

na somatické nemoci by měli brát v úvahu, že psychická porucha může být nejen primární, ale i indukovaná.

Doporučení pro praxi

Chronicky negativní pohled na svět, špatná nálada a neschopnost prožívat radost jsou projevy psychiatrické diagnózy dystymie dle mezinárodní klasifikace (1–4).

Dystymie je psychické onemocnění, které v případě, že má pacient zájem, je léčitelné odborníky na psychiatrii a psychoterapii. Léčba samotná se obvykle zakládá na psychoterapii a medikamentózní léčbě (antidepresiva) (5–16).

Osoby s dystymií mají potenciál indukovat dystymií u blízkých osob, neboli v nich vyvolávají psychické i somatické zdravotní potíže, které mohou být větší než u vyvolávající osoby, viz náš příklad. Tedy přenosné jsou nejen infekční nemoci, ale i psychické poruchy, i když zde se používá spíše termín indukované psychické poruchy.

Pokud internista na toto onemocnění pojme podezření, měl by pacienta bez bagatelizování informovat o tomto možném zdroji jeho potíží a zaměřit jeho pozornost na sledování jeho prožívání, viz Obr. 2: „Sledujte na časovém grafu, jak vám kolísá nálada během. Jakou část dne trávíte s náladou pod nulou? Pokud se náhle propadne, запиšte si, na co jste myslel předchozích pět minut (monitoring denního snění).“

LITERATURA

- Adam Z, Klimeš J, Pour L, et al. Maligní onemocnění, psychika a stres. Praha, Grada Publishing 2019: 208 s.
- Identification of dystymia in neurological disorders: report on the meeting of principal investigators involved in the field trial „Classification of dystymia and related conditions in neurological disorders“ Geneva: World Health Organization, 1998: 14 s, 30 cm. Programme on mental health.
- Patel RK, Rose GM. Persistent Depressive Disorder (Dystymia). 2019 May 4. StatPearls (Internet). Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2019 Jan-. Available from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541052/>.
- Gureje O. Dystymia in a cross-cultural perspective. *Curr Opin Psychiatry*. 2011; 24(1): 67–71.
- Tamburrino MB, Lynch DJ, Nagel RW, et al. Primary care evaluation of mental disorders (PRIME-MD) screening for minor depressive disorder in primary care. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry*. 2009; 11(6): 339–343.
- Höschl C. Dystymie – cíl specifické terapeutické intervence? Nový přístup v léčbě dystymie. (Praha) : (Sanofi-Synthelabo s. r. o.), 2002: s 6–7.
- Anders M. Dystymie Practicus (Praha). 2005; 4(2): 46–48.
- Michal Viewegh: Báječná léta pod psa. Petrov, Brno 2002.
- Libigerová E. Dystymie – trvalá afektivní porucha na pomezí poruch osobnosti a poruch nálady. *Psychiatrie (Praha, Print)*. 2006; 10(1): 27–34.
- Libigerová E. Dystymie – diagnostika a léčba *Psychiatrie pro praxi*. 2006; 7(2): 90–93.
- Praško J. Dystymie: příručka pro klinickou praxi. Praha : Maxdorf, 2003: 86 s.
- Praško J, Herman E, Hovorka J. Dystymie a její léčba, *Psychiatrie v medicíně a medicína v psychiatrii*. 1. vyd. Praha, Galén, 2002: s 195–198.
- Praško J, Herman E, Hovorka J. Dystymie a její léčba: *Psychiatrie (Praha, Print)*. 2003; 7(Suppl. 2): 92–93.
- Praško J, Sigmundová Z, Demlová B. Dystymie *Klinická psychiatrie*. 1. vyd. Praha: Tigris, 2011: s. 298–309.
- Praško J, Herman E, Hovorka J. Dystymie a její léčba – 1. díl *Psychiatrie pro praxi*. 2002; 3(6): 265–270.
- Praško J, Herman E, Hovorka J. Dystymie a její léčba – 2. díl *Psychiatrie pro praxi*. 2003; 4(1): 23–28.
- Forgáčová L. „Double“ depresia „klinické charakteristiky a léčba. *Psychiatrie pro praxi*. 2003; 4(2): 60–61.
- Douglas J, Olshaker M. Lovec duší. Překlad Josef Orel. Vyd. 1. Frýdek-Místek: Alpress, 1997: 415, (8) s. il. Klokán. ISBN 80-7218-009-6. Online ukázka: <http://klimes.mysteria.cz/clanky/psychologie/douglas/douglas.htm>
- Klimeš Jeroným: Partneři a rozchody. Portál, Praha, 2005: 240, ISBN 978-80-262-0575-3.
- Schönknecht P, Hegerl U. Dystymia. *Fortschr Neurol Psychiatr* 2012; 80(10): 602–608.
- Brieger P. Subaffective disorders: dystymia and cyclothymia. *MMW Fortschr Med* 2010; 152(3): 31–33.
- Schmauss M, Messer T. Dystymia. *Fortschr Neurol Psychiatr* 2005; 73(7): 415–424; quiz 425–426.
- Klein DN, Santiago NJ. Dystymia and chronic depression: introduction, classification, risk factors, and course. *J Clin Psychol* 2003; 59(8): 807–816.
- Benca RM, Peterson MJ. Insomnia and depression. *Sleep Med* 2008; 9(Suppl. 1): S3–9.
- Levkovitz Y, Tedeschini E, Papakostas GI. Efficacy of antidepressants for dystymia: a meta-analysis of placebo-controlled randomized trials. *J Clin Psychiatry* 2011; 72(4): 509–514.
- von Wolff A, Hölzel LP, Westphal A, et al. Selective serotonin reuptake inhibitors and tricyclic antidepressants in the acute treatment of chronic depression and dystymia: a systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord* 2013; 144(1–2): 7–15.
- Thomayer J. *Patologie a terapie nemocí vnitřních*. Nakladatelství Bursík a Kohout, Praha 1893, 1921.
- Filip L. Léčení chorob krevního oběhu. Vlastním nákladem, Poděbrady 1933: 166 s.
- Mohr P. Nová diagnostická klasifikace duševních poruch v 11. Revizi Mezinárodní klasifikace nemocí. *Psychiatrie (Praha)* 2020; 24(1): 32–38.
- Riegel KD, Kalina K, Pěč O. Poruchy osobnosti v 21. století. Portál, Praha 2020: 238 s.
- Gastpar M, Kielholz P. *Problems of psychiatry in general practice*. Hogrefe & Huber, Toronto, Bern, Göttingen 1991: 168 s.
- Křivohlavý J. Jak si navzájem lépe porozumíme. Svoboda, Praha 1988: 240 s.
- Mahali SCh, Seshai S, Feeney JR, et al. Association of negative cognitions, emotional regulation, and depression symptoms across four continents: International support for the cognitive model of depression. *BMC Psychiatry* 2020; 20: 18 <https://doi.org/10.1186/s12888-01-2432-x>.

S tímto výstupem ho pak poslat k psychoterapeutovi či psychiatrovi. Problém somatických lékářů je bagatelizování psychických poruch. Ty odbyvají mávnutím ruky „to je jen psychika“. Bohužel „jen psychika“ mívá na pohodu našich pacientů větší dopad než chronické nebezpečí relapsu a jeho léčba může trvat déle než léčba relapsu rakoviny.

Pokud dystymie není zmírnitelná léčbou, tak jedinou ochranou před negativním působením těchto osob jsou techniky kontroly stimulu, tzn. vysvětlení blízkým osobám dystymika, že se jedná o psychické onemocnění, povahové rysy dané osoby, za které oni sami nenesou odpovědnost, není to jejich vina, jak se jim někdy snaží dystymik namluvit. Naučit se mu vyhýbat, když je nesnesitelný.

Chronický stres, který způsobuje blízkost osob s výraznou manifestací dystymie, zvyšuje riziko nejen infekčních a autoimunitních chorob, ale také riziko vzniku maligních chorob, případně jejich časně progresu, jak uvádíme v přehledné publikaci (1).

Etiologie dystymie je jistě multifaktoriální, jak genetická, tak i daná vlivy prostředí, a jistě se na ní podílí takzvaná „negativní kognice“ – negativní myšlenky o sobě samém, o světě, o prožití minulosti a negativní očekávání do budoucnosti. Tato negativní kognice má svůj podíl jak na vzniku dystymie, tak na vzniku deprese (33). A proto zde přínos medikamentózní léčby je omezený a důležitější je odborná psychoterapie.