

Psychické obtíže pacientů s již delší dobu diagnostikovanou roztroušenou sklerózou: zkušenosti z psychologické ambulance

Coby klinický psycholog se aktuálně v rámci psychologické péče o pacienty s RS setkávám s celou plejádou případů a indikací k psychologickému vyšetření či terapii. Tato různorodost případů je ovšem výsledkem dlouholeté zkušenosti a snahy multidisciplinárních týmů specializovaných zdravotnických center – strategickou komunikací a souhrou úsilí se v těchto specializovaných zařízeních daří předávat pomoc nejen pacientům, kteří ji potřebují naprosto akutně, ale i ostatním, kteří by možná na první pohled mohli být přehlédnuti, při bližším pochopení jejich obtíží je ale patrné, že mohou z odborné psychologické pomoci rovněž velmi profitovat. Je totiž třeba připomenout, že progres nemoci samotné, ale také různé stresy, životní změny a těžkosti, mohou postihnout kohokoliv bez rozdílu délky trvání RS nebo závažnosti jejích aktuálních projevů. Nadále tedy sice bude logicky upřena pozornost k pacientům mladým, čerstvě diagnostikovaným, aby se mohli díky psychologické pomoci co nejlépe vyrovnat s čerstvým potvrzením přítomnosti trvalé nelehké nemoci, ale zároveň je správné se neméně věnovat i těm, kteří sice se zvládáním těžkostí mají dlouholeté zkušenosti, psychické obtíže se jim ale také bohužel nevyhýbají.

Lidé s delší dobu diagnostikovanou RS rozhodně nejsou homogenní skupina (nejsou všichni stejní). Ba naopak mezi nimi nalezneme veliké rozdíly, které zásadně ovlivňují možnosti řešení jejich problémů. Pokud bychom měli ale najít nějakou univerzální radu pro kohokoliv, kdo spadá do této volně vymezené skupiny, určitě vždy bude platit: spolupracujte s ověřenými odborníky na demyelinizační onemocnění, zachovejte si přístup k účinné léčbě, správně a pravidelně užívejte předepsanou medikaci. Pokud máte svého lékaře v některém ze specializovaných center pro léčbu RS a berete správně své léky, po medicínské stránce pro sebe děláte to, co je správné. Pokud je navíc personál Vámi navštěvovaného centra milý a vstřícný a tamní návštěva je pro Vás příjemná i po stránce lidské, je to příjemný bonus a jedna z částí péče i o Váš psychický stav.

Jaké jsou další části péče o psychické zdraví? Z těch běžnějších, méně odborných, ovšem neméně důležitých, je vhodné připomenout zdravý životní styl. Čerstvě diagnostikovaní pacienti mohou mít vlivem aktuálních výrazných změn v životě větší vůli a motivaci k co nejlepší péči o své aktuální zdraví a k provádění úprav životního stylu. Naopak u jedinců, kteří stran nemoci dennodenně statečně překonávají jeden limit a problém za druhým, občas může docházet k zabřednutí do jistého stereotypu a zaběhlého režimu, který ovšem pod nějaké době nemusí mít ty nejlepší parametry ohledně zdravého životního stylu. Proto se zamyslete, zda (samozřejmě dle svých možností a zdravotních limitů) nemůžete přeci jen udělat nějakou drobnou, ale užitečnou změnu ve svém každodenním fungování vstříc lepšímu zdraví. Držíte si pravidelný denní režim stran spánku a jídla? Neprospěla by Vám hodina, dvě spánku navíc? Někdo se nevzdal kouření, někdo možná občas konzumuje alkohol ve vyšších než zdravých dávkách. Pomůže také udržování zdravé váhy a celkově fyzické kondice, sem patří rozmanitá zdravá strava a dle možností i pohybové aktivity. Určitě Vás po přečtení předchozích řádků hned napadne, že ve Vaší situaci se nic podobného už udělat nedá, nebo možná že jste už leccos zkoušeli, ale víc už nezvládnete. Je opravdu možné, že již nyní děláte v rámci svých možností a schopností vše správně, daleko častěji se ale v praxi setkávám s tím, že každý z nás má nějakou vcelku běžnou nevelkou věc, nebo chcete-li „chybu“, o které ví, že mu stran zdraví nedělá nejlépe, zatím se ale z různých důvodů k jejímu řešení či změně nedostal. Takže

pokud i Vy o něčem takovém u sebe víte, tak jen chci připomenout, že i na takových malých změnách a drobných zlepšeních může stát základ Vaší každodenní psychické pohody.

Dále je vhodné zde zmínit i psychické obtíže, které svým charakterem či závažností vybočují z běžného každodenního života. Tehdy s nimi zpravidla v klinickém prostředí pracujeme pod hlavičkou určité psychiatrické diagnózy. Na mysli mám nyní především obtíže charakteru depresivního, úzkostného či oslabení kognitivních funkcí. To jsou totiž psychické problémy, které jsou s diagnózou RS velmi úzce spjaty a bohužel se spolu s touto nemocí v nějaké podobě objevují velmi často.

Depresím by se dalo věnovat několik dalších článků, takže jen ve zkratce: pokud jste pacient s již delší dobu diagnostikovanou RS, pak nejspíše o rizicích a projevech deprese dobře víte a možná už máte i vlastní zkušenost. Pokud ne, můžete se s touto poruchou nálad setkat i nově – typicky při výjimečných či obecně velmi výrazných životních událostech, zpravidla při změnách, ztrátách nebo jiných obtížích závažného charakteru. Pokud u sebe začnete delší dobu či opakovaně pozorovat neobvykle smutnou náladu, ztrátu radosti i z věcí, které Vás dříve bavily, únavu, zhoršené rozhodování, nechut' k jídlu, zhoršený, nebo naopak nadměrný spánek, pocity beznaděje, sebeobviňování či přímo sebevražedné myšlenky a podobné příznaky, určitě je nejlepším řešením co nejdříve navštívit odborníka a aktuální obtíže s ním zkonzultovat. Při depresi totiž většinou běžné prostředky k obveselení příliš nefungují a hrozí riziko podcenění aktuální závažnosti. Včasná léčba účinnými psychofarmaky (nejčastěji léky ze skupiny antidepresiv) a cílená strukturovaná psychoterapie má potenciál výrazně vylepšit stav pacienta a zamezit dalším obtížím depresivního charakteru.

Na úzkostné problémy můžete narazit v různé podobě úplně běžně, ostatně každý z nás zná každodenní situace, ve kterých jsme „nesví“, v tenzi, ve stresu nebo máme starosti, jak to či ono dopadne. U běžných úzkostí postačí probrat své problémy s někým blízkým, vypovídat se, odreagovat se příjemnou činností či relaxací, nebo se dobře připravit a začít aktivně situaci řešit a přesvědčit se, že oproti našim prvotním obavám byla zvládnutelná. O úzkostech vážnějšího charakteru pak hovoříme tehdy, pokud je v některých okamžicích tato emoce velmi výrazná co do intenzity a vyloženě brání člověku správně fungovat, omezuje jej ve výkonových činnostech, ale i třeba kazí chvíle k odpočinku. Zde je opět na místě doporučení konzultace s odborníkem, přičemž psychofarmaka nebudou v tuto chvíli primární volbou, obecně totiž u úzkostí spíše tlumí projevy tenze a obav, ale méně již pomáhají k řešení podstaty problému. Na tu je dobré se zaměřit při systematické psychoterapii, kdy například kognitivně-behaviorální terapie má v oblasti řešení úzkostných obtíží vědecky prokázané výborné účinky.

Posledním tématem pak budou kognitivní poruchy, tedy oslabení či porušení některé z poznávacích funkcí centrální nervové soustavy. Bohužel právě u pacientů dlouhodobě žijících s RS a u lidí vyššího věku obecně je riziko rozvoje nějakého kognitivního oslabení vyšší. Pokud tedy na sobě nebo na svém blízkém pozorujete výraznější slábnutí paměti nebo schopnosti se dobře koncentrovat, zhoršování porozumění a správného užití slov či například logického uvažování a řešení úkolů, opět bez zbytečného odkladu kontaktujte lékaře. Při potvrzení přítomnosti negativních změn budete pravděpodobně doporučení ke specializovanému neuropsychologickému vyšetření, na základě jehož výsledků Vám bude doporučen další postup. Může být předepsána medikace určená k ochraně mozku proti progresu deficitu, dle dostupnosti a úrovně péče ve Vaší lokalitě pak lze využít různých kognitivních rehabilitačních a tréninkových postupů. Sami pak můžete, v duchu již řečeného o několik odstavců výše, pomoci

dobrému fungování svého mozku pěstováním přiměřené fyzické aktivity, která buduje celkovou větší odolnost organismu a schopnost podávat dobrý výkon i po stránce kognice.

Autor: Mgr. Ondřej Škoda – klinický psycholog Nemocnice Jihlava, psychoterapeut