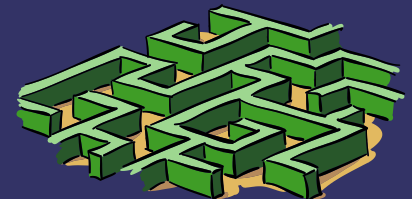
# Komorbidity

→ CNS onemocnění	Výskyt deprese
→ Parkinsonova choroba	→ 31%
→ Epilepsie	→ 37%
→ Sclerosis multiplex	→ 22-40%
→ Huntingtonova chorea	→ 41%
→ Traumat.poškození mozku	
→ Traumat.poškození míchy	→ 30-80%
→ Demence	→ 20-80%
→ CMP	→ 32%



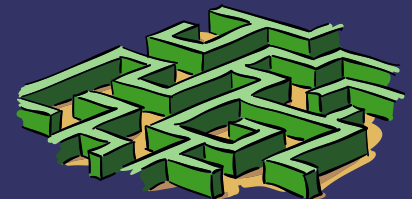
# *Somatický syndrom*

⇒ Biologické, vitální příznaky



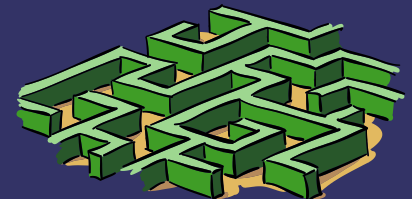
# *Somatický syndrom*

- ⇒ Biologické, vitální příznaky
- ⇒ Nedostatek emočních reakcí na události nebo aktivity, které normálně vyvolají emoční odpověď



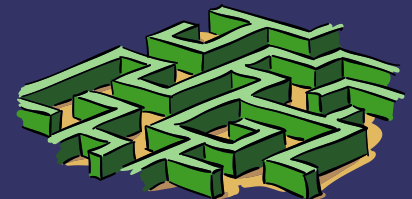
# *Somatický syndrom*

- ⇒ Biologické, vitální příznaky
- ⇒ Nedostatek emočních reakcí na události nebo aktivity, které normálně vyvolají emoční odpověď
- ⇒ Ztráta zájmu nebo potěšení při aktivitách, které jsou normálně příjemné



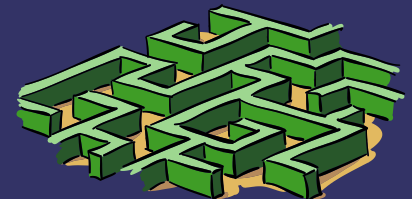
# *Somatický syndrom*

- Biologické, vitální příznaky
- Nedostatek emočních reakcí na události nebo aktivity, které normálně vyvolají emoční odpověď
- Ztráta zájmu nebo potěšení při aktivitách, které jsou normálně příjemné
- Ranní probuzení dvě nebo více hodin před obvyklou dobou



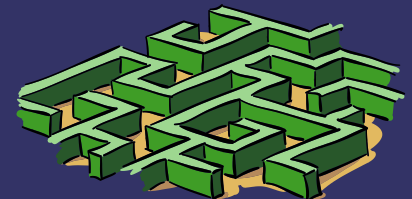
# *Somatický syndrom*

- Biologické, vitální příznaky
- Nedostatek emočních reakcí na události nebo aktivity, které normálně vyvolají emoční odpověď
- Ztráta zájmu nebo potěšení při aktivitách, které jsou normálně příjemné
- Ranní probuzení dvě nebo více hodin před obvyklou dobou
- Deprese je těžší ráno



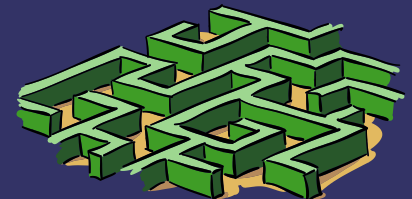
# *Somatický syndrom*

- ⇒ Výrazná psychomotorická retardace nebo agitovanost



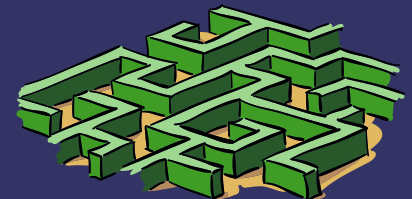
# *Somatický syndrom*

- ⇒ Výrazná psychomotorická retardace nebo agitovanost
- ⇒ Výrazná ztráta chuti k jídlu



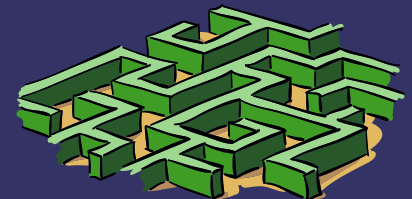
# *Somatický syndrom*

- ⇒ Výrazná psychomotorická retardace nebo agitovanost
- ⇒ Výrazná ztráta chuti k jídlu
- ⇒ Úbytek hmotnosti minimálně o 5% za měsíc



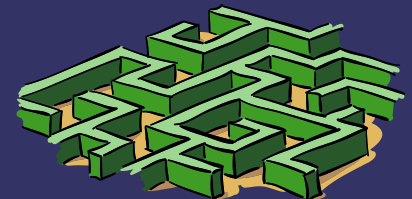
# *Somatický syndrom*

- ⇒ Výrazná psychomotorická retardace nebo agitovanost
- ⇒ Výrazná ztráta chuti k jídlu
- ⇒ Úbytek hmotnosti minimálně o 5% za měsíc
- ⇒ Ztráta libida



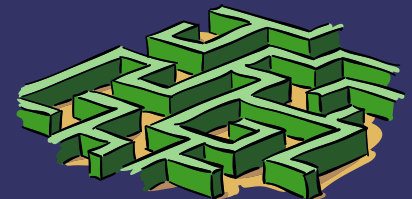
# *Diagnóza depresí dle Angsta*

⇒ Bez nálady, bez radosti, stísněný



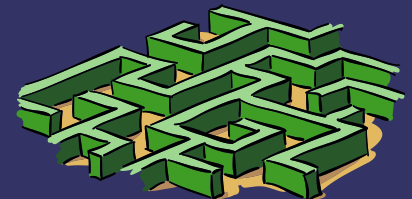
# *Diagnóza depresí dle Angsta*

- Bez nálady, bez radosti, stísněný
- Bez zájmu



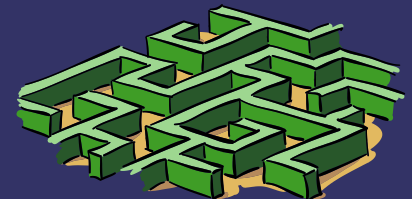
# *Diagnóza depresí dle Angsta*

- Bez nálady, bez radosti, stísněný
- Bez zájmu
- Snížená koncentrace pozornosti a narušená paměť



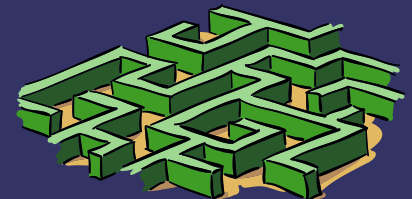
# *Diagnóza depresí dle Angsta*

- Bez nálady, bez radosti, stísněný
- Bez zájmu
- Snížená koncentrace pozornosti a narušená paměť
- Úzkost v běžných situacích, neurčitá úzkost neklid



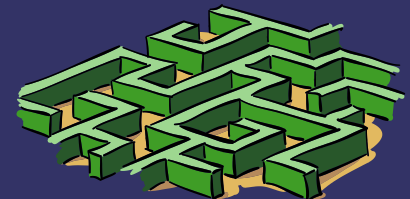
# *Diagnóza depresí dle Angsta*

- Bez nálady, bez radosti, stísněný
- Bez zájmu
- Snížená koncentrace pozornosti a narušená paměť
- Úzkost v běžných situacích, neurčitá úzkost neklid
- Unavenost, pocity „bez energie“



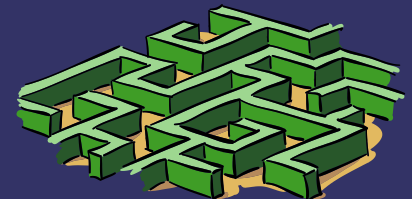
# *Diagnóza depresí dle Angsta*

- Bez nálady, bez radosti, stísněný
- Bez zájmu
- Snížená koncentrace pozornosti a narušená paměť
- Úzkost v běžných situacích, neurčitá úzkost neklid
- Unavenost, pocity „bez energie“
- Narušený spánek



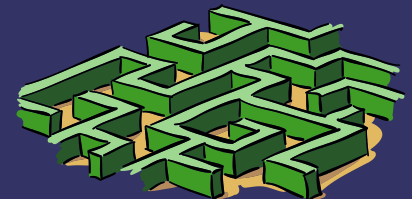
# *Diagnóza depresí dle Angsta*

⇒ Pokles chuti k jídlu, pokles hmotnosti



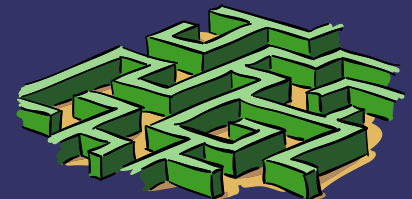
# *Diagnóza depresí dle Angsta*

- Pokles chuti k jídlu, pokles hmotnosti
- Ztráta sexuálních zájmů



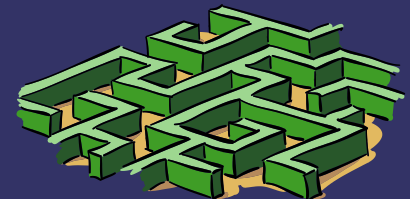
# *Diagnóza depresí dle Angsta*

- ⇒ Pokles chuti k jídlu, pokles hmotnosti
- ⇒ Ztráta sexuálních zájmů
- ⇒ Pocit tlaku tíže, či bolesti (epigastrium, hrudník, hlava)



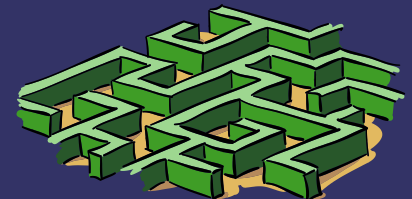
# *Diagnóza depresí dle Angsta*

- Pokles chuti k jídlu, pokles hmotnosti
- Ztráta sexuálních zájmů
- Pocit tlaku tíže, či bolesti (epigastrium, hrudník, hlava)
- Vegetativní symptomy (xerostomie, obstipace...)



# *Terapie*

- Antidepresiva
- Tymostabilizátory
- Anxiolytika
- Hypnotika
- Antipsychotika
- ECT



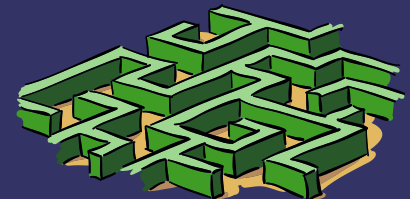
# *Speciální psychiatrie 1959- melancholie*

- Prof.MUDr.Zdeněk Mysliveček
- Pobyt v uzavřeném oddělení má vedle toho i jiné přímé léčebné vlivy
- Nemocný vydrží zde spíše na lůžku a tento odpočinek má uklidňující vliv zvláště při úzkostných formách
- Psychoterapii u endogenní melancholie mnoho nesvedeme
- Z vodoléčby je možné doporučit vlažné koupele, zvláště u úzkostných forem.není však dobře přehánět tuto léčebnou metodu se zřetelem na pokleslou výživu



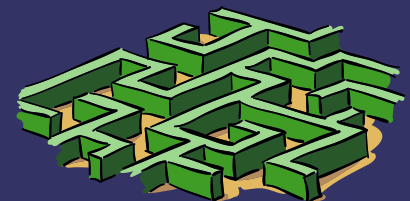
# *Speciální psychiatrie 1959- melancholie*

- Nespavost: barbiturátové preparáty a hledíme je střídat
- Při silnější úzkosti: opiové preparáty, které můžeme podávat ve stoupajících a klesajících dávkách- nebezpečí vzniku návyku/ 5-30 kapek a zpět/
- Nejúčinnějším léčebným prostředkem u melancholie jsou elektrické šoky/ tyto šoky jsou však jen léčením symptomovým a nikoliv kausálním...



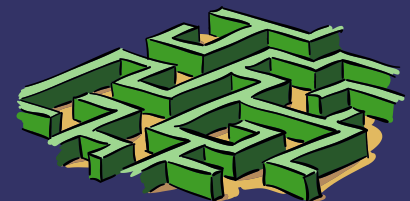
# Závěr

- Výskyt deprese znamená zhoršení kvality života
- Nebezpečí suicidálního jednání
- Zhoršení prognózy základního onemocnění
- Zvýšení mortality a morbidity
- Noncompliance
- Negativní postoj k RHB
- Nedodržování diety



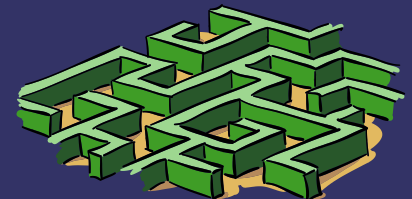
# Závěr

- Antidepressiva jsou účinná v léčbě organických depresí
- Mohutnost antidepressivního působení je závislá na intenzitě poškození mozku
- Při těžším postižení se snižuje účinnost
- Léčba deprese zlepšuje i vlastní somatickou chorobu a funkční schopnosti nemocného



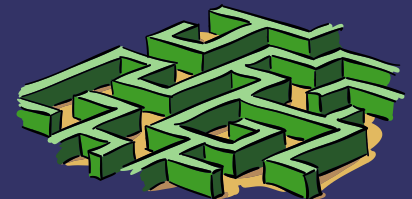
# Závěr

- ⇒ Deprese u somaticky nemocných:
- ⇒ Je velmi častá
- ⇒ Zvyšuje mortalitu
- ⇒ Zvyšuje morbiditu



# Závěr

- ⇒ Psychoedukace nemocného
- ⇒ Psychoedukace rodiny



*Děkuji za pozornost*

