

Neurastenický syndrom

Druhy poruchy

Poruchu můžeme rozdělit na dva druhy, které se však více méně prolínají:

- **U typu prvního** si nemocní stěžují na snadnou duševní unavitelnost, zpomalenost, popř. rozvolněnost myšlení. Duševní unavitelnost je popisována jako dotírání myšlenek, popř. vzpomínek, které nemocnému překáží v soustředění. Je s tím také spojena snížená výkonnost v zaměstnání.
- **U druhého typu** se jedná více o fyzickou vyčerpanost, slabost. Nemocný je unaven i po minimální námaze.

V případě neurastenie jsou pocítovány i jiné nepříjemné příznaky jako závratě, bolesti hlavy, v některých případech i insomnie. Vzácněji se objevuje hypersomnie.

Diagnóza

Pro určení diagnózy neurastenie musí být přítomny stížnosti na zvýšenou unavitelnost po duševní námaze, nebo stesky na tělesnou slabost a exhausci (vyčerpání) po minimální námaze.

Nejméně dvě z následujících: bolesti ve svalech, bolesti hlavy, závratě, poruchy spánku, neschopnost relaxace, tenze, ...

Nepřítomnost závažných příznaků deprese nebo úzkosti potřebných pro diagnostiku depresivního syndromu nebo některé z úzkostných poruch.

Léčba

Základní léčbou je především dlouhodobé klinické vedení za současného použití různých psychoterapeutických postupů, případně podávání antidepresiv (SSRI, RIMA).

Odkazy

Použitá literatura

- MKN-10, Duševní poruchy a poruchy chování, Psychiatrické Centrum Praha 1992, ISBN 80-85121-44-1
- RABOCH, Jiří, Pavel PAVLOVSKÝ a Dana JANOTOVÁ. Psychiatrie: minimum pro praxi. 5. vyd. Praha: Triton, 2012. ISBN 978-80-7387-582-4.

Neurastenie	
Neurasthenia	
Klinický obraz	vyčerpanost
Klasifikace a odkazy	
MKN	F48.0 (https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F48.0)
MeSH ID	D009440 (https://www.medvik.cz/bmc/link.do?id=D009440)