

Helena Kučerová

Schizofrenie v kazuistikách



Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

Používání elektronické verze knihy je umožněno jen osobě, která ji legálně nabyla a jen pro její osobní a vnitřní potřeby v rozsahu stanoveném autorským zákonem. Elektronická kniha je datový soubor, který lze užívat pouze v takové formě, v jaké jej lze stáhnout s portálu. Jakékoliv neoprávněné užití elektronické knihy nebo její části, spočívající např. v kopírování, úpravách, prodeji, pronajímání, půjčování, sdělování veřejnosti nebo jakémkoliv druhu obchodování nebo neobchodního šíření je zakázáno! Zejména je zakázána jakákoliv konverze datového souboru nebo extrakce části nebo celého textu, umisťování textu na servery, ze kterých je možno tento soubor dále stahovat, přitom není rozhodující, kdo takovéto sdílení umožnil. Je zakázáno sdělování údajů o uživatelském účtu jiným osobám, zasahování do technických prostředků, které chrání elektronickou knihu, případně omezují rozsah jejího užití. Uživatel také není oprávněn jakkoliv testovat, zkoušet či obcházet technické zabezpečení elektronické knihy.



*Věnováno památce mých prarodičů,
paní Antonie Švejnarové a pana Františka Švejnara,
violoncellisty, po němž jsem zdédila lásku k hudbě,
která mě přivedla k muzikoterapii.*

Vydání odborné knihy schválila Vědecká redakce nakladatelství Grada Publishing, a.s.

MUDr. Helena Kučerová, HonDG

SCHIZOFRENIE V KAZUISTIKÁCH

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, 170 00 Praha 7

tel.: +420 234 264 401, fax: +420 234 264 400

www.grada.cz

jako svou 4184. publikaci

Recenzoval:

prof. MUDr. Petr Zvolský, DrSc.

Odpovědná redaktorka Hana Vařáková

Sazba a zlom Radek Vokál

Obrazová příloha sestavena z archivu autorky

Počet stran 112

Vydání 1., 2010

Vytiskla Tiskárna PROTISK, s.r.o., České Budějovice

© Grada Publishing, a.s., 2010

Cover Photo © fotobanka Allphoto

ISBN 978-80-247-2045-6 (tištěná verze)

ISBN 978-80-247-7457-2 (elektronická verze ve formátu PDF)

© Grada Publishing, a.s. 2012

OBSAH

PŘEDMLUVA	7
SCHIZOFRENIE: CHOROBA CHOROB	9
Rozštěp mysli, rozštěp osobnosti	10
Obvyklé příznaky jednotlivě	11
Obvyklé příznaky ve vzájemných souvislostech	15
Obvyklé příznaky ve vývoji v čase	17
Schizofrenie skrytá v jiných diagnózách	18
Schizofrenie ovlivněná léky	19
Schizofrenie podle MKN-10	20
Jak jednat se schizofrenním nemocným	23
Diagnostická úskalí	25
Vztah lékaře a schizofrenního pacienta	28
Lékař a příbuzní schizofrenního pacienta	29
Léčení schizofrenie	32
Rehabilitace schizofrenních nemocných	33
KAZUISTIKY PACIENTŮ	35
Kazuistika 1	35
Kazuistika 2	38
Kazuistika 3	42
Kazuistika 4	45
Kazuistika 5	48
Kazuistika 6	51
Kazuistika 7	53
Kazuistika 8	56
Kazuistika 9	61
Kazuistika 10	64
Kazuistika 11	67
Kazuistika 12	70
Kazuistika 13	73

Kazuistika 14	76
Kazuistika 15	78
Závěrečná diskuse ke kazuistikám	81

LITERATURA	83
-----------------------------	-----------

OBRAZOVÁ PŘÍLOHA	89
-----------------------------------	-----------

PŘEDMLUVA

Vážení čtenáři,

existuje mnoho nemocí, ale troufám si tvrdit, že jen jedna je naprosto jedinečná a odlišná od všech ostatních. Má mnoho podob, může mít velice barvitě a rozvinuté příznaky, má různé formy průběhu, je u každého pacienta jiná a zcela specifická, a přesto je to vždy jedna a táž choroba – schizofrenie. Je to nemoc, před kterou se hluboce skláním. A tváří v tvář postiženému pacientovi vždy pocítuji jistou výzvu s ní bojovat, přemoci ji, zdolat ji. Když se mi to alespoň částečně podaří, považuji to za velké vítězství a mám z toho radost. Mám radost, že bylo možno zastavit nebo zmírnit neviditelný chorobný proces, jenž nahlodává osobnost pacienta, tu více v té oblasti, tu více v jiné oblasti, ale který v konečném důsledku vede k vychudnutí různých osobnostních kvalit, změni až k nepoznání původního člověka a způsobí výrazné ochuzení jeho života.

Nechci zde polemizovat s těmi odborníky, kteří diskutují o tom, zda se jedná o chorobu jedinou, nebo o soubor více chorob, ani nechci analyzovat řadu uvažovaných příčin této nemoci. Ráda bych vylíčila typické příklady schizofrenních nemocných a podělila se o mnohaleté zkušenosti práce s těmito lidmi, protože schizofrenie je pro laika, a často i pro lékaře a sestry nepsychiatrických oborů, nemoc málo srozumitelná až nepochopitelná nebo záhadná. Představa „rozštěpu a rozpadu mysli“ je pro mnohé natolik abstraktní a vzdálená, že nemají potřebu se nad ní blíže zamýšlet. A přesto schizofrenií postižení lidé mezi námi žijí a potřebují naši pomoc a podporu. Je to možná ode mě odvážné, že psychopatologii schizofrenie líčím poněkud netradičně. Ale mým cílem je ukázat tuto chorobu z jiného úhlu pohledu, než jak je to obvyklé, a doufám, že právě tento způsob najde mezi čtenáři pochopení. Přesto si hluboce vážím všech autorů, kteří o schizofrenii píší, neboť sama vidím, jak je to obtížné. Byla by jich dlouhá řada, protože v podstatě všichni významnější psychiatři o této nemoci psali. V poslední době bych ráda vzpomněla zejména české autory E. Češkovou, J. Libigera,

J. Rabocha a P. Zvolského. V seznamu literatury odkazují i na starší nebo méně známé publikace, neboť i ony mě zaujaly či ovlivnily.

Podobně jako má předchozí knížka *Demence v kazuistikách*, ani tato nemá být učebnicí psychiatrie, ale svědectvím a ilustrací práce s pacienty postiženými schizofrenií, které by snad mohly zaujmout nejen kolegy psychiatry, ale také lékaře jiných oborů, případně i psychology, studenty či zdravotní sestry. Je motivována snahou přiblížit obraz této nemoci širšímu okruhu odborné veřejnosti z pohledu lékařky pracující v ambulanci na malém městě, jehož populace rozhodně nepatří k těm, které by návštěvy u psychiatra vnímaly bez předsudků a duševní potíže nepovažovaly za stigma. Tím spíše si myslím, že je třeba o schizofrenii psát.

Autorka

SCHIZOFRENIE: CHOROBA CHOROB

O schizofrenii bylo již napsáno velmi mnoho, a stále je to málo. Domnívám se, že toto téma je nevyčerpatelné, protože schizofrenie je u každého nemocného naprosto originální, tak jako je originální každý jedinec. Na světě neexistují dva stejní lidé, každá osobnost je přísně individuální a také její postižení schizofrenním procesem je pro každého člověka typické a neopakovatelné. Proces nemoci samotné a její zákonitosti jsou sice u všech pacientů obdobné, ale nemocný sám, tedy objekt, na němž se choroba projevuje, je pokaždé jiný a jedinečný, a proto také psychopatologický obraz této choroby je u konkrétního člověka specifický a pro něho typický. Tato skutečnost, tedy **vzájemná vazba mezi charakterem nemoci a osobností postiženého jedince**, činí proto podobu této choroby neobyčejně rozmanitou a její diagnostiku velmi obtížnou. Schizofrenie se tímto liší od jiných psychických poruch, které mívají psychopatologický obraz u každého pacienta víceméně podobný jen s malými obměnami. (Viz též Koukolík, 1995.)

Další významný rys této nemoci spočívá v tom, že v ní důležitou roli hraje čas. Schizofrenie není chorobou několika dnů nebo týdnů, kdy se vyskytne určitý soubor příznaků, který má určitý postup a vyústění. To není např. angína, s typickými příznaky v krku, horečkou, pocením atd., jak to všichni známe, a s průběhem u téměř všech lidí velmi podobným. Schizofrenie znamená nemoc v pohybu, nemoc postupující a měnící se v čase. Její příznaky nelze pouze vyjmenovat a říci o nich, že jsou přítomny (nebo jsou nepřítomny). **Jednotlivé příznaky spolu různě souvisejí, vzájemně se ovlivňují a tvoří nikoli prostý, ale integrovaný celek.** Každou jednotlivost je třeba posuzovat v kontextu ostatních příznaků, pak teprve nacházíme jakýsi smysl celé choroby, i když smysl z našeho pohledu nelogický, zvláštní, paradoxní, kuriózní, zvrácený. Troufám si říci, že i **ona nesmyslnost některých psychopatologických obrazů má svůj smysl**, ačkoli jsem si vědoma, že to zní velmi neobvykle. A musím přiznat, že i po 33 letech mé psychiatrické praxe mě tato choroba někdy udivuje a zůstávám v němém úžasu nad tím, co od pacienta slyším za neuvěřitelnou slovní produkci.

A přesto, že mi takřikajíc „rukama prošlo“ několik tisíc schizofrenních nemocných, ještě ani jedna tato choroba nebyla jednoduchá, prostá, obyčejná, nezajímavá, všední. A i když se podobala jedna druhé, tak jako se podobá člověk člověku, každá byla jiná, svá, nezaměnitelná.

ROZŠTĚP MYSLI, ROZŠTĚP OSOBNOSTI

Zdravý člověk si pod tímto pojmem těžko dokáže něco konkrétního představit. Pojem je to sice vysoce abstraktní, ale přesný. Myslím, že výstižnější by bylo hovořit o rozštěpu osobnosti, přičemž **osobnost je, podle mého názoru, integrovaný celek všech psychických i fyzických vlastností jedince.**

Jak se osobnost může rozštípnout? To sice nevíme, ale může. Zjednodušeně, tedy velmi zjednodušeně, bychom si to mohli představit tak, že osobnost je koule, např. pomeranč, který lze rozdělit do několika dílků, spojených pouze dole a nahoře rozdělených tak, že každý dílek je samostatný. U pomeranče vznikne krásný, květu podobný útvar, u rozštípnuté osobnosti už to tak krásné není. Její jednotlivé složky jsou sice stále pohromadě, ale jejich integrace je rozvolněna, takže jejich vzájemná součinnost je narušena, a v důsledku toho je narušena i jejich funkce. Jednotlivými složkami osobnosti chápou tradičně myšlení, vnímání, emotivitu, vůli, paměť atd.

Dalším důsledkem tohoto procesu je, že časem tyto jednotlivé složky chřadnou, vadnou, ubývá jim na kvalitě a vzniká stav, který se nazývá defekt nebo též deficit osobnosti (Grover a Kulhara, 2008). Nezní to sice hezky, ale přesně to vystihuje situaci. Pro lepší představu jsem studentkám ve zdravotnické škole vysvětlovala tento defekt tak, jako by mladý krásný muž postupem času přišel o oko, o ucho, o ledvinu, o část žaludku, o palec na ruce, o nohu apod., takže by se z něho stal invalida, jemuž by chyběly některé tělesné orgány. Sice by žil, ale jeho život by zdaleka nebyl tak kvalitní jako dřív, když jeho tělo mělo všechny orgány, které má mít. Obdobně je tomu v psychice, i když tyto „orgány“ nemůžeme uchopit, zrentgenovat, vidět. Ale i v psychice může zmíněný krásný mladý muž postupně ztrácet své kvality myšlení, vnímání, emotivity, vůle... a stane se z něho invalida. Invalida, který nemůže pracovat a mnohdy se ani o sebe postarat, i když na první pohled to na něm není vidět.

K postižení tělesné složky osobnosti u schizofrenie však časem také dochází, neboť tito lidé bývají fyzicky slabí, nevykonní, rychle unavitelní, při

pohybech nepřesní, pomalí. Překonávání únavy nebo neodhadnutí zátěže vede k tělesné nevolnosti, bušení srdce, různým bolestem a dalším nepříjemným tělesným pocitům.

OBVYKLÉ PŘÍZNAKY JEDNOTLIVĚ

Psychopatologický obraz schizofrenie se pokusím vylicít poněkud jinak, než bývá zvykem v učebnicích. Podívejme se zprvu, jaké příznaky je obvykle možno u schizofrenie pozorovat, bez ohledu na to, kterou část psychiky postihují:

- **Halucinace, popř. iluze (poruchy vnímání).** Halucinace znamená, že někdo slyší, vidí, cítí apod. něco, co nikdo jiný neslyší, nevidí, necítí, tedy z pohledu zdravých lidí je to něco, co neexistuje. Iluze znamená, že někdo slyší, vidí atd. něco, co sice existuje, ale vnímá to zkresleně, jinak, než to ve skutečnosti je. Pacient nejčastěji slyší lidské hlasy, které mohou mezi sebou hovořit, nebo mluví k pacientovi, mohou ho oslovovat jménem, nebo nemusejí, komentují jeho jednání, popř. mu něco prikazují. Hlasy mohou být ženské, mužské či smíšené. Někdy pacient není schopen určit, kdo to vlastně mluví. Hlas může patřit člověku známému, jindy cizímu. Někdy pacient slyší jen jednoduché zvuky, štěkot psa, hudbu apod. Zvuky nebo hlasy může nemocný slyšet ušima, ale také jinými orgány, dosti často přímo mozkem, tedy jako by někdo mluvil v jeho hlavě, uvnitř hlavy, pak se jedná o halucinace intrapsychické. Halucinace spojené se slyšením nějakých zvuků či řeči jsou halucinace sluchové neboli auditivní. Kromě těch pacient někdy vidí něco, co neexistuje, nebo to, co existuje, vidí zkresleně, pak se jedná o halucinace, popř. iluze, zrakové, vizuální. Obdobně se mohou vyskytnout halucinace čichové, chuťové a zejména tělové, kdy nemocný po těle či uvnitř těla cítí něco nepříjemného, bolesti, pálení, štípání, ale i zcela nezvyklé pocity, které jen těžko popisuje.

Od intrapsychických halucinací se někdy obtížně odlišují tzv. ozvučené myšlenky (*thoughts aloud*), kdy nemocný slyší v hlavě řeč, obvykle tichou, bezbarvou. Tu považuje za svoje myšlenky, neudává, že by to byl hlas někoho jiného. Tato porucha již patří do skupiny poruch myšlení.

A jen krůček od této poruchy je pocit nemocného, že myšlenky, které má v hlavě, ať už je slyší, nebo nikoli, nejsou jeho, že jsou to myšlenky