



**Key words:** covid-19, mental health, child and adolescent psychiatry.

## Úvod

Jelikož v ambulanci dětské a dorostové psychiatrie denně pozorujeme dopad pandemie na duševní zdraví dětí a mladistvých, cílem článku je zaměřit se na celosvětové studie a data. Uzavření škol postihlo celosvětově 87 % dětské a adolescentní populace, což je pro představu 1,6 miliardy studentů (1, 2). Uzavření škol narušilo dětem jejich každodenní rutinu. Děti přišly nejen o kontakt se svými vrstevníky, učiteli a výukou, ale přišly také o možnost organizovaných volnočasových aktivit. Jejich rodiče byli často nuceni pracovat z domu. Všichni byli vystaveni stresu z šířící se pandemie, který byl mediálně podporovaný. To vše vedlo ke zhoršení psychické pohody dětí a adolescentů. Karanténa vede ke zvýšenému riziku vzniku akutní i posttraumatické stresové poruchy, zvýšené prevalenci depresivních, úzkostných poruch a nespavosti (3). Vše bylo dále umocněno tím, že byla nižší dostupnost zdravotních služeb a také zmizela možnost využít školního psychologa. Pandemie nevedla vždy ke zhoršení symptomů, ale došlo i ke zlepšení symptomatiky již léčených pacientů a to převážně u poruch učení a sociální fobie (4). Tato zlepšení jsou ovšem v klinické praxi pouze dočasná a velmi zavádějící, jelikož po rozvolnění opatření dochází právě u těchto skupin pacientů k dramatickému zhoršení jejich klinického stavu.

## Deprese a anxiety

Nejčastěji publikovaná data se týkají nárůstu symptomatiky depresí a úzkostných projevů. Dle metaanalýzy je nárůst jak depresivních tak úzkostných symptomů téměř dvojnásobný. Před pandemií byla prevalence klinicky významně zvýšených symptomů deprese 12,9 %, během

pandemie to bylo 25,2 %. U symptomů úzkostných poruch to bylo před pandemií 11,6 % a během pandemie 20,5 % (5). Do kategorie úzkostných poruch zahrnujeme také psychosomatické projevy, mezi kterými se během pandemie nejvíce vyskytovala nespavost u 43,3 %, bolesti hlavy 40,5 %, pocity slabosti 33,8 % a bolesti břicha 30,5 % (2). Je popisováno také zhoršení symptomatiky obsedantně kompulzivní poruchy (OCD) a to u 19,7–22,6 % pacientů. Ale u OCD bylo zaznamenáno také zlepšení symptomů a to u 3–4 % dětí a adolescentů (4).

## Neurovývojové poruchy

Mezi neurovývojové poruchy patří mimo jiné poruchy aktivity a pozornosti (ADHD) a poruchy autistického spektra (PAS). Pro obě kategorie poruch platí, že děti profitují z pravidelného režimu a jasně nastaveného řádu. Protiepidemiologická opatření znamenala výrazný zásah do pravidelnosti a neměnnosti života těchto dětí a dětem s PAS je velmi obtížné vysvětlovat, proč k těmto změnám dochází. Děti s PAS se zhoršily obzvláště v oblasti depresivních poruch, byly více podrážděné, méně soustředěné a hyperaktivnější. Obdobně u dětí s ADHD se významně zhoršila jejich pozornost (4).

## Poruchy příjmu potravy

Data o vlivu pandemie na symptomy poruch příjmu potravy nejsou zcela konzistentní. Nejčastěji je popisováno zhoršení symptomů, zvýšený počet relapsů a příjmů dětských a adolescentních pacientů s mentální anorexií (6). Ze symptomů mentální anorexie je v souvislosti se zhoršením