

MOJE ZDRAVÍ

MYSLÍME NA PREVENCI ÚNOR/2022 • 19,90 Kč

Když pleť křičí STOP

Co zklidní citlivou pokožku



**Karin Babinská
a Richard Krajčo**

Jedeme na vlně romantiky

**Auu, krční páteř
volá o pomoc**

VELKÝ TEST

Ovládají vás emoce



Nic vám není

**Psychosomatická
medicína to vidí jinak**



*Pavel Stodůlka:
„Poruchami
barvocitu trpí
víc muži.“*



**Úspěšná
léčba mykóz**
Po týdnech
zase nic nesvědí

**Horoskop
na rok 2022**
Rady pro zdraví



Zuby bez kazů

**Pozor, bakterie snadno
přenesete na své děti!**



JAK SE VYROVNAT S ODCHODEM BLÍZKÉHO ČLOVĚKA



Nic vám není

Psychosomatická medicína to vidí jinak

Většina z nás zažila pocit tělesné nepohody, která nesouvisela s žádným onemocněním, ale vznikla v důsledku psychické zátěže. Téma, o němž bude řeč, se jmenuje psychosomatika. Jde o oblast, která zkoumá vazby mezi tělesnými příznaky a duševním a sociálním světem.

Pavla Perlíková

Knejběžnějším stížnostem pacientů patří bolesti hlavy, únava bez návaznosti na fyzickou aktivitu, potíže se spánkem, záživací problémy nebo problémy s pamětí či koncentrací.

Pátrání bez výsledků

Pokud jsou všechny bolesti či jiné neduhy krátkodobé, většinou jim nevěnujeme pozornost a snažíme se je řešit větším odpočinkem, v horším případě analgetiky nebo prášky na spaní. Problém ale nastává, pokud projevy přetrvávají týdny nebo měsíce a my se začneme obávat, nebo jsme i přesvědčení, že trpíme závažným onemocněním. Obvykle vyrážíme k lékaři, nejprve k praktickému, který nás často posílá k dalším specialistům. Co když se ale na nic nepříjde?

I když se to možná vůbec nezdá, má **psychosomatika** své místo mezi lékařskými specializacemi už docela dlouho.

Na jednu stranu cítíme radost a úlevu, že nejde o nic dramatického, na druhé straně se mohou dostavit frustrace a úzkost, protože problémy narušují naši životní harmonii. Čím to ale může být?

Úzká vazba mezi tělem a duší

Již antičtí myslitelé si uvědomovali, že tělo a duše jsou spojitými nádobami, které se vzájemně ovlivňují a všechny novodobé úvahy jsou jen pokračováním tohoto zkušenostmi budovaného názoru.

Výraz psychosomatický jako první použil v roce 1818 lékař Johann Heinrich ve své knize Učebnice poruch duševního zdraví. Skutečná obnova komplexního psychosomatického chápání nemoci však spadá až do 20. století, kdy odborníci – často psychiatři a neurologové – tento vztah těla a duše nezpochybňují a snaží se nalézt různá zdůvodnění. V 80. až 90. letech minulého století se vědci začali zajímat o biologická vysvětlení psychosomatických chorob, kdy se zaměřili na genetická zkoumání či funkční abnormality mozku. Jiní hledali patologické rysy osobnosti či pojímali somatizaci –

převedení psychického napětí do tělesné oblasti – jakožto tělesné vyjádření potlačených sexuálních pudů. Poměrně dlouho ale trvalo, než se psychosomatika zbavila nánosů předsudků, třeba genderových. Ještě v 70. a 80. letech se mnoho lékařů domnívalo, že somatizace je zejména pro ženy prostředkem k zajištění a upevnění sociálních a intimních vztahů nebo také neschopností vyjadřovat emoce.

Žádná pavěda

V roce 1992 se však psychosomatická medicína stala samostatnou lékařskou disciplínou nezávislou na psychiatrii a začalo se více mluvit o vztahu mezi pacientem a lékařem, který by při léčbě pacientů neměl opomíjet i psychologické

Podle Lenky Krámské je vlastně každé onemocnění možné chápat jako psychosomatické.

faktory. V případě tělesných příznaků v důsledku psychických obtíží (dnes říkáme somatizační porucha) by se měl lékař snažit zajistit adekvátní péči, především úlevu od symptomů, ať už je jejich příčina jakákoli. Což sice vypadá jako ideální stav, ale v praxi tento přístup postupného vylučování biologických příčin spíše vedl k nadměrné medicínské péči a řadě zbytečných invazivních výkonů. Vědecká obec postupně dospěla k názoru, že pro praxi není ani tak důležité, zda existuje, nebo neexistuje zdůvodnění pro neduhy pacientů, ale spíše jaké jsou jejich psychologické projevy – například úzkost či deprese – a v jaké míře zasahují do tělesného zdraví.



naš odborník



Doc. PhDr. Lenka Krámská, Ph.D.

Přestože psychosomatická medicína jako obor urazila obrovský kus cesty, stále se podle neuropsycholožky a psychoterapeutky, docentky Lenky Krámské, která je vedoucí oddělení klinické psychologie v Nemocnici Na Homolce,

k psychosomatickým poruchám váže mnoho stigma: „Bohužel přetrvává názor, že jedinec s psychosomatickou poruchou ‚roli nemocného‘ pouze hraje a díky této získané diagnóze může být osvobozen od tíživé zodpovědnosti

a dalších sociálních rolí, případně z ní mohou vyplynout benefity, jako je invalidní důchod či vyhnutí se soudnímu stíhání.“ Problematika psychosomatických onemocnění je však podle klinické psycholožky mnohem složitější a příčiny poruchy se u jednotlivých pacientů mohou velmi výrazně lišit. Za hlavní přínos psychosomatické medicíny považuje především biopsychosociální a spirituální pojetí nemoci – tedy že k lidskému zdraví a nemoci přistupujeme komplexně a také z pohledu více odborností, což ve výsledku vede k včasné diagnostice a tím k lepší kvalitě péče.

Porouchaný vztah mezi tělem a duší

O psychosomatické poruše hovoříme podle Lenky Krámské vždy, když se duše a tělo při vzniku, udržování a zhoršování obtíží vzájemně velmi úzce ovlivňují. A to tak, že psychické faktory vytvářejí silné napětí, které může vyvolat tělesné obtíže, nebo naopak zhoršit ty současné. Na tom se spolupodílí autonomní nervový systém řídící funkce vnitřních orgánů. „Pokud je tento systém nadměrně stimulován, například stresem, může dojít k rozvoji poruchy funkce či k strukturálním změnám orgánů,“ vysvětluje odbornice. Do této kategorie spadají například záživací obtíže či psychogenní arytmie – tedy srdeční arytmie nepotvrzené kardiologickou diagnózou. Jsou tu ale i další kategorie. Psychosomatické obtíže mohou mít i pacienti dlouhodobě se léčící například s chronickými bolestmi u onkologických či pohybových onemocnění a rozvine se u nich úzkostně-depresivní syndrom. Poruchy náklady a emoci mohou bohužel zkomplikovat primární onemocnění a průběh léčby, která je založena na spolupráci mezi pacientem a lékařem. Podle Lenky Krámské je vlastně každé onemocnění možné chápat jako psychosomatické. „I když si zlomíte ruku, hraje při léčbě a uzdravování roli, jaký je váš celkový zdravotní a psychický stav, jak jste ochotný dodržovat režimová opatření a spolupracovat při rehabilitaci.“

TÉMA

Duší je třeba začít

Do psychosomatické medicíny patří také takzvané somatoformní poruchy, u nichž jedinec zažívá tělesné příznaky, aniž trpí onemocněním daného orgánu. Sem spadají například hypochondrie, kdy je pacient často přesvědčen, že trpí nevyléčitelným onemocněním, nebo konverzní poruchy, kdy se vnitřní konflikt tělesně projeví třeba jako záchvat, ale epilepsie nakonec není diagnostikována. Nebo pacient trpí častými průjmy, bolestmi hlavy bez objektivního nálezu, různými formami psychogenních bolestí, ale patří sem také dysmorfofobie, kdy pacienta stresuje vzhled, váha nebo proporce, což může vést až k anorexii nebo k opakovaným plastickým operacím. „Tyto poruchy jsou pro nás nejsvízelnější,“ podotýká neuropsycholožka Krámská, protože pacient absolvuje řadu vyšetření a zákroků, které žádné onemocnění nepotvrdí. Pacient je v důsledku frustrovaný a naštvaný, protože nevěří, že je tělesně zdravý, a připadá si „nedovyšetřený“, nepochopený a mnohdy odmítaný zdravotnickým systémem. Následně je znovu, jinde a jinými lékaři přešetřen, protože „co kdyby se něco opomnělo“. A tak to pokračuje dál, aniž se pozornost zaměří na to podstatné – duši, psychosociální a mnohdy ekonomické souvislosti. Lenka Krámská má zkušenost s tím, že řada lidí raději přijme informaci, že jde o somatické onemocnění, než že se ve skutečnosti jedná o psychický problém, který třeba souvisí s nedostatečnou nebo narušenou komunikací v rodině nebo ve škole. To bývá časté u dětí trpícími „záhadnými“ bolestmi břicha, průjmy či zvýšenými teplotami. A zde velmi záleží na ošetřujícím lékaři, psychologických znalostech a jeho komunikačních dovednostech, aby rodinu motivoval k návštěvě psychologa nebo psychoterapeuta, případně jim i s hledáním adekvátní léčby pomohl.



obvykle přicházejí na základě neuspokojivé farmakologické léčby u ambulantního neurologa. My je dlouhodobě monitorujeme, neuropsychologicky vyšetříme a zároveň vylučujeme i jiné somatické obtíže. Podle kompletních výsledků následně doporučíme odpovídající léčbu, která je mnohdy kombinací farmakoterapie a psychoterapie. Podle našich zkušeností a současných výzkumů má 30–50 procent pacientů nakonec psychogenní záchvaty, u nichž se přesouváme z neurologické diagnózy na diagnózu psychologicko-psychiatrickou. Psychogenní záchvaty spadají do skupiny úzkostných poruch, konkrétně kategorie disociativních (konverzních) křečí. Příčiny disociativních záchvatů bývají různorodé, ale často se u pacientů vyskytují nejrozličnější traumata, sexuální a emoční zneužívání, zanedbávání, týrání, závislosti či absence zaměstnání,“ vyjmenovává docentka Krámská.

Nutná souhra mnoha oborů

Psychosomatická medicína je jedinečná v tom, že je založena na mezioborové spolupráci neurologů, psychologů, psychiatrů, chirurgů, kardiologů, alergologů a dalších specializací. Pátrá se nejen po organických příčinách, ale včas by se měly začít hledat i psychosociální faktory: jaká je struktura osobnosti, případné patologické rysy, emoční či úzkostné poruchy. Nebo jestli člověk neprošel traumatem či dlouhodobým stresem. Spouštěčů a faktorů, které tyto

poruchy udržují a zhoršují, může být opravdu hodně, i když to tak na první pohled v ordinaci lékaře nevypadá. Lenka Krámská je optimistkou a ze své dlouholeté praxe vidí, že se zdravotní péče v tomto ohledu postupně zlepšuje: „U nás v Nemocnici Na Homolce jsme zvyklí pracovat v multioborových týmech a běžně se podílíme na komplexní diagnostice, jako v případě Neurocentra a Centra pro epilepsie. Přináší to řadu výhod, především včasnou správnou diagnostiku a léčbu. Díky celostnímu pohledu pro nás pacient nikdy není pouze diagnózou.“

Zdravý vhled do sebe samého

Stres je univerzální fenomén vztahující se na všechny organismy. Je možné ho charakterizovat jako nesoulad či nerovnováhu mezi vnějším a vnitřním podnětem a možnostmi jeho normálního zpracování. Stresu se nelze vyhnout, ale podle neuropsycholožky Lenky Krámské je dobré osvojit si konstruktivní strategie pro jeho zvládání. Často převládá názor, že psychosomatické potíže mají lidé, kteří přespříliš pracují, ale z klinické praxe vyplývá, že se více projevují u lidí pasivních, s komunikačními obtížemi nebo u závislých. Důležité je přijít na to, ať už sám, nebo s podporou druhého, psychologa či psychiatra, co potřebuji, co mi dělá dobře, a tomu se pak věnovat. To je však velmi individuální a nikdo by neměl podléhat módnímu trendu či názoru ostatních. Pokud jsme dlouhodobě přetíženi a vadí

nám to, měli bychom s tím něco dělat. Když cítíme, že je čas na odpočinek, dopřejme si ho. „Je také dobré vědět, že některé věci změnit nejde, ale mohou změnit svůj postoj a přístup. Pokud nás šéf v práci šikanuje, nemůžeme čekat, že se změní. Mnohdy v zájmu vlastního zdraví a zachování vlastní integrity musíme odejít my. Soudní spory mohou trvat roky. Horší je to s různými patologickými vztahy v primární rodině a v partnerském životě, které se těžko uvědomují a opouštějí. Ale i tam vždycky existuje nějaká cesta ven. I když může trvat roky, za zdravý vztah k vlastní duši a tělu a spokojenější život to určitě stojí,“ uzavírá neuropsycholožka a psychoterapeutka Lenka Krámská. ☺



V čem spočívá duševní hygiena:

- Osvojit si strategie na zmírnění a zvládání stresu.
- Uvědomit si vlastní kompetence – co mohou a nemohou ovlivnit.
- Zdravá strava – fyzická aktivita – spánek.
- Vhled do vlastního prožívání – o čem přemýšlím a co potřebuji.
- Omezení konzumace toxických látek.
- Péče o duši.
- Podpora okolí a sociální vazby.