

Školy nechtějí nemocné děti

JAROSLAV MATÝS
psychiatr



Jedno číslo: 100 až 150 tisíc dětí v ČR podle kvalifikovaného odhadu potřebuje pomoc dětského psychiatra a ve škole pomoc při zapojení do běžného školního života. Jako psychiatr pro děti a dorost se denně setkávám s tím, že dostatečnou pomoc nedostanou. Duševní poruchy dospělých se v 70 % projevují ve věku do 16 let. Děti trpí téměř stejným spektrem duševních poruch jako dospělí. Deprese dětí předškolního i školního věku jsou svým utrpením stejné jako u dospělých. Deprese dospívajících je dokonce nejčastější příčinou jejich smrti. Léčíme děti se schizofrenií, s bipolární poruchou, s úzkostmi. Dením chlebem jsou „adeháďáci“ čili děti s hyperaktivním chováním. Mediálně nejznámější je skupina autistů, která ale není zdaleka největší.

OČIMA LÉKAŘE

Dnes léčíme v ambulancích děti od tří let věku, což je paradoxně dobrá zpráva. Terapeutické úspěchy ukazují, že má smysl léčit již takto brzy. Naši pacienti a jejich rodiče ale narážejí ve školách. Mají problémy, aby od dětí nepřeradili do speciálních škol. Neberou je na výlety, na tábory, nechtějí podávat léky. Často se nerespektují lékařská doporučení s odkazem, že nevychované dítě, autista, „adeháďák“ patří do speciální školy. Přitom co alergie, astmatici, diabetici? Taky do „speciálek“? To si nikdo vyřknout nedovolí.

Praktická vymahatelnost práva dětí s duševními poruchami na školách je nulová. Čest mnohým se výjimkám a osviceným učitelům. Dětská psychiatrie nemá mediální tvář, která by ji destigmatizovala, nemáme nadače. Sami nezměníme vnímání duševních poruch u dětí ve společnosti. Přitom to nejsou blázní.

Podle mého je nejlepší začít u dětí, těch zdravých i s duševními poruchou, u jejich rodičů a učitelů. Ti všichni se mohou učit soužití, poznávat, jak se vzájemně vnímat, mluvit spolu. Přes děti je možné začít měnit náš vztah k lidem s duševní poruchou.

Čekací doba u dětského psychiatra v terénu je od čtyř do šesti měsíců. Změně může významně pomoci vláda a parlament reálným humanismem a zásadní podporou komplexní péče o tuto mohutnou skupinu dětí.

Na závěr opět to číslo. Kvalifikovaný odhad 100 až 150 tisíc dětí! A všechny jsou mezi námi, na školách... A jednou budou dospělými, jako jsme dnes my.

Autor je ambulantní psychiatr v Ostravě a předseda Asociace dětské a dorostové psychiatrie

Maniodepresivní teenageri

Mívá vaše dítě období, kdy spí jen pár hodin, a přitom není vůbec unavené? Vehementně utrácí a má zcela nepřiměřené sebevědomí? Pozorujete, že jindy se jeho nálada na několik týdnů propadá do deprese, má pocit bezvýznamnosti a uzavírá se do sebe? Je možné, že má takzvanou **bipolární afektivní poruchu**.

RENÁTA GEBAUEROVÁ

Bipolární afektivní porucha (známá i jako maniodepresivní psychóza) je závažným duševním onemocněním, které se projevuje několik dnů či týdnů trvajícími obdobími nepřiměřeně zhoršené nebo naopak zlepšené nálady.

Trpěl jí Vincent van Gogh či Miloš Kopecký, trpí jí i Catherine Zeta-Jones. Patří mezi onemocnění s nejvyšším podílem dědičných faktorů, takže potomci rodičů, kteří ji mají, jsou touto nemocí ohroženi až desetkrát více než běžná populace.

Velké deprese se začínají typicky vyskytovat ve věku 11 až 15 let. Tehdy hrozí, že dospívající jedinec trpící těmito obtížemi sáhne v touze ulevit si po nějaké návykové látce.



„První projevy bipolární afektivní poruchy mohou být u dětí a dospívajících poměrně neurčitě,“ uvádí Michal Goetz, vedoucí lékař diagnostického oddělení Dětské psychiatrické kliniky pražské Fakultní nemocnice Motol.

„Nejčastěji má dítě úzkosti a u mladším školním věku poruchy spánku,“ doplňuje. „U některých dětí se může objevovat velká podrážděnost či příznaky podobné poruše pozornosti s hyperaktivitou. U většiny dětí, které se takto projevují, se duševní vývoj směrem k bipolární poruše pochopitelně nevydává. Jen si musíme uvědomit, že dítě posouvají do pásma s větším rizikem, zejména má-li rodiče, který touto poruchou sám trpí.“

■ **Mánie je alespoň týden trvající abnormálně zvýšená (rozpínavá) podrážděná nálada provázená zvýšením sebevědomí, sníženou potřebou spánku, poruchou soustředění, myšlenkovým tryskem.**

Bipolární afektivní porucha

Celoživotní onemocnění charakterizované střídavým výskytem manických epizod a depresí.

Vyskytuje se u 1,5–3 % dospělých.

■ Depresí se myslí alespoň dva týdny trvající velmi smutná nebo podrážděná nálada či ztráta zájmu o činnosti, které jedince obvykle těší.

těchto specialistů kritický nedostatek a jsou u nich dlouhé čekací lhůty. Momentálně jsme hluboko pod standardy Evropské unie,“ konstatuje doktor Goetz.

Hospitalizace je často nezbytná

„Je-li bipolární porucha zachycena v mírném stadiu, lze se pokusit o ambulantní léčbu, ovšem velmi často je zde nutná hospitalizace,“ pokračuje Michal Goetz. „U dosud neléčených fází této nemoci nemá obvykle pacient dostatečný náhled na své obtíže, zejména když jde o teenagera. Hrozí riziko, že dospívající jedinec neakceptuje, že pro zvládnutí nemoci je nutné pravidelné užívání léků.“

Vysazení léků znamená nechat chorobu, aby nekontrolovaně působila škody ve vztazích, vzdělávání i rodinném fungování. V těch nejzávažnějších případech se adolescent může pokusit i o sebevraždu – až už pod vlivem deprese, silné úzkosti, nebo psychotických příznaků, jako jsou bludy či halucinace. Pečlivou léčbou je však u určitého procenta nemocných možné dosáhnout i toho, že se příznaky dále nevyskytují.

„Pokud je dobrá spolupráce ze strany pacienta a léčba je komplexní, je to podobné jako u člověka s dobře kompenzovanou epilepsií nebo vysokým tlakem – kromě pravidelného užívání léků se onemocněním pacientovi nijak nepřipomíná,“ dodává dětský psychiatr Goetz.

Program pro rodiče

Přestože byla bipolární porucha dlouhodobě považována za onemocnění začínající převážně v rané dospělosti, ve studiích probíhajících v 90. letech dospělí s bipolární poruchou uvedli, že první duševní obtíže začaly u 60 procent z nich před 18. rokem věku a u 20 procent před 13. rokem věku. Přitom od prvních symptomů k rozpoznání onemocnění a správné diagnóze uplyne podle těchto studií obvykle 10 až 16 let.

„Pacienti s bipolární poruchou vzpomínali na tuto dobu jako na období velkých obtíží,“ uvádí Michal Goetz. „Zpětně si vybavovali, že v dětství trpěli řadou úzkostí, byli náladoví, měli poruchy spánku, propadali smutku nebo podrážděnosti bez zjevné příčiny, a někteří byli dokonce považováni za zlobivé děti či nezvladatelné pubertáky. Ve skutečnosti u nich šlo o první projevy bipolární poruchy.“

Na Dětské psychiatrické klinice v Praze-Motole proto ve spolupráci s Národním ústavem duševního zdraví zavedli osvětlený program ambulantního vyšetření dětí rodičů s bipolární poruchou. Rodiče, u nichž tuto nemoc psychiatr diagnostikoval a kteří mají děti ve věku 7 až 17 let, se mohou do programu přihlásit na e-mailové adrese jeho koordinátorky: ludmila.madarova@fnmotol.cz.

Autorka je spolupracovnice redakce



■ 60 % dospělých s bipolární poruchou uvádí začátek obtíží před 18. rokem věku, 20 % uvádí začátek v dětství.

Foto Shutterstock / Šk

Později se podle lékaře může objevit stadium, kdy dítě reaguje na zátěžové situace dlouhodobějším a hlubším poklesem nálady než jeho vrstevníci. Ani zde však stále ještě není řeč o „velkých depresích“, jež bipolární poruchu typicky provázejí.

Apel na pedagogy, rodiče i ministerstvo

Ony „velké deprese“ se začínají typicky vyskytovat až ve věku 11 až 15 let. „Tehdy hrozí, že dospívající jedinec trpící těmito obtížemi sáhne v touze ulevit si po nějaké návykové látce,“ pokračuje psychiatr. „Je to však zrádná stra-



tegie. Úleva bývá krátkodobá, následovaná jak zhoršením jeho aktuálního stavu, tak i zhoršením průběhu nemoci.“

Dodává, že teprve ve věku 13 až 18 let přicházejí první tzv. mánie, na základě kterých lze bipolární poruchu s jistotou rozpoznat. Pokud nemoc začne nenápadně, nemusí rodič nebo učitel na tuto diagnózu vůbec pomyslet.

„Některé mírnější projevy mohou být považovány jen za bouřlivější pubertu či dětskou rozjívěnost,“ pokračuje doktor Goetz. „Zpočátku může být depresivní chování dítěte považováno za pu-

bertální manýru, náladovost, libovolenství, izolaci, trucováním, strhávání pozornosti.“ Rodiče, pedagogové a dětská lékařka by se proto při podobných projevech dítěte měli naučit pomýšlet i na eventualitu duševní poruchy. V podobných případech je správné položit si otázku: a co když je to mánie, deprese, úzkostná porucha, psychóza nebo porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou?

Jen tak budou moci podobné chování dítěte kvalifikovaně posoudit a problematiku jedince se dostane včas do péče odborníka.

„Bohužel, Česká republika má

Události týdně ve vědě a zdravotnictví

1 Noc vědců
Zajímavé a snad i zábavné setkání Noc vědců 2015 se uskuteční v pátek. Odborníci se s laiky sejdou na desítkách míst po celé republice, návštěvníkům otevrou dveře laboratoří, na pozorování oblohy je pozvou do hvězdáren. O tom, co se bude dít ve vaší blízkosti, se dozvíte na webu www.nocvedcu.cz.

2 Zdravotníci dostanou víc
Tarifní platy pracovníků ve zdravotnictví se 1. ledna 2016 zvednou o 5 %, rozhodla česká vláda. Ostatním zaměstnancům veřejné sféry chce vláda zvýšit platy o 3 %, ale už 1. listopadu letošního roku. Zdravotnické odbory nejsou spokojené, požadovaly zvýšení o 10 %.

3 Norové vedou v elektromobilech
V EU, Norsku a Švýcarsku se v prvním pololetí prodalo 72 tisíc elektromobilů, z toho čtvrtina v Norsku. Není to dáno jen láskou Norů k „čistým“ moderním vozům. Vzhledem k dovozní dani a ekologickému poplatku jsou v Norsku auta o 50 až 100 procent dražší než třeba v Německu. Za elektromobily se příplatky neplatí, a tak vyjdou levněji než běžná auta.

4 věřte sobě, ne genetice
Lidé, kteří věří, že jejich tloušťka je dána dědičností, věnují méně pozornosti výběru zdravé stravy a cvičení, takže potom skutečně mají častěji nadváhu. Kdyby si stravu a pohyb hlídali, bylo by jim líp. Ukázal to americký výzkum publikovaný v časopise Health Education and Behavior.

5 Kuřákům hrozí cukrovka
Kuřáci mají o polovinu vyšší riziko, že onemocní cukrovkou II. typu (ta se objevuje až u dospělých lidí), než nekuřáci. Prokázalo to shrnutí 88 studií na toto téma publikované v Lancet Diabetes and Endocrinology. Proč tomu tak je, však není jasné. Kouření má stále svá nemilá tajemství.

ZDROJ: ČTK, JET