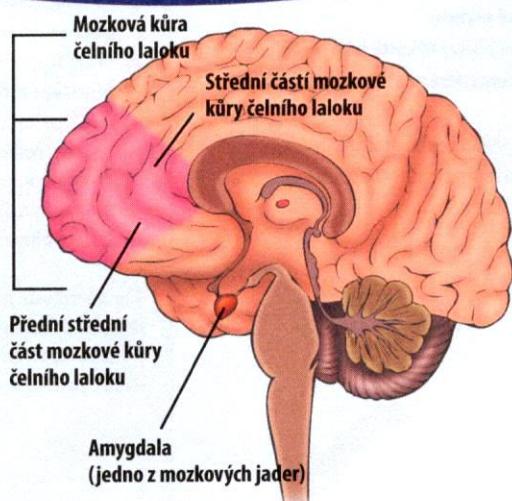
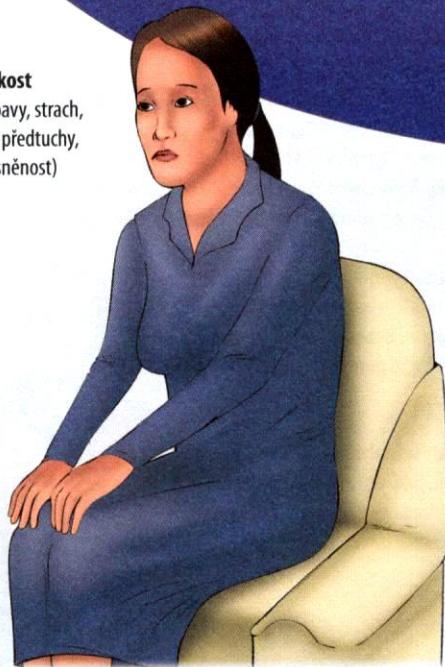
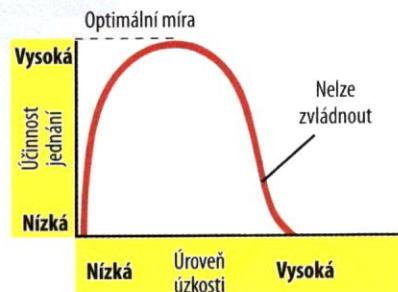


# Úzkost Anatomie<sup>(1,2)</sup>

**Úzkost**  
(obavy, strach,  
zlé předtuchy,  
stísněnost)



Existuje optimální míra úzkosti (vrchol křivky), která zajišťuje nejlepší účinnost jednání. Před dosažením tohoto vrcholu úzkost se vznášející intenzitou člověku pomáhá, aby byl připraven reagovat na stresové situace. Za tímto vrcholem narůstající míra úzkosti postupně jednání člověka zhoršuje.



## Co je to úzkost? <sup>(2-6)</sup>

Úzkost (obavy, strach, zlé předtuchy, stísněnost) je normální reakce organismu na ohrožení nebo psychický stres, která ho připravuje k akci. Vyvolává reakci »boj nebo útěk«, to znamená, že se organismus připravuje (fyzické změny jako napětí svalů nebo zvýšený průtok krve) na boj proti zdroji nebezpečí nebo na útěk od tohoto zdroje jako proces záchrany života. Jakmile pomine nebezpečí, vymizí i úzkost.

Existuje několik typů úzkostních poruch (viz »příznaky«):

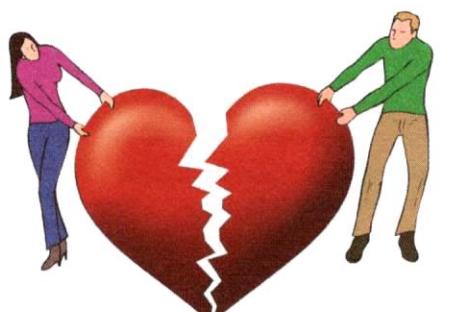
- fobie,
- panická porucha,
- obsesivně-kompulzivní porucha,
- posttraumatická stresová porucha,
- generalizovaná úzkostná porucha.

## Příčiny <sup>(2-6)</sup>

Přesné příčiny úzkostních poruch nejsou zcela známy, ale existuje několik záhytných bodů, které dokládají následující:

- Zapojeny mohou být oblasti mozku, které řídí strach a stresovou reakci i některé neurotransmitery (viz »Vysvětlivky«).
- Rolí mohou hrát genetické predispozice, protože úzkostní porchy jsou častější v některých rodinách, jejichž členové jsou k této poruchám více náchylní.
- S úzkostí mohou být spojeny některé fyzické a psychické stavů nebo situace, ze kterých se může rovinout úzkostná porucha → sociální stres (rozchod s partnerem, traumatická událost nebo dokonce pracovní výkon), choroby (porchy štítné žlázy, některé nádory, deprese nebo demence), užívání léků a jiných látek (alkohol, kortikosteroidy, amfetaminy, kokain) nebo vysazení alkoholu nebo sedativ.

Rozchod s partnerem a zneužívání nebo vysazení alkoholu či jiných léků může být příčinou úzkosti.



## Příznaky? <sup>(2-6)</sup>

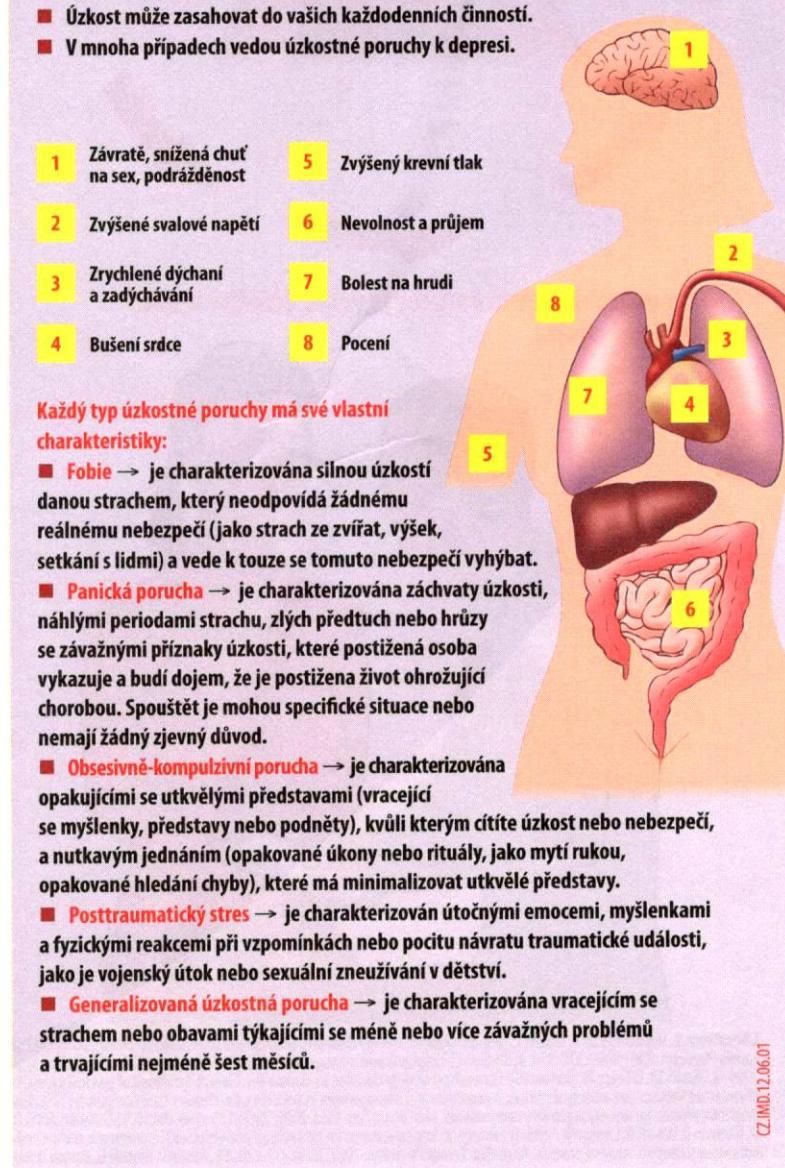
Všechny typy úzkostních poruch mohou mít tyto společné příznaky:

- **Psychické** → máte zlé předtuchy, cítíte bezmoc, strach a obavy, únavu, nejste schopni se soustředit ani kontrolovat své jednání.
- **Fyzické** → zvýšená srdeční frekvence a bušení srdce, zrychlené dýchání a zadýchávání, pocení, třes, sevření žaludku, nevolnost nebo průjem.
- Úzkost může zasahovat do vašich každodenních činností.
- V mnoha případech vedou úzkostné porchy k depresi.

- |   |  |   |                     |
|---|--|---|---------------------|
| 1 | Závratě, snížená chuť na sex, podrážděnost | 5 | Zvýšený krevní tlak |
| 2 | Zvýšené svalové napětí                     | 6 | Nevolnost a průjem  |
| 3 | Zrychlené dýchání a zadýchávání            | 7 | Bolest na hrudi     |
| 4 | Bušení srdce                               | 8 | Pocení              |

Každý typ úzkostné poruchy má své vlastní charakteristiky:

- **Fobie** → je charakterizována silnou úzkostí danou strachem, který neodpovídá žádnému reálnému nebezpečí (jako strach ze zvířat, výšek, setkání s lidmi) a vede k touze se tomuto nebezpečí vyhýbat.
- **Panická porucha** → je charakterizována záchravy úzkosti, náhlými periodami strachu, zlých předtuch nebo hrůzy se závažnými příznaky úzkosti, které postižená osoba vykazuje a budí dojem, že je postižena život ohrožující chorobou. Spouštět je mohou specifické situace nebo nemají žádný zjevný důvod.
- **Obsesivně-kompulzivní porucha** → je charakterizována opakujícími se utkvělými představami (vracející se myšlenky, představy nebo podněty), kvůli kterým cítíte úzkost nebo nebezpečí, a nutkavým jednáním (opakování úkony nebo rituály, jako mytí rukou, opakování hledání chyb), které má minimalizovat utkvělé představy.
- **Posttraumatický stres** → je charakterizován útočnými emocemi, myšlenkami a fyzickými reakcemi při vzpomínkách nebo pocitu návratu traumatické události, jako je vojenský útok nebo sexuální zneužívání v dětství.
- **Generalizovaná úzkostná porucha** → je charakterizována vracejícím se strachem nebo obavami týkajícími se méně nebo více závažných problémů a trvajícími nejméně šest měsíců.



# Diagnóza? (4–8)

V mnoha situacích může být úzkost normální. Poruchou se úzkost stává, když začne být závažná, často se projevuje příznaky, které narušují vaši každodenní činnost, nebo se časem nelepší. Pak je třeba ji diagnostikovat a léčit.

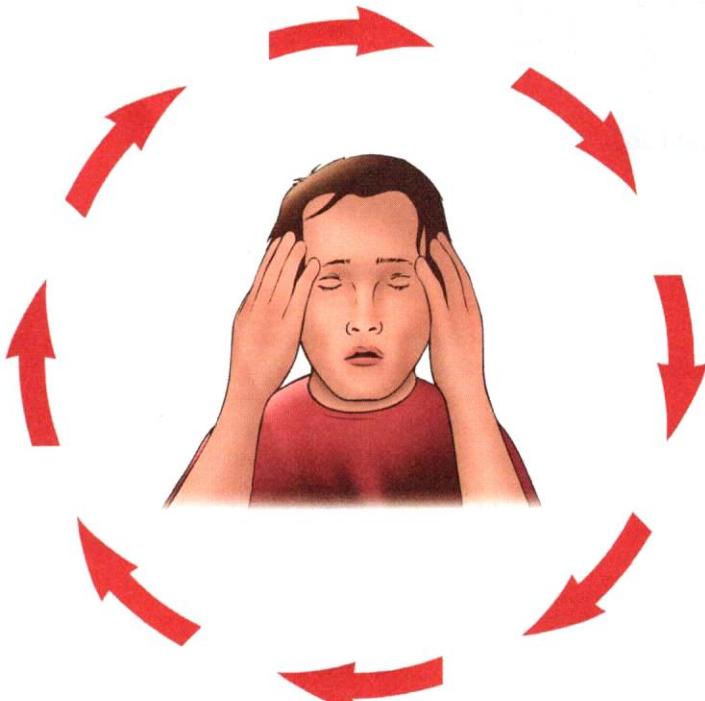
Diagnóza většinou vychází z příznaků. Míru úzkosti je obtížné zhodnotit, proto lékaři používají zavedená kritéria k určení typu úzkostné poruchy.

**Zdravotní anamnéza**, která se zaměřuje na možné příčiny úzkosti, jako je rodinný výskyt úzkostních poruch, všechny významné traumatické události v minulosti, užívání léků a jiných látek, je velmi důležitá.

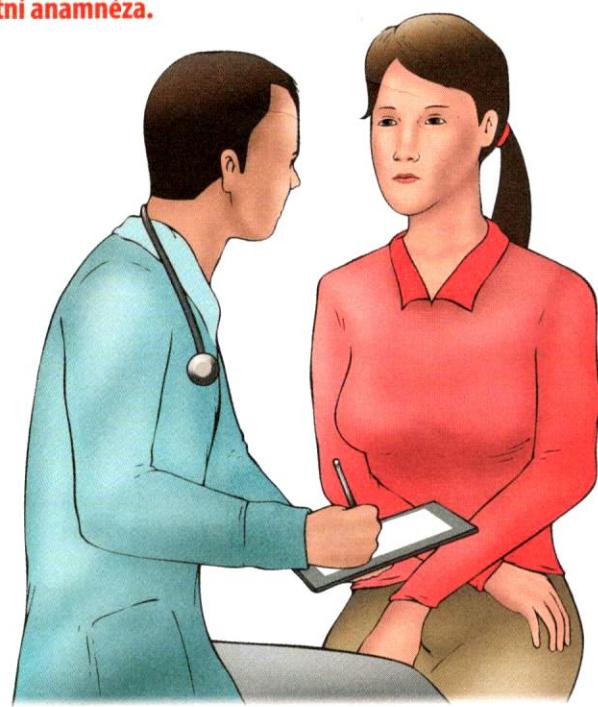
Fyzická vyšetření může odhalit další příznaky a vyloučit jiné možné poruchy.

Někdy je nutný **odběr krve a další testy** ke zjištění možné příčiny úzkostné poruchy.

**Úzkost může vyvolávat větší úzkost a vytvořit začarovaný kruh.**



Při diagnostice úzkostné poruchy je velmi důležitá úplná zdravotní anamnéza.



# Léčba (7–11)

Ve většině případů úzkostních poruch mohou pomoci dostupné terapeutické možnosti. Existují dva hlavní typy léčby (které lze provádět také v kombinaci):

■ **Psychoterapie** → Kognitivní behaviorální terapie je jedním z nejčastějších typů psychoterapie u úzkostních poruch. Jejím cílem je pomoc člověku rozpoznat a zvládat faktory, které přispívají k úzkosti. Behaviorální terapie používá metody (jako relaxace nebo hluboké dýchání) ke zmírnění nežádoucího chování.

■ **Cílem kognitivní terapie** je pomoc pacientům ovládat myšlenky, které vyvolávají příznaky úzkosti.

■ **Podávání léků** → Existují různé typy léků, které lze opatrně podávat při léčbě úzkostních poruch, jako citalopram, escitalopram, benzodiazepiny, antidepressiva, azapirony a jiné léky, které pomáhají zmírnňovat fyzické příznaky.

V léčbě úzkostních poruch se mohou uplatnit také jiná jednoduchá opatření, jako úprava životního stylu (cvičení, dobrý spánek, zdravá strava nebo vyvarování se některých látek).



Užitečnou léčebnou metodou je rozhovor a konzultace u terapeuta.

# Co můžete očekávat? (4–8)

Úzkostné poruchy je třeba diagnostikovat a léčit včas. Bohužel řada lidí, kteří jimi trpí, nevyhledá pomoc. Pokud se člověk neléčí, začne se vyhýbat situacím, které u něj úzkost vyvolávají, a to může narušit jeho pracovní nebo partnerský život, atd.

Častým důsledkem neléčené úzkostné poruchy je deprese. Pokud je úzkostná porucha léčena včas, má ve většině případů dobrou prognózu.

# Bylo vám vše jasné? (3–8)

1. Se kterým typem reakce je úzkostná porucha spojena?

- a. Reakce »je mi to jedno«
- b. Reakce »boj nebo útěk«
- c. Reakce »nejsem připraven(a)«

2. S jakou z následujících příčin může úzkostná porucha souviset?

- a. Traumatická událost
- b. Některé choroby a léky
- c. »a« i »b«

3. Která z následujících terapeutických možností je u úzkostních poruch nejvíce indikována?

- a. Časná psychoterapie a/nebo podávání léků
- b. Pozdní psychoterapie a/nebo podávání léků
- c. Léčba neexistuje

# Víte, že? (3–7)

Závažná epizoda úzkosti může v člověku vyvolat pocit, že ztratilvládu nad svým chováním, i když ve skutečnosti se stále zcela ovládá.