

Psychosomatika a její souvislost s fyziologií zátěže

MUDR. ZDENĚK POSPÍŠIL

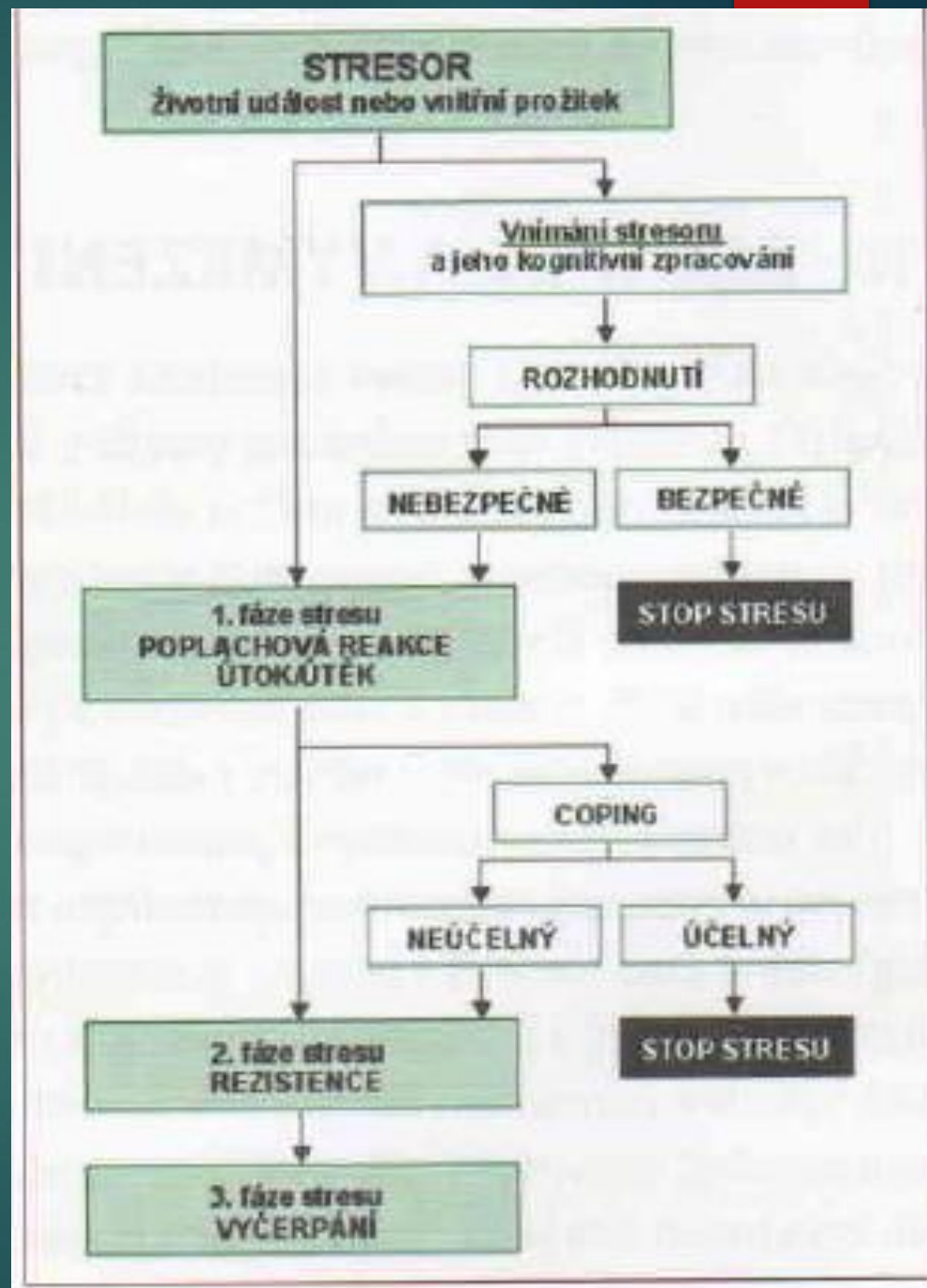
MUDR. KATEŘINA KAPOUNKOVÁ, PH.D.

Definice a vymezení problematiky

- ▶ Lékařsky nevysvětlitelné příznaky – odraz ve fyziologii zátěže
- ▶ Doba trvání příznaků 3 týdny až několik měsíců
- ▶ Objektivní náález (malý nebo chybí)
- ▶ Epidemiologie cca 20-25% příchozích do ordinace lékařů
- ▶ Kombinace úzkostných poruch a depresí

Model stresu

(Cannon 1929)



Patogenetický model zdraví

- ▶ 19.-20. století – postupná formulace modelů nemoci
- ▶ 19. století – plně rozvinut **biologický model nemoci** („lékař = opravář stroje“)

1858 Virchow : formuloval nemoc jako poruchu buněk, tkání, orgánů, z níž vyplývá porucha jejich funkce, která se projevuje nejrůznější symptomatologií

- ▶ Náзор, že **opravdová nemoc** musí mít patofyziologický nebo somatický podklad přetrvává(laici i lékaři)

Základní charakteristiky biomedicínského modelu nemoci

- ▶ v Evropě ovlivňuje medicínské myšlení posledních 300 let
- ▶ má velkou zásluhu na snížení v posledních 100 – 150 letech
- ▶ preferuje výhradně **biologický – příčinný faktor** při vzniku onemocnění
- ▶ pojímá **tělo a duši** (psychiku) jako **dvě oddělené** (psychiku do značné míry ignoruje)
- ▶ nemoc = porucha normální činnosti ,zdraví = samozřejmost (ve smyslu opozita nemoci)
- ▶ prvořadou pozornost věnuje biochemickým procesům a somatické stránce nemoci
- ▶ jeho výchozím bodem je poznání narušené **biochemické rovnováhy** v organismu
- ▶ snaha o popis **nosologických jednotek s charakteristickou etiologií**
- ▶ pacient není za vznik onemocnění zodpovědný

nepodporuje prevenci a posilování zdraví ani individuální zodpovědnost za zdraví

Behaviorální medicína

- ▶ *multidisciplinární obor*- široký model zdraví a nemoci, jenž integruje biologické, psychologické proměnné a faktory prostředí, zvláště pro člověka nejdůležitějšího, prostředí sociálního
- ▶ **Cílem:** uplatnit psychologické metody na zlepšení průběhu onemocnění s využitím behaviorálních technik zaměřených na změnu životního stylu, rizikového chování a posilování schopnosti zvládat stres

zabývá se zvyšováním a zachováním zdraví, prevencí nemocí a dysfunkcí

Behaviorální medicína

- ▶ klade důraz na interakci biologických a behaviorálních faktorů při vzniku onemocnění a při jeho léčbě
- ▶ až 50% všech úmrtí je možno vztáhnout k nežádoucím životním zvyklostem (kouření, požívání alkoholu, nesprávné návyky ve složení a kvantitě stravy, vyrovnávání se se stresovými situacemi, zafixované neadekvátní životní styly
- ▶ základní metodologický postup : zjišťování a analýza parametrů nemoci, jež mají nějaký vztah k chování nemocného
- ▶ behaviorální intervence - využívání zákonitostí učení pro člověka, tzv. kognitivní behaviorální modifikace chování

Zodpovědnost každého jedince za vlastní zdraví !!!

KANFERŮV A PHILIPSŮV MODEL NEMOCI :

S - O - R - KP - K

S = PODNĚTY

O = ORGANISMUS

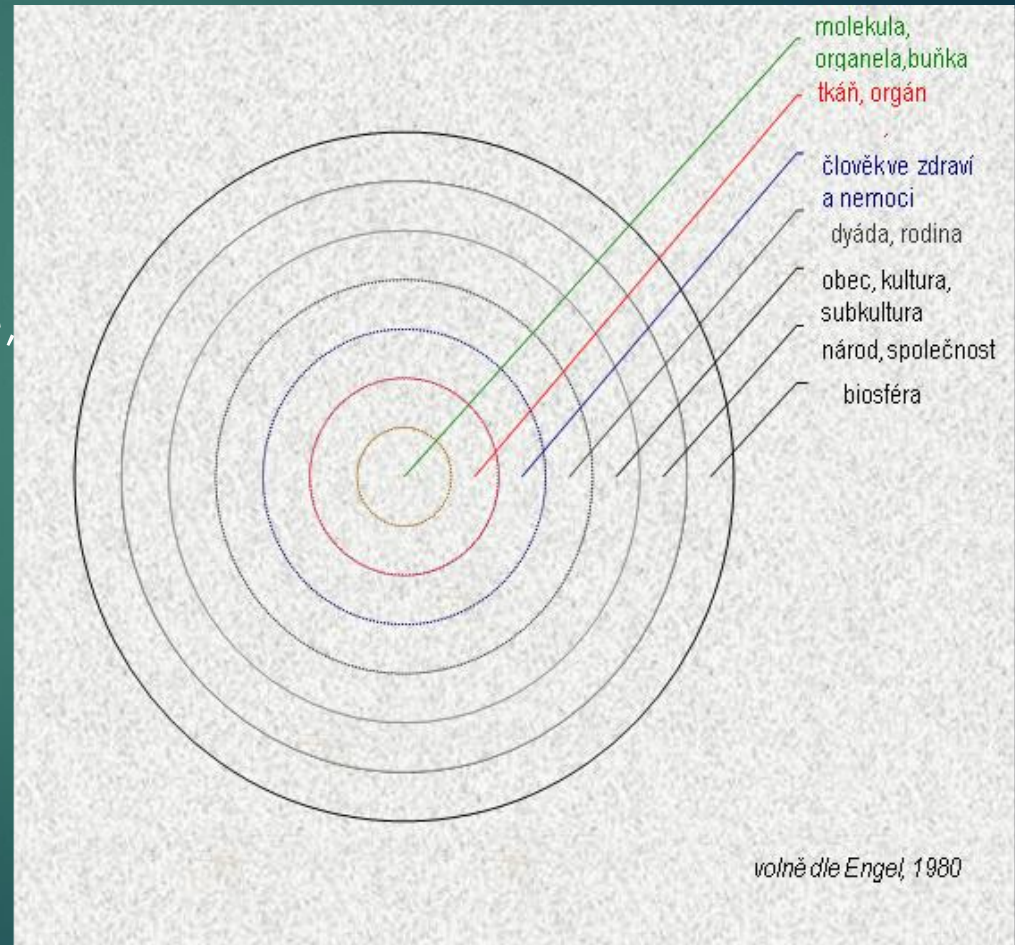
R = REAKCE

KP = KONTINGENČNÍ POMĚR (důsledky reakce s přihlédnutím k posílení či oslabení "zdravého" nebo "poruchového" chování)

K = KONSEKVENCE (bezprostřední důsledky chování potencionálně znamenající pozitivní nebo negativní posílení)

Bio-psychosociální model

- ▶ autor Engel
- ▶ Multikauzálně podmíněné nemoci
- ▶ **Faktory poruchy:** biologické, psychologické a sociální
- ▶ Interakce mezi neurobiologickými procesy (hypotalo-hypofýzární osa, cytokininy, faktory prostředí, pozornosti a chování)



Tělo používá všechny své regulační a ochranné systémy k tomu, aby komunikovalo ve svém nejbližším prostředí o svých vnitřních psychických stavech, čímž spoluvytváří sociální realitu ve které žije

Některé z tělesných projevů mají charakter příznaků, symptomů nemoci a tím se mohou podílet na rozvoji začarovaného kruhu

Nejde o to **JAK**
tělo vytváří
příznaky



Jde o to **PROČ**

Tělesné příznaky stresu

- ▶ Pocit vyčerpání
- ▶ Únavový syndrom
- ▶ Bolesti ve svalech
- ▶ Bušení srdce
- ▶ Tachykardie
- ▶ Pocení
- ▶ Třes
- ▶ Zkrácení dechu
- ▶ Nepříjemné pocity na hrudníku
- ▶ Nevlnost, nechutenství, nucení na moč
- ▶ Vertigo, derealizace, deperzonalizace, strach ze smrti

Systemové choroby – podmíněné chronickým stresem

- ▶ Hypertenze
- ▶ ICHS
- ▶ DM II typu
- ▶ Obezita
- ▶ Poruchy imunity (rozvoj infekčních chorob)
- ▶ Nádorová onemocnění
- ▶ Gynekologické problémy, poruchy sexuálního chování

Predisponující faktory

- ▶ Celkově snížená psychická odolnost(vztahové vazby, zneužívání, přetížení , nezralost) – narušena frustrační tolerance
- ▶ Špatná zdravotní gramotnost, nevýhodná sociální situace (konflikty v rodině, genetická výbava)

Vyvolávající faktory

- ▶ Akutní onemocnění
- ▶ Negativní životní událost, pracovní problémy
- ▶ Trauma
- ▶ Sexuální zneužívání

Prakticky nikdy nejde pouze o jeden faktor – multifaktoriální podklad

Udržující faktory psychosomatického onemocnění

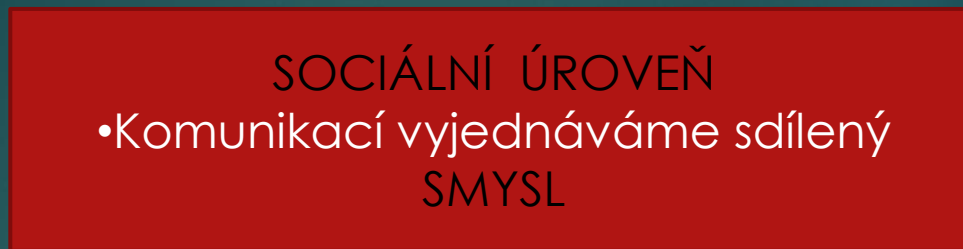
- ▶ Snížená schopnost pohybové zátěže
- ▶ Přetrvávající příznaky úzkosti s neustálým hledáním zdravotnické pomoci
- ▶ Závislost na analgetických či opiátech
- ▶ Problematické partnerské vztahy
- ▶ Nejistá mateřská vazba
- ▶ Rentové důvody

Nejčastější projevy

- ▶ Značná pestrost
- ▶ Role emocí
- ▶ Dopad na jednotlivé systémy:
 - kardiopulmonální
 - gastrointestinální
 - svalově – pohybový
 - obecný soubor (poruchy spánku, hysteroidní chování,...)

Rozkolísaná rovnováha ANS, imunitního systému, hormonální soustavy, ale i napětí v pohybovém aparátu

Vrstvy bio-
psycho-sociální
reality člověka



Omezení schopnosti fyzické zátěže - obecně

- ▶ Infekční a neinfekční onemocnění
- ▶ Záněty
- ▶ Trauma
- ▶ Akutní psychické onemocnění
- ▶ Psychosomatické stavy



Velký vliv na výkonnost sportovce