

# LÉČBA A PRŮBĚH BIPOLÁRNÍ AFEKTIVNÍ PORUCHY

SLEDOVÁNÍ MÍRY ÚZKOSTI A DEPRESE U HOSPITALIZOVANÝCH PACIENTŮ TRPÍCÍCH BIPOLÁRNÍ AFEKTIVNÍ PORUCHOU

**Autor:** Dvorská S., **Školitel:** Látalová K., prof. MUDr. Ph.D., Klinika psychiatrie FNOL, LF UP v Olomouci



Lékařská  
fakulta



FAKULTNÍ NEMOCNICE  
OLOMOUC

## Úvod



Bipolární afektivní porucha (BAP) se řadí mezi závažná psychiatrická onemocnění s klinicky rozmanitým průběhem a dosud ne zcela objasněnou etiopatogenezi. Chronicky cyklické střídání depresivních a manických epizod zásadně ovlivňuje sociální zařazení a celkové fungování pacienta ve společnosti. Nezbytnou podmínkou pro zlepšení kvality života pacienta je dodržování dlouhodobé léčby, která se skládá z kombinace užívání psychofarmak a pravidelné psychoterapie. Mezi doplňkové možnosti léčby patří elektrokonvulzivní terapie, fototerapie, relaxační techniky a další.

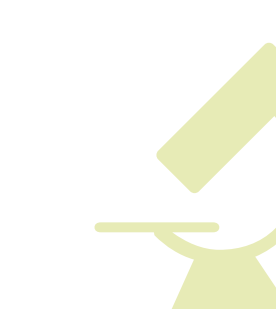
## Cíle

Účelem této studie bylo kvantifikovat míru úzkosti a deprese u pacientů hospitalizovaných pro manickou epizodu BAP.

## Metodika

Data jsme získali přímým pohovorem a vyšetřením pacientů hospitalizovaných na akutním a doléčovacím oddělení Kliniky psychiatrie FN Olomouc. Ke studii jsme využili následující dotazníky: Beckův inventář úzkosti, Beckova stupnice pro posuzování závažnosti deprese, dotazník subjektivního a objektivního globálního klinického dojmu. Diagnóza BAP byla stanovena ošetřujícím lékařem.

Tab. 1. Základní data



proband	oCGI	sCGI	BDI	BAI
1	4	1	7	12
2	3	1	9	6
3	4	1	1	0
4	4	5	10	19
5	6	2	3	4
6	5	7	13	23
7	4	1	1	0

Tab. 2. Výsledné hodnoty dotazníků celé skupiny

počet probandů	muži	věk	oCGI	sCGI	BDI	BAI
7	4	45,43 ± 9,64	4,29 ± 0,95	2,57 ± 2,44	6,29 ± 4,72	9,14 ± 9,13

- **Počet probandů, muži** – (n)
- **Věk, oCGI, sCGI, BDI, BAI** – (průměr ± SD)
- **SD** – směrodatná odchylka
- **sCGI** – subjektivně hodnocený globální klinický dojem
- **oCGI** – objektivně hodnocený globální klinický dojem
- **BDI** – Beckova stupnice závažnosti deprese
- **BAI** – Beckův inventář úzkosti

## Výsledky



Studie se zúčastnilo celkem 7 probandů (4 muži, 3 ženy, průměrný věk 45,43 ± 9,64 let). Průměrná hodnota oCGI byla 4,29 ± 0,95 bodů, sCGI 2,57 ± 2,44 bodů. Průměrná hodnota BDI dosahovala 6,29 ± 4,72 a BAI 9,14 ± 9,13 bodů (viz. tabulka 1). Na základě hodnot oCGI lze stanovit, že se jedná o pacienty se středně těžkým až těžkým průběhem onemocnění. Poměr mužů a žen (4:3) a jejich věkový průměr odpovídá běžnému rozložení BAP v populaci. Žádný z pacientů nepřesáhl hraniční skóre pro depresi, které činí 14 bodů. Během porovnávání stupně úzkosti jsme zjistili, že u jednoho pacienta dosahovala míra anxiety lehké a u dvou pacientů dokonce středně těžké závažnosti (viz. tabulka 2).

## Závěr

Nečekaným nálezem je zvýšená míra úzkosti u 3 probandů. U pacientů v manické fázi bipolární afektivní poruchy se vzhledem k euforické náladě zvýšená míra anxiety neočekává. Nález je však vrámci takto malého vzorku a průřezového designu studie těžké replikovat. Jedním z možných vysvětlení může být, že se jedná o pacienty ve vysokém riziku přesmyku do smíšené fáze BAP.