

Chronická únava

Ján Praško, Jana Vyskočilová,
Katarína Vašková



Zvládání
chronického
únavového
syndromu

Chronická únava

**Zvládání chronického
únavového syndromu**

Ján Praško, Katarína Adamcová,
Hana Prašková, Jana Vyskočilová

Nakladatelství Portál, Praha

Chronická únava : zvládání chronického únavového syndromu
/ Ján Praško ... [et al.]. – 1. vyd. – Praha : Portál, 2006. – 240 s.
ISBN 80-7367-139-5

616.8-009.17-008.6

– syndrom chronické únavy
– příručky

616 – Patologie. Klinická medicína

UPOZORNĚNÍ PRO ČTENÁŘE A UŽIVATELE TÉTO KNIHY

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této elektronické knihy
nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické
či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele.
Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

Děkujeme všem našim pacientům i jejich blízkým, kteří nám umožnili
lépe porozumět jejich obavám a útrapám.

Práce byla podpořena projektem 1M0002375201

© MUDr. Ján Praško, CSc., a kol., 2006
Portál, s. r. o., Praha 2006

ISBN

80-7367-139-5 (tištěná kniha)

978-80-262-0304-9 (pdf)

978-80-262-0389-6 (ePub)

978-80-262-0390-2 (mobi)

Obsah

Úvod	9
Pro koho je kniha určena	9
Jak používat tuto knihu	10
Několik varovných slov	11
Co se stane s mými příznaky?	13
 PRVNÍ KAPITOLA	
Co je to chronický únavový syndrom	14
Kdy se únava stává problémem?	14
Příčiny chronické únavy	20
Chronická únava při tělesném onemocnění	21
Infekce a únava	22
Stresový způsob života a únava	24
Osobnostní rysy a chronická únava	35
Psychické poruchy	37
Kombinované nebo nejasné příčiny	40
Biologické nálezy u chronického únavového syndromu	41
Fyziologické aspekty chronického únavového syndromu	42
Změny ve funkci příčné pruhovaných svalů	42
Změny v kardiovaskulárním systému	43
Narušení vnitřních hodin a cirkadiánních rytmů	43
Narušení cyklu spánek – bdění	45
Změny v nervosvalovém systému	45
Změny ve vegetativním nervovém systému	45
Změny v hormonálním systému	50
Snížená tolerance námahy	50
Změny psychologických funkcí	50
Změny ve vidění a slyšení	50
Změny v regulaci tělesné teploty	51
Zesílené příznaky tělesného fungování	51
Tělesné příznaky z ochabnutí při ztrátě kondice	51
Podmíněně naučené tělesné příznaky	52

Co podporuje a udržuje nadměrnou únavu	52
Reakce na únavu při jejím vzniku	53
Režim aktivity a odpočinku	53
Narušené spánkové vzorce	59
Způsob myšlenkového hodnocení situace	60
Emocionální reakce	62
Monitorování a kontrolování příznaků	66
Vyhýbavé a zabezpečovací chování, ujišťování	67
Neurobiologické faktory	68
Role nemocného a interpersonální problémy	68
Bludné kruhy chronické únavy	69
Modifikující faktory	71
Důsledky bludného kruhu únavy	71
Nadměrná únava a blízci	72
Sexuální život	73
Chronická únava jako náhradní program	73
Terapie chronického únavového syndromu	74
Diety	74
Prodloužený klid	76
Imunoterapie	76
Antidepresiva a jiné léky	76
Kortikosteroidy	77
Postupná rehabilitace tělesným cvičením	77
Pacing	77
Alternativní medicína	78
Psychoterapie	78
Jak přerušit bludný kruh nadměrné únavy	79
Co tedy dělat?	80
Stadium 1: Porozumět svým vzorcům	80
Stadium 2: Návrat ke zdravému způsobu života	81
Stadium 3: Příprava na budoucnost	82

DRUHÁ KAPITOLA

Mapování vlastního problému	83
Monitorování aktivity	83
Existuje nějaký vzorec?	85
Několik problémů týkajících se sledování sama sebe	85

Monitorování spánku	86
Kdy nejlépe usínáme	87
Co ovlivňuje usínání	88
Jak mozek při usínání a spánku pracuje	89
Kolik hodin spánku potřebujeme	92
Jak to udělat?	94
Jak vypadá můj bludný kruh únavy	97
 TŘETÍ KAPITOLA	
Jak se zbavit nadměrné únavy	102
Stanovení osobních cílů	102
Jaké by měly být osobní cíle	102
Jak si cíle stanovit	103
Příklady cílových oblastí	104
Jak si stanovit dílčí cíle	107
Význam sebeodměňování	108
Úprava spánku	109
Důvody špatného spánku	109
Kdy začít pracovat na zlepšení spánku	112
Strategie pro zlepšení spánku	113
Relaxační techniky	122
Vhodné podmínky pro relaxaci	123
Všeobecná doporučení	123
Nácvik relaxace	124
Ostova progresivní relaxace	124
Problémy při nácviku relaxace	130
Plánování aktivity a odpočinku	132
Kdy začít s plánováním aktivity a odpočinku	132
Různé programy pro různé podmínky	133
Rady lidem, kteří toho dělají málo	133
Rady lidem, kteří toho dělají příliš mnoho	141
Záznamník dosahování cílů	148
Tělesný pohyb	149
Obecné pokyny pro cvičení	151
Chůze	153
Uvolňovací cvičení	154

Vytrvalostní pohyb	158
Běh	159
Jízda na kole	160
Plavání	160
Rekreační sport	161
Kondiční posilování	161
Hathajóga	163
Testování negativních myšlenek	164
Automatické negativní myšlenky a chronický únavový syndrom	168
Charakter automatických negativních myšlenek	171
Jak myšlení ovlivňuje naše chování	171
Sledování automatických negativních myšlenek (ANM)	173
Hledání užitečnějších alternativ	174
Konstruktivní akce (co teď udělat)	184
Chronická únava a perfekcionismus	186
Změna hlubších postojů a pravidel	188
Jak podmíněná přesvědčení a jádrová schémata vznikla?	191
Proč má smysl změnit svoje postoje	192
Identifikace podmíněných pravidel o sobě	193
Jak identifikovat podmíněná pravidla o druhých lidech a o světě	198
Zjišťování vlivu podmíněných pravidel na život	200
Testování podmíněných pravidel	201
Hledání alternativních pravidel	206
Upevňování alternativních pravidel	208
Identifikace jádrových schémat	213
Testování jádrových schémat	218
Hledání alternativních postojů	222
Upevňování alternativních postojů	224
 ČTVRTÁ KAPITOLA	
Příprava na budoucnost	227
Krizový plán	229
Smysl života	230
Závěr	232
Doporučená literatura	233

Úvod

Dlouhodobá únava je základním příznakem mnoha chronických, často těžkých a omezujících nemocí, jako je chronický únavový syndrom, rakovina, leukemie, diabetes mellitus, chronická bolest, chronická obstrukční bronchopulmonální choroba (CHOPN), anémie, snížená činnost štítné žlázy, avitaminóza a další. Únava je také něco, co známe ze situací, kdy jsme se přepracovali, prožívali nadměrný stres, málo se vyspali nebo neměli dost času na relaxaci. Dlouhodobá únava může být také součástí celé řady psychických poruch, jako jsou deprese, generalizovaná úzkostná porucha či poruchy spánku. Může být také vedlejším účinkem některých typů léčby, jako je ozařování, cystostatická léčba, hormonální terapie kortikoidy, léčba antipsychotiky a dalšími léky. Chronická únava tedy může mít různé příčiny.

Pro koho je kniha určena

V této publikaci uvádíme postupy jak zvládnout dlouhodobou těžkou únavu. Tato publikace je psána jako pomůcka pro lidi trpící chronickým únavovým syndromem. Termín chronický únavový syndrom se používá pro stav, kdy pociťujete nadměrnou únavu většinu času v posledních šesti měsících. Kromě fyzické únavy se u vás objevuje také mentální únava, která vede ke snížené schopnosti koncentrace, problémům se zapamatováváním nebo problémům hledat správná slova. Mohou se u vás objevovat také bolesti svalů, bolesti hlavy a potíže se spánkem. Odpočinek tuto únavu nezmírní. Řada přístupů, které jsou v této knížce použity, může pomoci i lidem s únavou z jiných příčin, uvedených výše. Je tedy určena všem, kterým dlouhodobá a zatěžující únava brání vychutnávat každodenní život, přiměřeně pracovat, tělesně se pohybovat, prožívat příjemné chvíle a radosti. Může také pomoci jejich blízkým, aby problému lépe porozuměli. Může být vhodná i pro profesionály, kteří se chronickou únavou svých pacientů zabývají a hledají možnosti, jak jim dále pomoci. Tento text však nemůže v žádném případě nahradit lékařskou péči ani radu odborníka.

Jedním z hlavních důvodů, proč jsme začali tuto knížku psát, byla situace, že k nám stále častěji přicházejí pacienti s chronickým únavovým syndromem, kteří jsou zmatení z protichůdných informací, se

kterými se setkali u lékařů, spolupacientů, v časopisech nebo na internetu. Často přicházejí s atrofovanými svaly, těžce omezení ve svém fungování, izolovaní od lidí, zoufalí z vážného utrpení i nepochopení příbuzných a zdravotnického personálu. Vzhledem k tomu, že mnohdy neměli možnost setkat se s odborníky, kteří se terapeuticky věnují tomuto problému, rady a doporučení lékařů byly často protichůdné, a některé dokonce nesprávné.

Jak používat tuto knihu

Hlavním cílem naší publikace je pomoci vám postupně, krok za krokem, lépe zvládat svou únavu a životní omezení, která přinesla. Ne všechno se vás konkrétně bude týkat, protože únava a vyčerpanost mohou mít různé příčiny a mají různý vliv na různé lidi. Jednotlivé části a kapitoly jsou ale uspořádány tak, aby na sebe logicky navazovaly. Proto je lepší nečíst je na přeskáčku, ale jednu po druhé. V první části vám přineseme informace o tom, co je to chronická únava, jakým způsobem může vzniknout a co ji může udržovat. Cílem je lépe porozumět problému chronické únavy. Popisuje možné příčiny chronické únavy a také to, co ji nezávisle na příčinách může udržovat. Snažili jsme se vysvětlit nejdůležitější fakta, ke kterým odborníci při zkoumání příčin a metod léčby chronické únavy dospěli, přestože jde o problematiku otevřenou, kde je ještě řada věcí neznámá. Jsou zde popsány i další příznaky, které s chronickou únavou souvisejí, včetně vysvětlení, proč a jak vznikají a co je udržuje. Některá fakta mohou na první pohled odporovat vaší vlastní zkušenosti. Pokud si je však přečtete pozorně, zjistíte, že jí neodporují, ale jdou hlouběji a dále, než jste sami zakoušeli. Čtěte tuto část pozorně, možná se vám vyplatí si ji přečíst opakovaně. Zkuste být při čtení otevření. Tak, aby k vám informace opravdu mohly proniknout. Když někteří lidé čtou s „předsudkem“, hledají v textu potvrzení svých názorů a pak se dostatečně poučit nemohou, protože jiná fakta, která nepotvrzují jejich původní názory, odmítají. Ve druhé části se budete učit zmapovat vlastní únavu, denní aktivitu a spánkové vzorce. Narušené vzorce denní aktivity a spánku bývají nejdůležitějšími zlozvyky, které chronickou únavu pomáhají udržovat. Monitorování těchto projevů po dobu několika týdnů vám pomůže porozumět vlastním vzorcům a tak nejlépe zjistíte, co v nich potřebujete změnit. Třetí část je koncipována jako stručný manuál, který vám ukáže kroky, jež vám pomohou lépe svou únavu zvládat. Jde o praktické strategie, které

postupně pomáhají zbavit se příznaků. Nespěchejte, pokud trpíte příznaky už delší dobu, není pravděpodobné, že se jich zbavíte rychle. Vaše tělo potřebuje postupně získat kondici a odolnost. Také budete muset překonat řadu zlovyků. Tato část začíná dovednostmi a novými návyky, které upraví hloubku vašeho spánku a jeho rytmus tak, abyste se ráno cítili méně unavení. V další kapitole se budete učit, jak najít harmonickou rovnováhu mezi aktivitou a odpočinkem, jak si postavit své cíle a jak jich dosáhnout. Náročnější je kapitola o změně myšlenkových vzorců, které s chronickou únavou souvisí. Zde najdete strategie, jak zvládat demoralizující myšlenky, které brání dalšímu pokroku. Nakonec se zabývá také změnami v postojích, které vám mohou pomoci při tom, abyste našli rovnováhu a neměli na sebe přehnané nároky. Pravděpodobně ne všechny popsané strategie budete pro zvládnutí svého únavového syndromu potřebovat. Přesto si pozorně přečtěte všechny kapitoly této části. Během čtení si nejlépe uvědomíte, co se vás nejvíce týká a co se tedy potřebujete naučit. Doporučujeme vám vytvořit si vlastní formuláře podle vzorů uvedených v jednotlivých kapitolách. Samotná četba totiž nebude stačit, abyste se mohli cítit lépe, budete potřebovat cvičit, sami se sebou pracovat a jednotlivé úkoly si zaznamenávat.

Cvičení:

Už při čtení úvodní kapitoly vás něco napadalo. To, co jsme napsali, ve vás vyvolalo určité reakce, možná pochybnosti nebo dokonce i pobouření. Zkuste si zapsat, co ve vás proběhlo. Později, až budete s knihou pracovat, se k tomu můžete vrátit.

Několik varovných slov

Přečíst tuto knížku bude možná nelehký úkol. Vaše schopnost soustředit se může být snížena. Očekáváme, že většina lidí, kteří budou tuto knížku číst, už byla u lékaře a mluvila s ním o svých zdravotních problémech. Předpokládáme, že byli vyšetřeni, byla jim odebrána krev, moč na laboratorní vyšetření a tělesné onemocnění bylo vyloučeno. Pokud vyloučeno nebylo, nebo byla dokonce zjištěna konkrétní choroba, je na místě promluvit o svém plánu pracovat s touto knihou se svým lékařem. Pokud jste lékaře ještě nenavštívili a cítíte se silně unavení, udělejte to. Únava totiž může být projevem celé řady čistě tělesných nemocí, které by měly být vyloučeny. To neznamená, že zde popsany program

nemůže pomoci i při únavě jiného původu, než je chronický únavový syndrom, nicméně léčba základního onemocnění (například snížené činnosti štítné žlázy, anémie či jiné krevní choroby, avitaminózy) je nutným předpokladem k možné změně.

Někteří z Vás, kteří v minulosti hodně sportovali nebo byli hodně aktivní, očekávají, že se dostanou rychle do původní formy. Musíte počítat s tím, že Vám to nějakou dobu potrvá. Možná máte přehnaná očekávání. Nebuďte na sebe příliš tvrdí. Výzkumy také dokázaly, že lidé trpící chronickou únavou mají tendenci podhodnocovat, kolik aktivity za den zvládli. Někdy taky podceňují, jak unavení lidé běžně po aktivitě mohou být. Buďte k sobě citliví a pozorní. Během některých cvičení se může objevit zhoršení únavy a můžete mít chuť s programem přestat. Často dochází k přechodnému zvýšení únavy, když jste začali být aktivnější. Ve chvíli, kdy se vaše kondice zlepší, začne únava ustupovat. Je však zapotřebí nespěchat a zátěž zvyšovat opravdu pozvolna. Vaše tělo ani mysl už na to nejsou zvyklé a potřebují si vytvořit nové návyky. V průběhu práce na tomto programu se mohou objevit silné emoce, jako je nechuť, vztek, bezmoc, strach či úzkost, deprese, ale i nadměrná radost, veselí a nadšení z pokroku. Budou vás ovlivňovat, ale bude dobré, když se jim nepoddáte a půjdete dále dopředu postupnými kroky. Negativní emoce vám budou velet, abyste s programem přestali, pozitivní vás naopak budou hnát do spěchu. Ani jedno není dobré. Váš program je jít postupně, krok za krokem. Je to jako výstup na horu, kdy pomalu kráčíte do kopce, vrchol chvílemi vidíte a pak zase ne, někdy se vám zdá už blízko a jindy strašně daleko. Pokud rezignujete a vzdáte to, pochopitelně na vrchol nedojdete, pokud se rozhodnete to uspěchat a místo chůze začít běžet, za chvíli klesnete únavou. Ale každou horu lze zdolat pomalými kroky. Nejde o to být rekordmanem, ale o to, abyste se dostali na vrchol. Pokud chcete dosáhnout snížení své únavy a vymizení dalších příznaků, budete na tom muset pracovat několik měsíců. To proto, že řadu strategií musíte praktikovat dlouhodobě. Rovněž vaše tělo, cirkadiánní rytmy (cirka – zhruba, asi; die – den), zlozvyky i mysl, vše potřebuje dostatečný čas na přijetí zdravějších vzorců. V těch nezdravých, které souvisí s vaší chronickou únavou, již pravděpodobně fungujete řadu měsíců, možná let.

Aby se zvýšila šance, že s tímto programem budete schopni dlouhodobě pracovat, je velmi důležité najít si vhodný čas, kdy s ním začít. Někdy nemusí být nejlepší začít ihned. Pokud zároveň řešíte některé důležité životní problémy, sháníte zaměstnání, máte těžké konflikty

s partnerem, čekají vás zkoušky ve škole nebo se stěhujete, pravděpodobně na systematické věnování se programu zvládnání únavy nebudete mít čas. Pokud program nebudete dělat systematicky, nebude fungovat a vy si můžete myslet, že vám nepomáhá. Zbytečně zahodíte důležitou šanci, jak změnit svůj život. Proto si počkejte na klidnější období, kdy vás nebudou rušit jiné důležité problémy. Také není dobré začít tento program a zároveň jiný přístup v léčbě. Když se vám uleví, nebudete vědět, co přesně fungovalo a tak v budoucnosti, kdyby se problémy vrátily, nebudete vědět, co použít. Pokud možno nedělejte věci nárazově, „hurá“ systémem, ale pokuste se vytvořit si určitý řád s pravidelným rytmem. Rytmus, kdy věci děláte, je důležitější než to, jak se zrovna cítíte. Nenechte si vnutit rytmus příznaky, ale rozhodněte se pro rozumný rytmus a držte se ho bez ohledu na ně. Příznaků je obvykle tím více, čím více jim dáme prostoru. Jsou jako plevel. Někdy budete mít chuť odložit plánovanou aktivitu a ještě odpočívat, najdete si různé výmluvy, proč to tak udělat. Nedělejte to, ustupujete příznakům a ony nad vámi vítězí. Trvejte sami před sebou na plánovaném programu, jakkoliv se vám to zdá v tu chvíli obtížné, nepříjemné nebo nepohodlné. To nutí příznaky k ústupu.

Pokud máte dobrý vztah s partnerem a důvěřujete mu, můžete ho požádat, aby vám s programem pomohl a hlavně aby vás v něm podporoval, zejména v dobách, kdy se vám bude méně chtít nebo budete cítit bezmoc.

Co se stane s mými příznaky?

To je typická otázka našich pacientů na počátku léčby, když je seznámíme s tím, že budou postupně vystaveni stále větší námaze. Příznaky chronického únavového syndromu běžně kolísají a záleží na řadě vnějších okolností, zejména na stresu, ale i menstruačním cyklu, mohou být ovlivněny změnami počasí apod. Pokud začnete žít aktivněji, což náš program předpokládá, musíte počítat s tím, že zpočátku se příznaky mohou zhoršit nebo výrazněji kolísat. To proto, že vaše tělo už odvyklo námaze. Zejména svaly mohou více bolet a můžete se cítit ještě unavenější. Zkuste neklesat na mysli, ale systematicky pokračovat. Pokud se budete pravidelně držet programu, velmi pravděpodobně zlepšení přijde za 6–12 týdnů. To neznamená, že už budete úplně bez příznaků nebo že příznaky občas nebudou kolísat, ale pouze to, že váš život se najednou podstatně rozšíří a příznaky budou většinou dobře snesitelné.

Co je to chronický únavový syndrom

V této části vám přinášíme informace o tom, co je to chronický únavový syndrom, jak se projevuje a s čím souvisí. Rovněž v ní vysvětlujeme řadu příznaků, které se u chronického únavového syndromu objevují. V závěru uvádíme možnosti jeho léčby. Nutno říci, že vzhledem k tomu, že jde o relativně novou klinickou jednotku, ne vše je zatím známo, zejména pokud se týče biologických aspektů chronického únavového syndromu.

Kdy se únava stává problémem?

Pocit únavy je normální. Čas od času postihne každého a obvykle to bývá signál, že si máme odpočinout. Když je však únava vytrvalá a ovlivňuje každodenní život, potom je užitečné vědět, jak ji zvládnout. Když lidé mluví o únavě, často nemluví o tomtéž. Únava může pro různé lidi znamenat různé pocity nebo prožívání. U někoho jde spíše o tělesný pocit, u jiného dominuje psychická únava. Lidé často popisují únavu jako slabost, vyčerpání, ospalost, pocit nedostatku energie, malátnost či nesoustředěnost. Únava může být prožívána velmi různě, od normálního pocitu utahání, běžného i pro zdravé lidi, až k pocitům bolesti, podrážděnosti, frustrace a někdy i horší nálady nebo úzkosti. Někdy se lidé postižení únavou sice cítí velmi vyčerpání, ale přesto jsou schopni provádět většinu aktivit. Jiní se zase cítí tak neschopní, že v důsledku únavy musí ulehnout do postele. Někteří vedou tak omezený život, že se cítí neschopni ujít více než několik metrů. Obvykle bývají postiženy všechny aspekty lidského života, fungování v práci, ve společenském životě i v pobývání doma a fungování v domácnosti.

Únavu zná každý, není ničím neobvyklým. Můžeme se s ní setkat ve zdraví i v nemoci. Jde o velmi nespecifický příznak. Obvykle na jaře mluvíme o „jarní únavě“. Únava může být příznakem tělesné i duševní

nemoci, ale i důsledkem nadměrné tělesné či duševní námahy, nespání, projevem dlouhodobého stresu, důsledkem užívání tlumících léků, ale i léků proti rakovině či leukemii. Akutní únava je často signálem k ukončení nebo snížení aktivity. Na druhé straně, jak si ukážeme dále, inaktivita, zejména dlouhodobá, vede k rozvoji chronické únavy.

Únava je velmi častý problém. Asi 10–30 % lidí (v různých zemích) si stěžuje na stálou únavu až vyčerpanost. Tyto potíže jsou častější ve vysoce rozvinutých západních společnostech než v rozvojových zemích. Většina lidí si stěžuje, že jsou „unavení z práce“ nebo „unavení z častých nemocí“. Je to také typická stížnost pacientů přicházejících za praktickým lékařem. Únava je také příznak spojený s mnoha nemocemi. Typicky doprovází infekční onemocnění, nádorová onemocnění, cukrovku, krevní nemoci. Ještě častěji únava doprovází náročný životní styl plný práce a spěchu. Únava se rovněž často objevuje při dlouhodobých vztahových problémech a napětí. Ať je však příčina únavy jakákoliv, vždy jde o reálný a handicapující problém. Ovlivňuje více ženy než muže. Bývá to vysvětlováno různými důvody: zejména změnami v ženské roli, která momentálně znamená dvojnásobnou zátěž – práci v zaměstnání i v domácnosti a obojí s nárokem na perfektnost a dokonalost. I když se chronický únavový syndrom jen vzácně objevuje v dětství, jeho četnost výrazně narůstá v adolescenci. Později se nezdá, že by tato porucha ovlivňovala více nějakou speciální věkovou skupinu. Je o něco častější u sedavých povolání než u manuální práce. Přestože dlouhodobou únavou trpí okolo čtvrtiny populace, jen malá část (asi 2–3 % populace) splňuje kritéria pro chronický únavový syndrom.

Únava může být také spojena s dalšími tělesnými příznaky. Lidé si stěžují na bolesti hlavy, závratě, zvedání žaludku, škrábání v krku, bolesti, bodání nebo pálení ve svalectech či šlachách, mravenčení v prstech, závratě a potíže s rovnováhou, přecitlivělost na světlo a hluk a na mnohé jiné. Objevují se i psychické příznaky, jako jsou potíže s koncentrací, problémy s pamětí a neschopnost najít správné slovo. U některých lidí je únava spojena spíše s tělesnými příznaky, u jiných zase s psychickými, u někoho se objeví oba typy.

Mnozí lidé se domnívají, že jejich únavu nikdo nebere vážně, zvláště jestliže lékař nemohl zjistit žádnou fyzickou příčinu. Velmi často – pokud k tomu dojde – je pacientům řečeno, že se u nich nejedná o nic vážného a že je to vše spojeno jen s „psychikou“. Lze to interpretovat buď jako psychologický problém (a proto jakoby bez důležitosti), anebo pouze jako výplod jejich představ. I když se nezjistí nic fyzického,

neznamená to, že by člověk netrpěl vážnými problémy. Fyzické a psychologické příčiny únavy jsou stejně důležité a obvykle se s oběma dá něco dělat. Bohužel řada lidí trpících chronickou únavou má strach ze značky, že trpí psychickou poruchou. Psychiatrickou „nálepku“ berou jako něco nepřijatelného, pokořujícího a potvrzujícího selhání, slabost nebo méněcennost. Únava jako projev reakce na chronický stres nebo infekci je tedy pro řadu lidí přijatelnější označení než např. depresivní reakce.

Karel dlouho odmítal konzultaci na psychiatrii. Měl pocit, že ho lékaři na neurologii a interně urážejí, když mu říkají, že jeho potíže mají psychologické kořeny. Žádných si přece nebyl vědom. Přece žádný stres ani katastrofu neprožil, ničeho se nebojí, není nepřekonatelně smutný a už vůbec není blázen. Může přeci normálně s druhými mluvit a rozumět si, nic nikde nevyvádí. Nikdy neměl žádné vidiny ani hlasy, myslí mu to úplně normálně. Nikdo v rodině, ze známých ani v práci nikdy nepochyboval o jeho zdravém rozumu. Nikdo mu nikdy ani nenaznačil nic o tom, že by měl bláznit. Je jen strašně unavený, bolí ho svaly a hlava a díky tomu se nemůže na nic soustředit. Většina příznaků je jasně tělesných, přece je v těle cítí a jasně vidí, že když se nadměrně namáhá, příznaky se zhorší. Proto k psychiatrii jít nechce. To, že ho posílají na psychiatrii, je jen vyjádření bezradnosti z toho, že nikdo pořádně neví, co mu je. A o psychiatrii ať mu nikdo nic neříká. „Tam udělají blázna i z normálního člověka. Samotní psychiatři jsou blázni.“ Léky, které mu dávají, „jsou drogy, co ničí mozek a játra – člověk z nich zblbne“ a psychoterapie je „vymývání mozku“.

Z psychiatrického hlediska patří chronický únavový syndrom pod klasifikační hlavičku „neurastenie“. Dříve se mluvílo také o „neurastenii po virovém onemocnění“ či „myalgické encefalomyelitidě“. Lidé trpící neurastenií si často stěžují na únavu a vyčerpání, které přičítají možné tělesné příčině. Neurastenie se objevuje ve dvou základních typech, které se však z velké míry překrývají:

- U prvního typu jsou hlavním rysem pocity zvýšené únavy po duševním vypětí. Často se objevuje ve spojení se snížením výkonu v zaměstnání nebo při řešení každodenních problémů. Postižený člověk to popisuje jako dotírání nepříjemných a rušivých asociací nebo vzpomínek, které odvádějí pozornost, obtížné soustředění a nevykonné myšlení. Někdy má obavy, zda nemá nějakou nemoc mozku (roztroušenou sklerózu, demenci apod.), která oslabuje jeho paměť a soustředění.
- U druhého typu postižený klade důraz na pocity tělesné únavy a fyzické slabosti až vyčerpání po minimální tělesné námaze. S tím

mohou být spojeny svalové bolesti různé intenzity a neschopnost uvolnit se.

U obou typů se může objevit i celá řada dalších nepříjemných tělesných příznaků: závratě, bolesti hlavy, pocity lability apod. Z duševních příznaků se častěji objevují obavy o duševní nebo tělesné zdraví, podrážděnost, ztráta prožívání radosti a mírné stupně deprese a úzkosti. Na počátku se může objevit nespavost, ale častější bývá nadměrná spavost (hypersomnie) včetně spřádání během dne.

Tab. 1 – Diagnostická vodítka pro neurastenii

- ▶ Trvalé a úzkostné stesky na pocity vyčerpání po malé duševní námaze (jako jsou každodenní úkoly), nebo stesky na pocity únavy a tělesnou slabost po malé tělesné námaze
- ▶ Objevuje se alespoň jeden z následujících tělesných příznaků:
 - pocity bolesti ve svazech
 - závrať
 - bolesti hlavy z napětí
 - poruchy spánku
 - neschopnost relaxace
 - podrážděnost
- ▶ Postižený není schopen se zotavit z příznaků vyčerpání a únavy ani odpočinkem, relaxací nebo zábavou
- ▶ Porucha trvá alespoň tři měsíce
- ▶ Vyloučena je organická etiologie nebo jiná psychická porucha, která by obtíže plně vysvětlovala.

V mnoha zemích se tento termín, zejména druhý typ, více méně překrývá s termínem chronický únavový syndrom. Postižený si stěžuje na těžkou a život výrazně omezující únavu, zvýšenou vyčerpanost po malé fyzické nebo psychické námaze. K tomu se může přidat svalová bolest, neschopnost soustředit se a také další drobné vegetativní příznaky (třes, sevření žaludku, závratě), ty jsou však zpravidla v pozadí. Komponenta psychické únavy je však často výrazná, může se projevovat jedním nebo všemi z následujících příznaků: potížemi se soustředěním, s hledáním správného výrazu, snížením slovní pohotovosti, problémy s krátkodobou pamětí. Časté jsou problémy se spánkem: problémy s usínáním, narušení rytmu spánků-bdění s ponocováním a spaním přes den, nebo naopak nadměrnou spavostí s usínáním velmi brzy večer, neklidným spánkem s četnými sny, pocity nevyspání i po dlouhém

spánku apod. Řada lidí s chronickým únavovým syndromem si také stěžuje na problémy s trávicím systémem: nadýmání, sevření žaludku, pocity na zvracení, změny chuti k jídlu (častěji snížení, méně často zvýšení), objevuje se přecitlivělost na některá jídla, na alkohol, nápoje obsahující kofein, někdy i na čaj. Soubor příznaků se u jednotlivce může lišit, také mohou v průběhu času dominovat různé příznaky. Ať jsou příznaky jakékoliv, vedou ke strádání a změně způsobu života, zpravidla k radikálními omezení aktivity. Řada lidí proto přestane studovat nebo pracovat, stýkat se se známými, věnovat se svým koníčkům a zálibám, posléze omezí i fungování v rodině a domácnosti.

Matějovi je 20 let. Je student střední obchodní školy, bydlí s matkou, rodiče se rozvedli v jeho deseti letech. Už dva roky pociťuje velkou únavu a „mentální otupělost“ – jak tento stav sám nazývá, a už před půldruhým rokem musel pro tyto potíže přerušit studium střední školy. Začátek potíží popisuje jako postupný, poté co nastoupil po prázdninách do 3. ročníku střední obchodní školy. Už o prázdninách se začal vyhýbat kamarádům a zejména dívkám, které měl strach oslovovat. Při cestě do školy s ním v autobuse cestovala dívka, která se mu líbila, ale měl strach ji oslovit nebo se k ní přiblížit, aby „se neztrapnil“. Už v prvních týdnech školy začal pociťovat svalovou únavu, přestal sportovat a scházet se s kamarády po škole. Ve škole měl potíže se soustředěním, měl pocit, že se mu informace v hlavě míchají, popisoval pocity „prázdná“ v hlavě a „tíhu hlavy“, kdy nevěděl, ani o čem přemýšlí, když se chtěl rozpomenout, co se učili na předešlé hodině, tak s tím měl velké potíže. Po čase zjistil, že si nevzpomene ani na obsah rozhovoru, který vedl jen několik minut předtím. Při tělesné aktivitě pociťoval velkou únavu, při krátkém běhu se rychle zadýchal, proto se fyzické námaze začal úplně vyhýbat. Nebyl schopen se dívat ani na film nebo číst knížku, pořád se musel vracet a ujišťovat se, zda správně pochopil děj. Často také popisoval „odstup od reality“, kdy měl pocit, že neví, zda vůbec žije a vnímá, nedokázal prožívat radost ani smutek. Spával 12 a více hodin denně, ale probouzel se s bolestmi hlavy a čelisti, ráno se mnohdy cítil hůř, než když uléhal do postele. Přestal chodit do školy a za pomoci matky začal obcházet různé doktory a vyšetření, ovšem somaticky mu byla diagnostikována jen mírná hypothyreóza a hyperbilirubinémie, která byla dědičná a kterou trpěl i jeho otec. Po zaléčení štítné žlázy Matěj ovšem žádnou změnu stavu nepociťoval, proto mu obvodní lékařka doporučila navštívit psychiatra. Matěj zpočátku trval na tom, že psychické potíže (kromě lehké sociální fobie) nemá a že jeho stavy chronické únavy a otupělosti nijak nesouvisí s jeho psychickým rozpoložením, ba naopak, nyní se psychicky necítí dobře kvůli nepříjemným tělesným příznakům, které ho omezují i v mentální činnosti.

Intenzita příznaků vede k pocitům takové vyčerpanosti, že postižený může trávit v posteli nebo křesle většinu svého času. Jiní jsou schopni se překonat a chodit do práce, ale jejich aktivita je i tak výrazně snížena.