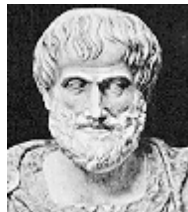


**JIŘÍ ADAMEC**  
**FILOSOFICKÝ SEMINÁŘ**  
**KATEDRA TEORIE**

---



**PSYCHOSOMATICKÁ**  
**DIAGNOSTIKA**

ÚVOD DO STUDIA ZÁKLADNÍCH PRAMENŮ

*Jiří Adamec*



**Brno 2021**

# **PSYCHOSOMATICKÁ DIAGNOSTIKA**

**ÚVOD DO STUDIA ZÁKLADNÍCH PRAMENŮ**

*Jiří Adamec*

**Brno 2021**

© Jiří Adamec  
Filosofický seminář – katedra teorie  
ISBN 978-80-87234-115-X

Předkládaný text nemá redakční úpravu a korekturní zpracování. Tímto se omlouváme za případné tiskové nedostatky, které mohly uniknout naší pozornosti.

## - PARALELNÍ SEMINÁŘ -

Září až Červen

### PSYCHOSOMATICKÁ DIAGNOSTIKA

ZAHÁJENÍ A PRŮBĚH NA ZOOM-MEETING

Po, St, Pá: 17 – 18:30 h.

Jednou týdně, dle vlastního výběru

---

**Září:**

Psychosomatika a diagnostika *nervového* systému – I.

**Říjen:**

Psychosomatika a diagnostika *nervového* systému – II.

**Listopad:**

Psychosomatika a diagnostika *nervového* systému – III.

**Prosinec:**

Psychosomatika a diagnostika *pohybového* aparátu – I.

**Leden:**

Psychosomatika a diagnostika *pohybového* aparátu – II.

**Únor:**

Psychosomatika a diagnostika *pohybového* aparátu – III.

**Březen:**

Psychosomatika a diagnostika *vnitřních* orgánů – I.

**Duben:**

Psychosomatika a diagnostika *vnitřních* orgánů – II.

**Květen:**

Psychosomatika a diagnostika *vnitřních* orgánů – III.

**Červen:**

Psychosomatická *diagnostika v zahraničí* – souhrn přednášek.

*Být ve shodě s vlastní duší a vlastním tělem, je jedno  
z největších štěstí, které může člověka,  
na pouti jeho životem, potkat*

*Nepůjde nám o to, abychom diagnostikovali klienty po vzoru lékařských postupů a norem. Pouze se zahledíme do obsahu tématu pro ten účel, který nám poslouží lépe se vybavit postřehem k těm projevům a interpretacím klientů, z nichž se nám obraz o celkovém stavu jejich psychické a mnohdy i doprovázející tělesné újmě ucelí. Nechceme klientům mnohdy se zjevně psychosomatickou újmou sdělovat naše laické diagnózy. Chceme jen vědět, pomáhat a nikoliv léčit; onu posledně jmenovanou výsadu ponechejme tedy lékařům. Humánní přístup k našim klientům totiž lépe ošetříme tehdy, jestliže svoji vědomost, o jinak známých psychosomatických souvislostech, poskytneme tím způsobem, že budeme schopni účinně a více empatickým přístupem poskytovat pomoc tam, kde je očekáváno sdílení, podpora a ochota být nablízku. Chápat míru často onoho psychosomatického utrpení z podstaty, kterou nám může takové studium přinášet, poskytuje naší práci i klientům, více vzájemného prostoru k porozumění a opravdovosti.*

## Ú V O D

Pro posluchače paralelního semináře s názvem *Psychosomatická diagnostika* je touto knížkou zpřístupněn základní okruh přednášek. *Jejich analytické rozvedení bude presentováno během jednotlivých výkladů v rámci dvousemestrového studia.* Jedná se tak o knížku, která pouze nastiňuje základní okruhy předkládaných témat, avšak nevysvětluje jejich obsah. Ten bude předmětem, současně s uváděnými kazuistikami, až během vlastních online setkání v rámci jednotlivých interpretací a dotazů.

Koncepce oboru, který od letošního studijního období na podzim otevíráme, respektuje naše a zahraniční přístupy, často také ve srovnávacím náhledu. Tímto bude možné rychleji pronikat do základů *psychosomatické diagnostiky*. Celosvětově je téma *psychosomatiky a psychosomatické diagnostiky* neustále na bouřlivém vzestupu. Jak se ukazuje, platnost tohoto zájmu je oprávněná, neboť jednotlivec i společnost strádají zdravým životním stylem.



Jednostrannost pohybové aktivity, také přemáhání stresových situací, nízká tolerance tělesné a psychické námahy, se významně odráží na chronicitě obtíží jak tělesných, orgánových, tak i na ztrátě psychické rovnováhy. Člověk se dostává do konfliktu s vlastní vůlí, realizovat změny k vylepšení svého zdraví. Postupuje *ověřeným způsobem* a to, *jestliže nepocítuji žádné obtíže, nic mi není*. Nároky interpersonálního života a sociálních požadavků poskytují dostatek prostoru k výmluvám, že starat se o své zdraví, člověku nedovoluje čas. Proto se v této knížce a na přednáškách nebudeme zabývat prevencí, ale možnostmi zachytů těch obtíží, které by z rozhovoru a současně pozorováním klienta, odkazovaly na možné psychosomatické obtíže, jejich chronicitu (a to, ať minulou nebo budoucí), stejně jako to, že by se samy o sobě prokazovaly měnlivostí symptomů v celkovém obrazu osobnosti, zejména směrem ke stále se zhoršujícím vývoji psychické újmy.

*Jiří Adamec*  
*Brno, červenec – 2021*

Č Á S T  
O B E C N Á

## §1. SYSTEMATICKÉ STUDIUM PSYCHOSOMATICKÉ DIAGNOSTIKY

Náš přehled základních témat určujících cestu k psychosomatické diagnostice zahájíme pohledem na Všeobecné praktické lékařství. Jeho tématu se u nás nejhlouběji věnují autoři Bohumil Seifert a Svatopluk Býma ve stejnojmenné publikaci (2019), která se stala základní učebnicí oboru svého druhu. Představuje přehledem dějiny všeobecného, praktického lékařství, od jeho počátků až k současným právním a organizačním úpravám managementového vedení. Z našeho pohledu jsou významné ty části, kde se autoři a jejich pracovní kolektiv věnují *otázkám etiky, klinickým nástrojům a metodám práce všeobecného praktického lékaře, péči pacientů s chronickým onemocněním nebo psychiatrické problematice ve všeobecné praxi* (str. 99 – 147). Vynechány ovšem nejsou ani kapitoly, které se zde zabývají *zvláštnostmi péče o seniory, děti a dorost, ale stejně tak specifikami spojenými s lékařstvím na venkově* (str. 147 – 166).

Ve speciální části tato kniha formátu A4 popisuje doporučené diagnostické a léčebné postupy pro všeobecné praktické lékaře (výběrem: *kardiovaskulární, arteriální, onkologické screeningy, diabetes, astma, demence, nespavost, nemoci z oboru gastroenterologie, urologie, náhlé příhody břišní, lékařská první pomoc a resuscitace, antibiotická terapie, alergie, revmatologie, laboratorní a biochemická vyšetření*).

Knihy je tedy uceleným materiálem, vhodným k zahájení postupného rozvoje základní informovanosti. Při práci s klientem může významně pomáhat v celkové orientaci popisovaných obtíží, podávat zpětnou vazbu jejich porozuměním a vytvářet tak i pozitivní atmosféru reálným doporučením, stran klientova přesměrování na odborná pracoviště. Pomáháme totiž také tím, že klientům poskytujeme podporu při vyhledávání specializovaných pracovišť v nemocnicích či na jiných místech, kde mohou

podstoupit klinicky odborná vyšetření s následnou péčí. Tato část naší spolupráce je pro klienta často z hlediska úspěchu nebo neúspěchu, rozhodující.

Jako druhou publikaci, která nám může být dobrým vodítkem při prvním kontaktu s klientem zde rád doporučuji Chorobné znaky a příznaky (K. Lukáš et al., 2014, dále viz, seznam lit. v zadní části uvedené knížky). Jde svého druhu o ojedinělý, ucelený materiál, navazující na předchozí titul, neboť představuje diferenciální diagnostiku ve své téměř úplné podobě. Vyhledávání je usnadněno abecedním řazením seznamu nemocí. Po celou dobu praxe se lékaři trápí hlavně tím, zda diagnostikovali přesně a nasazená léčba tak může být účinná. Často se odborníci setkávají s tím, že příznaky a symptomy sice demonstrují jakousi známou příčinu nemoci, ovšem po čase se ukáže, že se jednalo pouze o dočasný jev, který se u pacienta změnil ke stavu jeho zhoršení, nebo naopak, do stavu zlepšení. Diferenciální diagnostika nás tedy informuje o možných záměnách, ke kterým by mohlo v přímé diagnostice docházet, pokud bychom nerespektovali proměnné, na které je zapotřebí brát ohled, a to zejména s časovým posunem vývoje nemoci. Jinými slovy, na začátku se může nemoc jevit jako rýma, později se může ukázat, že se jedná o nebezpečný zánět v nosní části, současně s nádorovým bujením.

Knihy popisuje z tohoto úhlu pohledu například: *bolesti zad, bolesti na hrudi, deliria, hypertensi, obezitu, poruchy sluchu, strumu, poruchy vidění, únavu, změny dechové frekvence* atd.

Vzhledem k tomu, že se mění jak základní diagnostika a diferenciální (příznaková) diagnostika, mění se i samotné průběhy některých nemocí, výrazně závislých na psychické a tělesné zátěži, kterou pacient aktuálně podstupuje. Je proto nanejvýš vhodné se tomuto tématu věnovat, neboť poskytuje přehled o možných rizicích ze zanedbání. Jde tu o naši informaci, klienta nepoučujeme.

## §2. VELKÉ ANATOMICKÉ UČEBNICE A VÝUKA MODERNÍ MEDICÍNY

Již po tisíciletí platí zásadní přístup k systematickému studiu medicíny, že je to právě podrobná znalost anatomie lidského těla, která dělá tento obor schopným vlastního zájmu. Odedávna tedy vznikají její učebnice, pojednávající o *stavbě kostí, svalů, orgánů, cév, ale i nervů či fyziologických pochodech uvnitř, mezi nimi* a tak dále. V dosah našich možností takové studijní podklady máme v hojném počtu a odbornost jejich zpracování je plně ve shodě i s těmi, které jsou vydávány v zahraničí. Patrně nejžádanější anatomickou učebnicí je téměř již tři desetiletí u nás *Anatomie* od Rad. Čiháka (sv. 1-3, 2016).

V prvním svazku autor postupuje ryze systematicky a zahajuje popis stavby lidského těla kapitolou o *Základních rysech embryonálního a kmenového vývoje*. Tento podrobný, na třiceti stránkách rozvedený výklad, následuje potom hlavní část publikace, zaměřením na *obecnou osteologii* (nauce o pohybovém aparátu a kosterní soustavě). *Musculární* svalovou anatomii zakončuje anatomie *fascií* (vazy a organické spoje mezi svaly a kostním systémem). Velkou zásluhou těchto popisů, stejně jako v dalších dílech Čihákovy *Anatomie* je ochota věnovat se na jednotlivých místech rovněž molekulární anatomii, popřípadě i s upozorněním na patologické jevy a jejich přesah do oblasti klinické medicíny s vazbou na vybrané diagnózy.

Druhý svazek Čihákovy *Anatomie* věnuje pozornost stavbě a funkcím vnitřních orgánů: *systema digestorum* (systém trávicího ústrojí), *systema respiratorium* (systém dýchací), *systema urogenitale* (systém močopohlavní), *glandula endocrinae* (žlázy s vnitřní sekrecí). Zde studující nalezne rovněž zasvěcené výklady a popisy průběhů jednotlivých vývojových a patologických fází, současně s biochemickými procesy. Analyticky zpracovaná obrazová příloha, dále jen dotváří kvalitu informací.

Ve třetím díle nalezne posluchač psychosomatické diagnostiky rozpracovaný anatomický přehled *angiologie (nauky o cévách)*, *systema lymphaticum (systém mízní)*, a *systema nervosum (soustavy nervové)*. V souvislosti s nervovou soustavou se jedná o rozsahem u nás patrně o nepodrobnější *obecnou neuroanatomii* svého druhu. Ta zde totiž zahrnuje strany 211-640 formátu A4. Opět i zde se setkáme s molekulárními hodnotami stavby nervů a jejich částí, CNS jako takového, jakož i podrobným popisem některých neurofysiologických procesů, které jsou provázány zejména se smyslovým vnímáním, nebo s *impulsací* vážící se na další orgánové pochody, a tak dále.



Druhým titulem, který se u nás těší mimořádné studijní pozornosti je *Anatomie s topografií a klinickými aplikacemi* od Pavla Petrovického (2002). Jak už z názvu této třídílné příručky plyne, její autor se snažil vytvořit dílo široce encyklopedického zaměření. Mohu-li posoudit z pohledu aplikací, které mi prostudováním tohoto materiálu pomáhají k rychlé praktické orientaci, tak je to právě tento studijní podklad, který rád využívám při práci s klienty. První svazek se věnuje *obecné anatomii pohybového ústrojí*, dále *speciální anatomii hlavy a trupu*, jakož i *pohybovému ústrojí končetin*. Všechny popisované položky doprovází odkaz na nejčastější patologické jevy, popřípadě také na chirurgické postupy, únosné svým obsahem, pro jinak tuto anatomickou učebnici.

Druhý svazek Petrovický zaměřil na *anatomii cév a vnitřních orgánů: splachnologie* (tj. společné buněčné útvary), *angiologie* (neboli cévy a žilní systém jako takový), *trávicí ústrojí*, *dýchací ústrojí*, *ústrojí močopohlavní*, *žlázy s vnitřní sekrecí*, *mízní cévy a lymfatický systém*. Zajímavé jsou zde rovněž ve všech svazcích ty informace, které v nemálo případech interpretují aktuální vyšetřovací metody, jimiž je přistupováno k primárnímu klinickému kontaktu s nemocným.

Pro třetí svazek je v této učebnici vyčleněn prostor zabývající se *neurologií, smyslovým ústrojím* a na závěr ještě, pohledem také, *anatomii kůže*. Těchto víc jak pět set stran představuje, opět společně s Čihákovou neuroanatomii u nás zásadní práci, kterou lze bezpečně využít jako vysokoškolskou učebnici. V *obecné neuroanatomii* je věnována pozornost *nervovým drahám, vývoji a organizaci nervového systému, perifernímu a centrálnímu nervovému systému, dalším (již specifickým) nervovým drahám, smyslovému ústrojí, a na ně navazujícím okruhům k popisu*. Obrazové přílohy neztrácí nic na své informovanosti pro základní orientaci i přesto, že jsou černobílé. Učebnice je určitě vhodná, zejm. pro začátečníky.



Z obecných anatomických příruček a učebnic má své výjimečné postavení *Anatomie dítěte (Nipioanatomie), díl 1. a 2.*, od Ivana Dylevského (2017). Součtem 1070 stran podrobného popisu daného tématu, představuje u nás i ve světě ojedinělé dílo. Většina učebnic anatomie samozřejmě nějaký základní popis dětské, vývojové a zejména růstové anatomie obsahuje, ovšem to, co profesor Dylevský vytvořil, je nad očekávání podrobné a záslužné zpracování.

V prvním svazku studující nalezne historické pokusy vypracovávat dětskou anatomii v základech u nejrůznějších autorů z Evropy, ale i ze zámoří. Úvodní kapitoly se zaměřují na: *morfologickou propedeutiku* (tj. uskupováním mikrobiologických složek do tvarů, které se stávají charakteristickými pro další vývoj částí organismu), *auxiologií* a *biometrikou* (formami růstu a charakteristickými znaky plodu), *prenatální kineziologií* (pohybem), *obecnou anatomii pohybového systému dítěte v postnatálním vývoji*, tak zvaně *osovým systémem dětského těla, růstem hrudníku, růstem lebky, dále anatomii horních končetin a dolních končetin*. Popisy doprovází anatomické fotografie konkrétních dětských jedinců.

Pro druhý svazek si autor vyhradil k anatomickému popisu: *svalový systém dítěte a trávicí systém, dýchací systém, oběhový systém, orgány močového systému dítěte, pohlavní orgány (dítěte – muže a dítěte – ženy), nervový systém, smyslové orgány, kůži a kožní orgány*. Student jistě ocení, že jsou jednotlivé kapitoly uvedeny přehledem základního latinského názvosloví, k němuž je tak možné se během četby bezpečně vracet a postupně si je osvojovat. Výše jmenované anatomické příručky latinské názvosloví samozřejmě rovněž používají, ovšem jeho přehlednost se vytrácí, neboť je rozseto volně po celém textu. Z didaktického hlediska je však nutné podotknout, že obě varianty zvládnutí základního pojmového popisu v latinském podání jsou přijatelné, také z toho důvodu, že každý člověk má svůj vlastní způsob, jak si zapamätovat názvosloví, podobně jako při učení se terminologii jakéhokoli jiného jazyka. Konečně, po jistou dobu studia anatomie je samozřejmostí tužka a blok, kam si názvosloví zapisujeme i s odkazem na dílo a stranu, odkud jsme pojem, pro určitou oblast anatomie, převzali.

Uvedené tři tituly, které jsme tedy popsali, co do obsahu, v němž lze nalézt systematicky utříděné informace o stavbě lidského těla a vnitřních orgánech je konečně nutné doplnit ještě také znalostmi z obecné a patologické lékařské fyziologie. K tomuto tématu se patrně nejlépe hodí v současnosti nejdostupnější a také nejlépe zpracovaná *Fysiologie a patologická fyziologie (pro klinickou praxi)* od Richarda Rokyty a kolektivu (2015). Autoři se v knize zabývají mj. popisem: *stavby a funkcemi buňky, vlivy dráždivých systémů, fyziologií krve, respirací, také vylučovacím systémem, vlivům stresových faktorů na lidský organismus, reprodukčním systémem, periferním a autonomním nervovým systémem, fyziologií a patofyziologií CNS, nebo také somato-sensorickému vnímání bolesti* a tak dále. Tato 670-ti stránková učebnice, opět splňuje všechny předpoklady vysokoškolské příručky.



### **§3. NEUROPATHOLOGIE A SYNDROMOLOGIE VE VELKÝCH PŘEHLEDECH KLINICKÝCH STUDIÍ**

Abychom se mohli orientovat v celkovém obrazu psychosomatických obtíží, které nám klienti svým behaviorálním projevem demonstrují, je nezbytné věnovat se podrobnému studiu neurologie. K tomuto účelu u nás mohou sloužit opět jak domácí, tak zahraniční, překladové práce v poměrně dostačujícím množství, i co do aktuálních témat, udržujících krok se světem.

Z posledních studií neuroanatomie pochází od Evžena Růžičky: *Neurologie* (2019) v nakladatelství Triton; vydáním této vysokoškolské učebnice potvrdilo opět svůj apel na odbornost. Vzhledem k v zahraničí vydávaným publikacím stejného zaměření, rovněž v této knize nalezneme důležité posuny oboru, jakmile se začteme do kapitoly jako například: *neurologická sémiologie, syndromologie a topická diagnostika*, nebo navazující oddíl věnovaný *poruchám řeči, hlavovým nervům a mozkovému kmeni, poruchám hybnosti, poruchám čítí, míše a míšním syndromům, poruchám stoje a chůzi* a tak dále. Druhá část příručky se zaměřuje na specifika současných vyšetřovacích přístupů a zahrnuje: *neurologické vyšetření a pomocná vyšetření, neuropsychologickou diagnostiku, téma zobrazovacích metod používaných při neurologickém vyšetření, klinickou neurofysiologii* (pro orientaci v psychosomatice zde zdůrazňuji), ale rovněž *vyšetření mozkomíšního moku*. Třetí část publikace se zabývá *speciální neurologií: neurologickými onemocněními, jejich diagnostikou a terapií, diagnostikou a léčbou kraniokráního traumatu, infekcemi nervového systému a autoimunitními záněty, neuroonkologií i neurodegenerativním onemocněním, toxickým a metabolickým postižením nervového systému, také neurovývojovým onemocněním, epilepsií, nervosvalovým onemocněním* a dalšími klinicky významnými tématy. O encyklopedickém a praktickém rozměru publikace, zde tedy není pochyb.

V roce 2019 vychází pro všechny zájemce o studium psychosomatické diagnostiky a dalších oborů, které se mohou k danému tématu vázat, rovněž z prostředí *University Palackého v Olomouci* vysokoškolská učebnice: *Obecná neurologie – a vyšetřovací metody v neurologii*. Autoři Petr Kaňovský, Andrea Bártková a kol., si stanovili za úkol, aktualizovat současný stav oboru v detailním přehledu. Obsahem: *řízení motoriky, míšní syndromy, fyziologie a patofyziologie svalů, bolest, mozkové kony, meningeální syndrom a neurogenetika* přesahují svým zaměřením svoji obecnou část, do té míry, že na ně navazují kapitoly v druhé části, jako: *neurosonologie, elektroencefalografie, elektromyografie, také myoskeletální vyšetření v neurologii*, popřípadě i *vyšetření poruch vyšších korových funkcí*.

Publikace tohoto druhu, vycházející z universitního prostředí, se často opírají rovněž o výzkumné práce.

Ne jinak je tomu i v případě navazující dvou svazkové studie, která má za úkol, od stejných autorů, věnovat pozornost *Speciální neurologii* (2020). Zde se autoři, této kolektivní práce zaměřili na zcela aktuální, současná neurologická onemocnění. Zdánlivě by se mohlo jevit, že se podobné učebnice, svým obsahem překrývají. Ovšem vždy je nutné respektovat datum jejich vydání, neboť to určuje vývojový kontext daného oboru. Medicína a neurologie zvláště, za poslední desetiletí, doznaly zásadního posunu, který se zrychluje a mnohdy i *loňské práce* mohou po jednom roce začít zaostávat. Takže, jaká je základní obsahová náplň této speciální neurologie? Jsou to například: *poruchy spánku, nádorová onemocnění nervového systému*, ale i *onemocnění hřbetní míchy, dětská mozková obrna, smrt mozku, epilepsie, cévní onemocnění míchy, střelná a bodná poranění mozku*, a tak dále.

Doprovodná česká, slovenská a zahraniční bibliografie, tabulkové přehledy a jiné doprovodné vylepšování textu, opět dokumentují vysoký odborný standard knihy.

Z velkých studií vyniká rovněž Petrovickéhoho *Klinická neuroanatomie CNS s aplikovanou neurologií a neurochirurgií* (2008). Významnou součástí knihy je doprovodné CD, které může dobře posloužit zejména při didaktické presentaci. Autor zde seznamuje například (výběrem): s *funkční anatomií gliových a epindemových buněk, neurochirurgií míšních drah, neurologií tzv. mezimozku, dále s neurologií basálních ganglií nebo motorických drah, či neurochirurgií v oblasti např. limbického systému*. Klinické části a dále popis jednotlivých onemocnění a jejich léčba jsou barevně odlišeny, čímž vzniká prostor k jednodušší orientaci v celém obsahu studovaného textu.

Za jednu patrně vůbec nejlépe zpracovaných učebnic neurologie u nás je považována obsáhlá, téměř tisíci stránková studie *Klinická neurologie*, na které se podíleli přední odborníci Zd. Ambler, Jos. Bednařík, Evž. Růžička a kol. (2. vydání, Triton 2008). I přesto, že je publikace dnes již staršího data vydání, tak vzhledem k tomu, že popisuje základní anatomické a fyziologicky funkční témata, zůstává hodnotným studijním příspěvkem, který je možné stále doporučovat a přijímat. Obsah totiž respektuje zejména: *aplikovanou neurologii v souvislostech základních funkcí CNS a jeho vlivu na ostatní části lidského těla: extrapyramidový systém, mozeček, senzitivní systém, hlavové nervy, poruchy vědomí, poruchy kortikální, lobární mozkové syndromy, sfinkerové a sexuální poruchy, mozkový edém, poruchy likvorové cirkulace, evokované potenciály, neuroimunologie, neurofarmakologie, akutní stavy v neurologii, strategie a taktika neurologické diagnostiky a léčby*.

Naprostá většina uvedených témat z obsahu si svým podáním udržuje kontakt s posunem doby. Rovněž v předmluvě k této knize prof. K. Urbánek neopomíjí zmínit, že předloženou publikací se česká neurologie vymaňuje ze sevření, podmiňujícího studovat daná témata doposud jen ze zahraničních zdrojů.

## §4. DIDAKTICKY VÝZNAMNÁ TÉMATA V OBECNÉ A APLIKOVANÉ NEUROLOGII

Ke specifickým tématům současné neurologie, vymaňujících se z obecného popisu základních oborů potom náleží již samostatné monografie, zužující celý náhled do okruhu takových studií, které mají za svůj zájem interpretovat jejich vybrané části. P. Kršek, A. Zumrová a kol. v tomto ohledu vypracovali zásadní publikaci k potřebám klinické praxe: *Základy dětské neurologie* (2021). Obsah jednoznačně respektuje základní přístup k tématu a tím je předně pohled věkovými stádii: *psychomotorický vývoj a neurologické vyšetření dítěte, neurovývojová onemocnění, záchvatová onemocnění, neurometabolická a neurodegenerativní onemocnění, dále i poruchy hybnosti centrálního původu a neurosvalová onemocnění v dětském věku, zánětlivá onemocnění v dětské neurologii* a tak dále.

Přehledné tabulky neurovývojových období s detailním popisem například specifického polohování, je-li dítě neurologicky diagnostikováno představují významný posun v doposud presentovaných přehledech stejného zaměření. Důraz dávají autoři rovněž na tak zvané atypické symptomy v dětské neurologii. Tím, že se jedná o obor, který pracuje s dynamickými faktory, má jednoznačně ztíženu cestu k vlastní diagnostice. V knize nechybí ani neurofarmakologie používaná v dětské a dorostové neurologii. Tato část je velmi cenná, neboť je předmětem mnoha etických, ale i klinických diskusí. Doprovodné obrazové přílohy usnadňují v detailu chápání obsahu popisovaných témat. RTG snímky potom dokumentují přímou lokalizaci vybraných nálezů.

Vzhledem k tomu, že v současnosti probíhá celosvětově vcelku vyhrocená diskuse, stran farmakoterapeutické léčby, je na místě zmínit, že informace podávané autory publikace jednoznačně podtrhují fakt, že moderní medicína jejich přispěním dosahuje zásadního úspěchu.

K danému tématu se hodí prostudovat souběžně také knihu od F. Koukolíka: *Lidský mozek* (2012). Tato stále živá publikace čtenáře obohatí vědomostmi o kognitivních funkcích CNS, společně s jejich přesahem do praktické, každodenní psychologie. Autor tady dává důraz na smyslové vnímání. Podrobně se zde věnuje rovněž neurobiologii. Výsledkem prostudování tohoto nadmíru doporučovaného titulu je bezpečná orientace v neurofysiologických pochodech. Taková znalost se zásadně hodí právě tam, kde klienti, kteří si stěžují na nejrůzněji vnímané a pozorované kognitivní deficity, nevědomky odkazují svým důrazem na některou z oblastí poruchy vnímání rovněž na hlubší problém, který by při přetrvávající chronicitě obtíží mohl způsobovat také vážnější zdravotní komplikace.

Podobně je tomu u vysoce odborného zpracování tématu *Citový mozek* (Motlová, Koukolík, 2008), které si u nás vydobylo zřejmou autoritu. *Neurobiologické spouštěče emocí dnes představují patrně hlavní badatelský zájem v této oblasti, neboť jsou ve svém výsledku odpovědí na takové otázky, jako: která psychofarmaka používat, v jaké věkové skupině, jaké následné projevy to může vyvolat, či jinak ovlivnit, a to vše v souvislosti s klinickým sledováním chování a prožívání pacientů jak s depresí, neurózou, panickými atakami, nebo posttraumatickými syndromy, tak s poruchami osobnosti nebo poruchami příjmu potravy.* Významnou součástí předkládané studie potom zůstává rovněž *popis sexuálních aktivit ve vztahu k emocionalitě.*

Obě publikace se tak zjevně dobře doplňují. V návaznosti na dříve uvedenou knihu s neurovývojovým zaměřením mohou potom všechny tři představovat zcela důstojný základ pro zahájení studia psychosomatické diagnostiky, neboť právě *neurovývojová stabilizace představuje jako jeden ze svých hlavních bodů také stabilizaci emočního prožívání a behaviorální seberepresentace.*

Robert Bartoš a kolektiv autorů v nakladatelství Maxdorf/Jessenius poskytli zřejmě jednu z posledních přehledových anatomii, specialisovaných výhradně na CNS: *Průvodce mozem, neuroanatomie, dráhy mozkové hemisféry pro neurology, neurochirurgy a pro studium anatomie na lékařských fakultách* (2020). Jelikož se jedná o průvodce, jak je v názvu předesláno, kniha potom tedy splňuje pouze základní náhledy, i když na užší oblast zájmu. Přesto tím, že nám jednotlivé anatomické okruhy autoři dokládají rtg. snímky, popřípadě i fotografiemi z přímých chirurgických, nebo *post mortem* demonstrovatelných zákroků patologie, představuje kniha dobře vedený obsah, a to směrem k praktickému využití, například při potřebě popisu některé z uváděných oblastí neuroanatomie.

Je třeba si uvědomit, že tento přehled neuroanatomických titulů, stejně jako další literatury, nám při jejich prostudování pomáhá nahlížet do souvislostí psychosomatických obtíží právě z tohoto úhlu pohledu, neboť veškerá psychosomatika je odvislá od neurofysiologických pochodů, jejich patologie, chronicity a celkově vnímaného zhoršení kvality života, či zdraví, klientem samotným.

Vzhledem k rozsahu (290 str.) je na tom stejně rovněž publikace, která má název: *Atlas topografické anatomie* (Grada 2020) od W. Platzera. Ve vlastním počátku, seznamovat se se základními okruhy neuroanatomických témat představuje tento atlas příručku, s níž se začátečník nemusí obávat zahájit své postupné rozšiřování vědomostí stran neuroanatomie a, nebo i anatomie dalších částí lidského těla. Obě knihy jsou svými rozměry a finanční dostupností schopné uspokojit prvotní zájem i požadovanou odbornost. Svými nákresy a detailním uvedením jednotlivých anatomických témat, kniha rovněž zásadním způsobem napomáhá uchovávat v představě právě to, co je pro diagnostiku důležité, *lokalizaci místa*.

Masarykova universita má v současné době v prodeji vcelku nenápadný svazček S. Aulické a kolektivu autorů: Základy vývojové neurologie (2020). Jde o vysoškolskou příručku, která splňuje obsahem základní pohled na vývoj, ale i specifika vyšetření v oboru neurologie dětí nižšího věku. Její místo ve své knihovně ocení jak dětští praktičtí lékaři, tak rovněž k atestacím se připravující postgraduální posluchači. Autoři v knize doporučují, vzhledem ke své klinické praxi, všimnout si jednotlivých typů onemocnění či poruchovosti a bezpečně diagnostikovat na základě ověřených informací.

Zde se jinak dostáváme k praktickému místu právní a etické problematiky v současné medicíně. R. Ptáček a P. Bartůněk (eds.) v knize Kontroverze současné medicíny (2016) poukazují na rozpory v morálních přístupech vázaných na obory, jakými jsou např. *psychiatrie, asistovaná reprodukce, eutanázie* aj. V jiném duchu lékařské etiky se potom nese kniha A. Jonsena: Klinická etika. (Praktický přístup k etickým rozhodnutím v klinické medicíně), Triton 2019, která se chce zabývat složitostmi nejen rozhodování, ale také vlastní komunikací s pacientem či rodinnými příslušníky, nebo rovněž i se zástupci pacienta.

Jako další z řady didakticky významných aplikací v neurologii je publikace pojednávající o Poruchách spánku a bdění, od S. Nevšímalové a kol. (2020). Kniha je nadmíru podrobná a zahrnuje jak primární diagnostiku, tak diagnostiku diferenciální s primární a sekundární přístupovou léčbou a péčí. Současně je publikace vybavena bohatou obrazovou přílohou, stejně jako odkazy na další literaturu s výzkumnými tématy. Tato práce je u nás nyní nejlepší svého druhu a poskytuje bezpečné informace od týmu skutečných odborníků s klinickou praxí. *Neurologické poruchy a spánek, dále plicní onemocnění a spánek, vývojové aspekty spánku a jeho poruchy* jsou jen ukázkou jinak celého spektra, které kniha předkládá.

Aplikovaná neurologie a specifická anatomie je pro náš obor psychosomatické diagnostiky rovněž uplatňována, a to v souvislosti s: *Nervovým systémem v osteopatii (periferní nervy, mozkomíšní pleny a vegetativní systém)* aut. D. Dierlmeiera (2018). Jedná se o přehledovou a aplikovanou učebnici, která věnuje pozornost problematice lokálního působení na specifickou neuronální oblast s využitím jejího dalšího vlivu na vzdálenější neuronální okruhy a tím i vytvářením podmínek celostního průběhu léčby, nebo i rekonvalescence. Popisované techniky jsou doprovázeny vyobrazením konkrétních tělesných pozic v osteopatii.

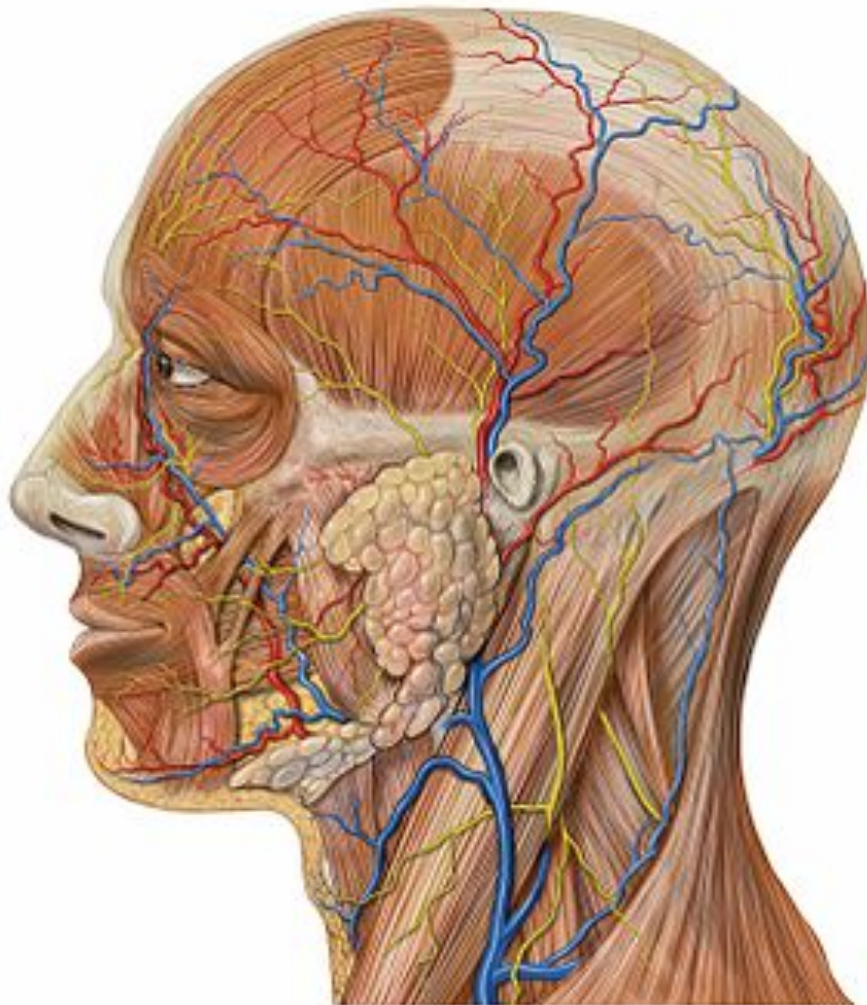
Předešlou publikaci vhodně doplňuje kniha: *Palpační techniky (povrchová anatomie pro fyzioterapeuty)*, autora B. Reicherta (2021). Obsahově je rovněž i tato kniha doprovázena konkrétní fotodokumentací u jednotlivých hmatových postupů. Zajímavé je využití povrchových nákresů anatomie odkazujících na anatomii pod povrchem kůže exponovaného místa, s nímž je v ukázkách pracováno.

V rámci další doporučené aplikace zde rád uvádím knihu *Spirometrie v kardiologii a sportovní medicíně*, F. Várnay (2021). Tady je zásadním obsahem kardiologie, neurologie a oběhový systém v celkovém nastavení k záťažové aktivitě vázané na sportovní výkon. K psychosomatické diagnostice se toto téma váže svými nejrůznějšími odchylkami v diferenciální diagnostice.

Konečně, dnes již příkladová práce: *Rehabilitace v klinické praxi* od P. Koláře a kol. (2012) může tuto část přehledu uzavřít poukazem na psychosomatickou rekonvalescenci, která z tohoto přístupu k pacientům logicky plyne. Svým rozsahem je předkládaná studie velikosti A4 (700 str.) u nás ojedinělou. Zahrnuje rehabilitační postupy všech věkových kategorií, a kromě obecných neuropatií, rekonstruovatelných pacientův zdravotní stav do plné úzdravy, věnuje pozornost také lidem s celoživotní



újmou jako jsou např. paraplegici, senioři, pacienti po chirurgických zákrocích, poskytující jim zejména úlevné aktivity, zmírňující bolest, čímž mohou dosahovat lepší kvality života.



Č Á S T  
S P E C I Á L N Í

## §5. PSYCHOSOMATIKA POHLEDEM KLINICKÉ NEUROLOGIE

V předchozí části přehledu vybraných titulů ke studiu psychosomatické diagnostiky jsme se zaměřili na takové publikace, které splňují požadavek základního sběru informací stran obecné anatomie nebo aplikovaných témat, odkazujících svým zaměřením na takové obory, kterými je zajištěna možnost nahlédnout daný problém v kontextu s dalšími oblastmi medicíny. Neurologie, neurofysiologie a neuropatologie se zde stávají prokazatelně vůdčím zaměřením, neboť jak se ukáže také během jednotlivých přednášek, kde bude většina zde uváděných pramenů zmiňována v základním, ale i analytickém podání, nebudeme žádný z komentovaných okruhů opírat o jiná fakta, nežli je oblast právě zdůrazněných východisek, co nejúžeji propojených s reálnou funkcí a dopady centrální nervové soustavy na celkový a mnohdy jen subjektivně pociťovaný zdravotní obraz či stav klienta, a klientem samotným.

Ve smyslu toho, co bylo předesláno, bude jistě nápomocné, aby se posluchač našeho oboru zajímal o mimořádně kvalitní soubor informací v publikaci T. Uhrové a J. Rotha et al.: *Neuropsychiatrie, klinický průvodce pro ambulantní a nemocniční praxi*, (2020). Kniha zahrnuje obsahem mimo jiné: *vědomí a jeho poruchy, kognitivní funkce a jeho poruchy, pudy a jejich poruchy, afektivita a její poruchy, anxiousní syndrom, kmenové syndromy, thalamický syndrom, lobární syndromy, neuropsychiatrické vyšetření, genetiku v psychiatrii, somatoformní poruchy, demenci s Lewyho tělísky, multisystémové atrofie, amyotickou laterální sklerózu, vaskulární postižení centrální nervové soustavy, pak specifika neuropsychiatrie v dětském věku, farmakoterapii v pedopsychiatrii, a další. Zpracováním popisu jednotlivých kapitol kniha vyniká důrazem na přehlednost v oblasti informovanosti, stran výsledků výzkumů posledních let.*

Výraznou studií, která rovněž zpřehledňuje faktografický materiál pro studium psychosomatické diagnostiky je v tomto ohledu také Klinická neuropsychologie v praxi od P. Kulišťáka et al. (2017). Svým podáním tento soubor textů připomíná větší časopisecké publikace (930 str.), na které jsme zvyklí v zahraničí. Kapitoly jako: *motorika a její poruchy, struktura a mechanismy paměti, také psychogenní neepileptické záchvaty, kognitivní remediace u schizofrenie, vojenská neuropsychologie, oční pohyby u různých poruch mozku* a tak dále, dokumentují širší záběr, která chce nastínit nové a často i k mezioborovým tématům zaměřené otázky, kterými se moderní neuropsychiatrie bude muset v blízké budoucnosti zabývat.

Vzhledem k tomu, že nejčastějšími psychosomatickými obtížemi jsou **pohybový, trávící a oběhový systém**, lze s povděkem přijímat hned několik následujících publikací, které nás do daných témat rychle uvedou. Poruchy periferních nervů od Zd. Amblera (2013) se věnují např. *mononeuropatii a plexopatii, poruchám kraniálních nervů, polyneuropatii, amyotrofické laterální skleróze či neuropatické bolesti*. Svůj význam pro psychosomatické obtíže a jejich popis má tato publikace zejména v tom, že díky jejímu prostudování můžeme objektivněji chápat prožívání dosažené kvality života klientem, jestliže se v rámci i celoživotního postižení s některou z uvedených komplikací potýká.

Svoji pozornost si v navazujícím zaměření zaslouhuje potom i kniha J. M. Grosse et al.: Vyšetření pohybového aparátu (2005), která se stala již používaným standardem. Vycházejí ze tady základní anatomie (viz výše), se kniha věnuje *vyšetření páteře a pánvi, krční a hrudní páteře, pak temporo-mandibulárnímu kloubu, horní končetině a ramennímu kloubu, pak zápěstí a ruce, loketnímu kloubu, kyčelnímu kloubu, či kolennímu kloubu, kloubu hlezennímu a noze, a konečně i chůzi jako takové*.

V roce 2017 vydala H. Kočová a kol. u nás dlouho očekávanou práci, která by informovala o aktuálních výsledcích *Spinální svalové atrofie v souvislostech*. Je potěšující, že autoři zahajují publikaci kapitolou *Vymezení, dimenze a měření kvality života* (str. 25 - 40). Z hlediska psychosomatických obtíží těchto klientů je vnímání podobného úhlu pohledu zásadní. Další části popisu se věnují například: *genetickým aspektům onemocnění, multioborové péči, plicním funkcím v souvislosti s postižením, fyzikální terapii, kompenzačním pomůckám, ortopedické péči, ale i progresivním neuromuskulárním deformitám, sociální práci s rodinami* (neboť se zde jedná o práci s dětmi, později i dospělými), a konečně i *sebepečí* těch, kdo se jakkoli o klienty s podobnou zátěží starají. Kniha na 352 stranách upozorňuje rovněž tak na zahraniční pracoviště a zkušenosti v celém průběhu podávání informací. Doporučená literatura v hojném množství je v této publikaci již samozřejmou součástí všech kapitol.

V rámci obtíží spojených s oběhovým systémem, lze doporučit *Neurokardiologii* od P. Widimského a I. Štětkářové (2021). Komplikace, které se v psychosomatické oblasti projevují právě nejrůzněji demonstrovanými oběhovými poruchami, bývají často výsledkem i chronického působení stresu. Proto je vhodné studovat klinickou oblast těchto obtíží, aby se rozšířil informační základ stran chápání popisu vlastních problémů klienta, pakliže jim ve své výpovědi věnuje nějakou pozornost, kterou upomíná na fakt, že si je ve skutečnosti podvědomě schopen udržovat i *založený konflikt* v takové kvalitě, který daný okruh psychosomatických komplikací tak *nechává, a udržuje mnohdy i uměle při životě*.

Nesporně vhodným doplňkem je zde potom k uvedenému tématu *Kardiologie – Hurstův manuál pro praxi*, (2010). Kniha se přehledně věnuje tématu rizik oběhového onemocnění a respektuje rovněž stresové faktory.

K tématu psychosomaticky vázaných poruch trávicího traktu a s tím spojených komplikací lze potom uvést zásadní publikaci autora M. Fuchse: Potravinová alergie (2019) nebo i od L. Zlatohlávka: Klinická dietologie a výživa (2019) a samozřejmě od H. Papežové: Anorexie, bulimie a psychogenní přejídání (2018). Všechny uvedené publikace pracují s přesahem na psychosomatiku. Stresové faktory chápou za základní problém při léčbě vzniklých obtíží. Podtrhují také nebezpečí chronického prodlužování komplikací, které se následně významně podílí na neústupnosti organismu, podvolovat se léčbě. Výklady zahrnují jak vrozené dispozice, tak dispozice získané životním stylem a návyky.

## **§6. GENETICKÁ SYNDROMOLOGIE A PATOLOGICKÁ NEUROPSYCHIATRIE**

Naše přednášky budeme do jisté míry pro konkrétní poznatky v psychosomatické diagnostice opírat o genetickou syndromologii a patologickou neuropsychiatrii, tak jak jsou detailně rozpracovány u kolektivu autorů pod vedením J. H. Menkese et al.: Dětská neurologie, sv. I.-II., (2011) a také J. Bednaříka et al.: Klinická neurologie, sv. I.-II., (2010). Obě uvedené publikace, mimořádně širokého rozsahu, interpretují jak léčitelné, tak s životem po nějaké době neslučitelné nemoci, poruchy, postižení. U většiny uváděných syndromů je součástí rovněž psychiatrická informace. Jelikož se jedná o specificky detailní popis jednotlivých neurologických postižení, jsou názvy často pro laickou veřejnost, co do jejich překladu a chápání nedostupné. Bude proto v našem semináři vhodné, když si u zvolených, psychosomatických obtíží, některé tyto názvy přiblížíme, abychom splnili očekávaný přístup také stran toho, že se budeme zabývat nikoli jen obecně známými tématy, ale pohlédneme hlouběji, až do samotného nitra biomolekulární specifiky vzniku těchto chorob, abychom rozšířili naši vědomost i tímto směrem.

V *Dětské neurologii* (celkem 1950 str.) to budou například: *suspektní metabolická porucha, či lysozomální onemocnění, poruchy sérových lipoproteinů, také acelu-roplasminemie, mitochondriální onemocnění, chromozomální aberace, kraniosynostósa* a další.

Z *Klinické neurologie* (dospělých - 1300 str.) to budou potom například: *vaskulární a arteriovenósní malformace, genetická podstata nádorového procesu, toxo-infekční encefalopatie, poliomyelitida, prionové infekce, alfa-sinukleinopatie, myastenický syndrom, Wegenerova granulomatóza* a tak dále.

Studium těchto témat nás bude zavádět do všech tří okruhů psychosomatických poruch: **pohybového, oběhového a trávicího**. Samozřejmě, že v rámci důrazu na psychologicko psychiatrická témata se nám zde, stejně jako při studiu ostatních témat, bude hodit klasická psychodiagnostika, neboť se jedná o různost změn v behaviorálním projevu těchto klientů, a rovněž tak v oblasti spektra sebeprožívání a sebereflexe, stejně jako při jejich práci s kognitivními funkcemi; tímto, nám takové „pozorování“, bude odpovídat potom na základní otázky: *Jaké psychické faktory osobnosti, v rámci jednotlivých syndromů, interpretovat? Co nám tak, mohou sdělovat získané poznatky v podobně behaviorálně se projevujících klientů, s tak zvaně běžnou neurózou, depresí, OKP, schizofrenií, PTSP, panickými atakami, anticipační úzkostí nebo fobiemi? Kdy se jedná o psychosomatické obtíže a kdy se jedná o obtíže somatopsychického rázu?*

Uvidíme tedy, že současná všeobecná psychosomatická se sice zabývá například vlivem neurózy na bolesti a disfunkčnost epigastria, ale stejně tak, to mohou být chronické bolesti toho druhu, kdy je stav okolností obrácen a psychika čelí nejrůznějším orgánovým poškozením či deficitům jen s maximálním vypětím, potlačit takové jevy a nenechat je vstupovat do rámce každodenního života. Konečně překonávání bolesti vede ke komplikacím.

K uvedeným titulům Menkese a Bednaříka se charakterem podání hodí přibrat ještě vysokoškolskou učebnici R. Gerda a P. Henningsena: *Psychoterapeutická medicína a psychosomatika – Úvodná učebnica na psychodynamickom základe*, (2018).

Autoři této nadmíru odborně fundované a přehledné publikace, poukazují v rámci psychosomatických obtíží zejména na to, že většina jejich pacientů se potýká s depresivním syndromem, v jehož podstatě je osobní vyrovnávání se s blízkostí k sobě samému a druhým lidem. Člověk většinou tělesně strádá proto, že ztratil dosah k sobě samému a k lidem ve svém okolí. Z lékařského hlediska spíše psychoanalyticky vedená diskuse se však dočkala širokého uznání, neboť je variantou podobného přístupu známého u K. Horneyové: *Člověk onemocněl vlivem civilizace. Stal se samotářským v labyrintu lidských osudů. Ale i tak, přes početní blízkost (přítomnost) ostatních, které vnímá jako anonymní dav, nedokáže si člověk najít cestu k sobě samému, natož k jiným lidem, k druhému jednotlivci.*

Tudíž základní konflikt pak vidí Gerd a Henningsen ve *ztrátě identity*. Taková ztráta způsobuje, že se člověk cítí nespokojen. Nemá jistotu blízkosti a tím postrádá radost okamžiku se sdílení. Vnitřní samota jej posouvá k hranici osamocení, opuštěnosti, beznaděje. Většina lidí si takovou pozici vysvětluje jako dítě, které, když nedostává potřebný objem lásky, obviňuje se ze špatnosti, neboť v jeho vyčlenění, už si zbylo pouze ono samo. Takový, postoj je bolestivý. Člověk se na sebe dívá vnitřním zrakem a dává si ty nejhorší známky sebeurčení. Také smysl existence se vytrácí. A kdo je v takové situaci predispoziční náchylností k tomu, že si *jeho tělo bere za své* kdejakou špatnost, potom se *mu* otevírá cesta k sebeustrukci, rozvojem všelijakých nemocí. Psychosomatické obtíže jsou tedy sebetrestajícím vyjádřením, vyrůstajícím z neakceptace osobnosti a *přivlastňováním si negaci.*



## §7. OBOROVÉ STUDIE DOPROVÁZEJÍCÍ ZÁKLADNÍ NEUROPATHOLOGII

Pro základní přehled je vhodné se rovněž zajímat o dílčí studie. Současná literární produkce nabízí slušný počet takových titulů. E. Marešová a kol., připravili studujícím velmi podnětnou práci Dětská mozková obrna – Možnosti a hranice včasné diagnostiky a terapie. Publikace se vyznačuje zejména na praxi zaměřeným pohledem k dětským pacientům. V první části popisuje základní a aplikovanou tematiku, stran dosažených poznatků také ve výzkumu. Druhá část se zabývá detailním pohledem na rekonvalescenční možnosti, ergoterapii, bazální stimulaci a tak dále. Autoři nevynechávají ani nutnost odborně se zajímat o způsob komunikace s rodiči, jejich motivovatelnost ke spolupráci a další angažovanost při zvládnutí postižení dítěte, (2011).

Téměř současně byly potom publikovány dvě studie: Dětská neurochirurgie v kazuistikách (H. Homolková a kol. 2020) a D. Krahulík a kol., Dětská neurochirurgie (2021). Publikace se nijak nepřekrývají. První z jmenovaných knih se zaměřuje na reálné operační výkony v souvislosti s celkovým popisem záchytu, léčby a rekonvalescence. Druhá publikace nás uvede do stejného tématu ovšem s tím podstatným rozdílem, že interpretuje celé zdravotnicko - angažované prostředí v našich podmínkách, které se na průběhu daných témat nutně musí podílet, aby bylo dosaženo efektivního výsledku úzdravy. Pro práci v poradenství, kde se rovněž stýkáme s rodiči, kteří v psychicky zátěžové situaci tyto problémy řeší, je nezpochybnitelně výhodné, tento základní objem informací mít, abychom mohli spolurozumějším způsobem poskytnou adekvátní emoční podporu. Vedle toho, mnozí dospělí, s nimiž se můžeme dostávat do kontaktu, v nějaké míře takové zákroky v minulosti sami prodělali. Jejich *psychosomatický život* to potom ovlivňuje a my můžeme také tady reagovat, odpovídajícím způsobem.

Z tohoto důvodu lze jen doporučit také M. Lippertová-Grünerová: *Trauma mozku a jeho rehabilitace* (2009), M. Kala, J. Mareš: *Lumbální punkce* (2008), V. Beneš a kol.: *Mozková aneuryzmata a subarachnoidální krvácení* (2017), D. Horáková a kol.: *Autoimunity nervového systému v kazuistikách* (2017), T. Tyll a kol.: *Neuroanestezie a základy neurointenzivní péče* (2020), A. Tomek et al.: *Neurointenzivní péče* (2018), Z. Seidl a M. Vaněčková: *Diagnostická radiologie – Neuroradiologie* (2014), M. Vališ a kol.: *Roztroušená skleróza pro praxi* (2020), E. Ehler et al.: *Neuromuskulární choroby v kazuistikách* (2019) a konečně, také například, J. Krhut et. al.: *Neurourologie* (2005).

Knihy, které byly právě uvedeny nám tedy mohou posloužit jako další informační zdroj. Vždy, když se setkávám s klienty a rozebíráme některé z uvedených témat, neboť se jejich zdraví týkají a jsou potom i hlavním bodem zájmu našich konzultací, mohu v jejich chování spatřovat žádoucí úlevu, jestliže je jim mým přístupem dáváno na srozuměnou, že se v jejich obtížích orientuji, aniž bych k interpretaci přistupoval jako ten, kdo by chtěl tyto medicínské náležitosti doprovázet vlastními, „zaručenými radami“. I tento, maximálně rozumný přístup k jejich obtížím, jednoznačně vyvolává důvěru v naši spolupráci a už pouhý akceptující náslech s porozuměním detailům jejich klinickým obtížím stačí na to, aby se klient cítil lépe.

V závěrečných přehledech se nyní zaměříme ještě na neuro a psychofarmakologii a pojednáme o několika hlavních zdrojích ze zahraničních pramenů, které tvoří hlavní osu jejich studovaných podkladů. Tím, že je mi umožněno navštěvovat pravidelněji Rakousko, dostává se mi do rukou německá literatura. Zaměříme se tedy na tyto zdroje a pokusíme se o psychosomatice pojednat způsobem, který dnes preferují Německo, Rakousko a Švýcarsko. Dvě publikace z USA náš přehled zakončí.

## §8. NEURO-PSYCHO-FARMAKOLOGIE

Náš přehled základních pramenů k psychosomatické diagnostice upevníme, zahrneme-li do něj rovněž základní znalost v oblasti neuropsychofarmakologie. Reálně k tomuto tématu u nás v současnosti existuje několik přehledových studií. Jako první lze uvést rozsáhlý, komentovaný výklad od I. Štětkářové a kol., Moderní farmakoterapie v neurologii (2017). Publikace vyniká encyklopedickou šíří záběru. Pokud jsme již před jejím studiem otevřeli některé z výše uvedených publikací, bude nám studium tohoto podkladu bez větších obtíží srozumitelné. Kniha obsahem zahrnuje, mimo jiné: *cerebrovaskulární onemocnění, epilepsii, úrazy mozku, míchy a periferních nervů, nitrolební a míšní nádory, infekce nervového systému, primární bolesti hlavy a obličeje, neurodegenerativní onemocnění mozku a míchy, rovněž vertebrogenní onemocnění, autoimunitní encefalitidy, a další.*

Autoři zpracováním chtějí dát důraz na rozlišení mezi primární a sekundární léčbou, stejně jako informují o dalších účincích farmakoterapie v neurologii (dlouhodobost, nutnost sledování účinnosti léků atp.) nebo poskytují tabulkové přehledy usnadňující celkovou orientaci při výběru léčiva vzhledem k diagnose. Další literatura, bohatě vyznačená v závěru jednotlivých kapitol rovněž nechybí, takže studující má možnost porovnávat téma také se zahraničními výsledky bádání a klinickou praxí.

Své zvláštní a možno říci, že i výjimečné místo mezi publikacemi, které má možnost studující moderní psychosomatickou diagnostiku procházet z odborných pramenů je, v každém případě, kniha E. J. Nestlera et al., Molekulární neuropsychofarmakologie – základy klinických neurovied (2012). Publikace klade vysoké nároky na celkovou obeznámenost v neurobiologii: *transdukcia signálov v mozgu, excitačné inhibičné kyseliny, neuro-peptidy, monoamíny, acetylcholín a orexín, reinforcement a toxikománia, spánok a arousal, nálada a emócie.*

I tím, že je tato kniha přednostně přehlídkou dosažených výzkumných výsledků posledních let v neuropsychofarmakologii, splňuje požadavek na zvyšování odbornosti, pakliže se její obsah budeme učit včleňovat do již předem zvládaných základních znalostí oboru. Například v kapitole: *cytoskelet a transport proteinov*, se dozvídáme, že základní struktura buňky a její energetická výživa probíhá na několika úrovních působení biochemicky podmíněných procesů. Jde o geneticky kauzální faktory, jako je například působnost molekulárních vláken, zvaných mikrotubuly, intermediární filamenty a aktinové filamenty. Neuron je tedy samořídící jednotka s významně autoimunitním základem pro reagování buďto spontánní odpovědí na podnět, nebo jejímu přizpůsobování, podle místa uložení v CNS, a to v korové nebo podkorové části jeho struktury.

Další ze základních učebnic je publikace *Psychofarmakológia* od J. Pečeňáka et al. (2016). Tato studie je učebnicí jako takovou. V přehledných kapitolách podává srozumitelné informace o klasifikaci jednotlivých farmak, o jejich klinických zkouškách, předepisování a spotřebě, bezpečnosti sledování a hlášení nežádoucích účinků, neurofysiologii působení, dynamice vlivů a dále popisuje rovněž jejich hodnoty vzhledem k jednotlivým psychodiagnosám – *anxiolytika, antimanika, antipsychotika, antiparkinsonika, neuroprotektiva a stimulantia, antiadiktiva, farmakoterapie v sexuologii, léčba psychofarmaky v graviditě a při laktaci*, atd. Soubor představuje 670 stran pečlivě uspořádaného textu. Lze tedy oprávněně očekávat odpovídající míru informovanosti, která se vždy hodí pro celkovou orientaci v oboru.

Na předešlou publikaci může navazovat kniha P. Mohra a kol., *Klinická psychofarmakologie* (2017). Podobně jako výše jmenovaná práce rovněž tato mapuje složitost farmak a jejich působení směrem na poruchy jako jsou *psychotické stavy, deprese, bipolární poruchy, úzkostné*

stavy, poruchy spánku, poruchy kognitivních funkcí a demence, poruchy osobnosti, terapie závislostí, sexuální dysfunkce a parafilie, poruchy pozornosti a hyperaktivity nebo poruchy příjmu potravy. Kniha se dále věnuje také farmakoterapii ve speciálních situacích: *akutnímu neklidu a agitovanosti, při suicidálních stavech, pacientům se závažným somatickým onemocněním, ale i ve vyšším věku.*

Nenápadná knížka J. Drehera: Psychofarmakoterapie (2017), studujícího vede rovnou do klinických souvislostí při využívání psychofarmak v konkrétní práci s klientem. Zaměřuje se na jednotlivá farmaka: *Citalopram, Escitalopram, Venlafaxin, Duloxetin, Vortioxetin, Mirtazapin, Zopiklon, Atomoxetin, Risperidon, SSRI* aj., která bývají nejčastějším tématem lékařského předpisu. Cenné jsou rady stran toho, čeho si všimnout před podáním léku konkrétnímu pacientovi, také jak postupovat při sestavování informací o účinnosti léku, dávkování a jeho změnách, kdy naopak psychofarmaka nepodávat, popřípadě vyzkoušet účinnost placeba.

Mimořádně zdařilá je konečně studie I. Taškové a kol., Psychofarmaka v kazuistikách – Modelové situace z preskripční praxe (2021). Obsahem je publikace zajímavá tím, že sleduje kazuistiky jak osobně klinického, tak i odborně výzkumného rázu. V tom prvním případě přináší jednotlivé příběhy pacientů v tom druhém se věnuje kazuistikám tím způsobem, že detailně popisuje výběr, podávání, průběh působení a způsob vysazování farmaka, se stálým zřetelem na sledovanost chování, emotivity a kognitivní funkce pacienta: *tromboembolické riziko psychofarmak, přesmyk do mánie o podání antidepresiv, antidepresiva a sexuální dysfunkce, metabolické nežádoucí účinky psychofarmak a racionalizace medicace, polékové delirium a jeho léčba, terapie lithiem a perioperační management psychofarmak, jaterní poškození (Wilsonova choroba) a výběr psychofarmak, atd.*

## §9. PSYCHOSOMATIKA V ZAHRANIČÍ

Oproti českému prostředí je zahraniční téma psychosomatiky přece jen více orientované na klinickou práci. V té se odráží jednak odkaz na výzkum, dále srovnávací mezioborové studium, jakož i hledání neurologického kontextu v souvislosti s funkční administrací vnitřních orgánů. Takto je předesláno, že naprostá většina psychosomaticky orientovaných témat není interpretována jednostranně dogmaticky, a to čistě pouze z psychologicko-psychiatrického pohledu, ale stejně tak je rovnocenně přijímán fakt vzniku psychosomatických onemocnění i v obráceném pořadí neboli nemoci psýchy pocházejí rovněž z nějakého dysfunkčního vzorce, jenž má svůj původ ve skrytě chronickém, a to zejména orgánovém působení. Touto komplexitou přístupu k psychosomatickým obtížím pacientů je v maximální míře snižován alternativní, nevědecký zájem o danou problematiku. Do popředí proto vystupují neuroanatomie a neuropatologie a na ně navazující obtíže úzce se provazující s interní medicínou, aby se ve výsledku staly samostatným tématem pro *neuropsychiatrii*.

V našem pohledu budeme vycházet ze tří současných studií, které si, zejména v německy mluvících zemích, jakož i jinde, vysloužily oprávněný respekt s evidentně dlouhodobým přesahem: **1.** Thure von Uexküll et al., *Psychosomatische Medizin. Theoretische Modelle und Klinische Praxis*, München 2018 (1.240 str.), **2.** Ulrich Egle, *Psychosomatik. Neurobiologisch fundiert und evidenzbasiert*, Leipzig 2020 (860 str.), **3.** Hans-Jürgen Möller et al., *Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie*, Bd. 1 - 4, Berlin, Heidelberg, 2017 (3.133 stran).

Uvedené tituly se staly učebnicemi, ze kterých nyní, již úspěšně, vychází současní posluchači lékařských fakult, a to zejména nádstavbových, specializačních oborů, přímo aplikovaných v praxi jednotlivých odborných pracovišť. Oficiální postavení psychosomatické medicíny se

v Německu datuje k roku 1975, kdy bylo ustaveno, že se daný obor stává součástí vysokoškolské výuky s aprobačními možnostmi jejího uplatňování v klinické praxi. Tomu však předcházela dnes zásadní odborná publikace Grundfragen der psychosomatischen Medizin (1963) od T. von Uexküll, díky které se do současnosti udržuje tradice oboru v jednotném tvaru. Osmé vydání k roku 2016, a jak potvrzují poznámky uváděné v knize, zdaleka ne vydání poslední, dnes realizují bývalí spolupracovníci a současní pokračovatelé v odkazu pana profesora, když původně útlý svazček rozvíjí k bezmála 1240 stranám textu ve formátu A4.

Naším úkolem bude nahlédnout do současného obsahu uvedených publikací souhrnným popisem.

Vzhledem k výše uvedené šíři témat, která jsou v nich popisována, nezbyde nám než se omezit na ty jejich části, které lze považovat za nejdůležitější, také v souvislosti s požadavky, které dále na psychosomatiku klade naše tuzemská odbornost, abychom tak mohli přehledným způsobem porovnat okruhy, jež by se daly považovat za přínosné, ne-li ve své návaznosti rovněž vhodné ke svému dalšímu rozvoji.

Jak poznamenává Karl Köhle v úvodní kapitole, měla by současná medicína ke svému postavení mezi ostatními biologickými směry přistupovat k vlastnímu určení jako oboru, který je otevřený a schopný integrování těch disciplín, které jsou vynucené jednak novými poznatky, stejně jako svým humánním posláním obecně.

Medicína, založená dnes na faktech, ve skutečnosti tak, jak má své oprávnění stát na vlastní, vybudované pozici, se ovšem nijak nemá bránit tomu, aby přijímala i nová fakta z takových spojení, která může přinášet, a jakože přináší obor, který se v ní již stabilizoval, tedy *psychosomatika*.

Přístup, který Uexküll a jeho kolegové pro popis daných okruhů volí, zahrnuje zejména: *biologické základy*

*psychosomatiky, genetiku, neurobiologii, psychoneuroendokrinologii, pojednání o interakci světa našeho okolí ve vztahu k psychosomatické symptomatologii, psychosomatiku a vývojovou psychologii, psychoanalýsu a psychosomatiku v současnosti a další.*

Již z tohoto přehledu je zřejmé, že se autoři soustředí na vyzvedávání takových jevů, které odkazují na psychosomatické obtíže z vnějších podnětů, tedy z vlivů prostředí a interpersonálních vztahů.

To, že se psychosomatický rozvoj duševních poruch stejně tak může odehrávat ze založených, vnitřních konfliktů, je téma, kterému se jinak nevyhýbají, nic méně nezahrnuje svým zaměřením dále primární zájem, který by v předložených titulech znamenal hlavní linii popisovaných diagnóz.

Jestli existuje jeden základní mechanismus psychosomatického spouštěče symptomů, nebo i spouštěčů, je dnes vcelku již vyřešenou otázkou. Jedná se vždy o centrálně (CNS) řízený systém, který je vázán na lokalizace konkrétních nervových spojů v jednotlivých nervových okruzích: *hypofýsa a...*, *hypothalamus a...*, *cerebellum a...*, *corpus callosum a...*, které dál ovlivňují fungování vnitřních a vnějších orgánů našeho těla současně se změnami nálady, změnami myšlení, popřípadě je uvádí do vztahu k rozvoji např. závislostí, obsedantně-kompulsivního jednání a tak dále, coby kompenzačních projevů, kterými se člověk snaží nastalé psychické přetížení snižovat, ovšem již v symptomatologicky diagnostikovatelných projevech.

Termín „psychická zátěž“ však může současně zahrnovat i „zátěž fyzickou“, neboť obráceně, tělesné přetěžování, stejně tak ovlivňuje psychicky podmíněnou náladu a její výkyvy na úrovni sebeprožívání.

Z úvodních pasáží knihy významně na tyto problematiky upozorňuje příspěvek Ulriky Ehlertové a Roberta La Marca (str. 77 an). Autoři vycházejí z faktu, že interakce,



kteřá mezi organismem a prostředím vyvolává psychosomatické obtíže, je výsledkem dys-regulačních komplikací, jakými je zejména kompenzační úsilí zvládat psychické zátěže vázané na zmiňované vztahy. Individuální život se ve velké míře nachází v konfliktním postavení ke světu svého okolí. Je to způsobeno jednak trvalou potřebou vytvářet osobnostní stupně sebevyzrávání a dosahovat na nejrůznější úrovně úspěšnosti v *kontrastu* na sociálním okolí, vnucované hranice, jimž je zapotřebí se podvolovat ve jménu nejrůzněji modifikovaných morálních principů. Mezi organickou regulací (kompenzací) a sociálními kompromisy je tak zcela zjevný rozpor. Po psychice vyžadujeme, co do hodnocení jejího „zdraví“, individuální stabilitu a vedle toho, za takovou stabilitu máme tendenci považovat, paradoxně, rovněž potřebu odolávat sociálním nárokům.

Mnohým jedincům se to ovšem nedaří plně k jejich spokojenosti, neboť svými psychickými výkyvy poukazují na ten fakt, že jsou střetáním popisovaných jevů ovlivňováni až do úrovně propuknutí duševní a tělesné újmy, jakou je v podobných případech patrně nejznámější sociální fobie, pocity a komplexy méněcennosti vázané na nejrůznější somatické faktory v jejich patogenesi (*poruchy spánku, úzkosti spojené s komplikacemi pobývat ve větším nebo malém prostoru, obtíže se srdečním rytmem – palpitace, dušnost, pseudomigrény, závratě, tendence k omdlívání a jiné komplikace*). Uvedené symptomy se mohou často vzájemně překrývat a tím se projevená symptomatologie stává mnohdy pro klinika nepřehlednou, což nakonec vyžaduje déletrvající pozorování pacientových psychosomatických obtíží, nežli je možné přistoupit alespoň k diagnostické hypotéze s hledáním optimální psychoterapeutické intervence a snižovat klientovy obavy a chronickou úzkost. Nepřehlédnutelným oddílem se potom dále, ve vyznačeném pojednání stává kapitola „*Psychobiologická adaptace, jako fáze životního*

procesu" (něm. „*Psychobiologische Adaptation als lebenslanger Prozess*", s. 81 an). Autoři zde poukazují na fakt, že se u většiny lidí dá vysledovat adaptační růst jako součást životních fází, a tedy ve vývojovém kontextu (viz také Egle a Müller).

Tyto etapy jsou potom charakteristické svými adaptačními hodnotami, které člověk získává v kontaktu s realitou a psychicky i tělesně je dokáže zpracovávat ve smyslu zkušenosti a tím i jejich začlenění do celkové výbavy životních odolností.

Důraz autoři přitom dávají na: *stres (trauma), genetiku a její polymorfní vliv na zbytek organismu, také působení látek (hormonů) a jiných, zejména biochemických sloučenin, které ovlivňují fyziologickou reaktivitu (kortisol, serotoninové transporty, popřípadě methylové sloučeniny, vázané na funkci DNA).*

Všechny uvedené fenomény se potom mohou při dysfunkčním působení podílet na psychosomatických obtížích, jakými jsou: *snížení vitality až k hodnotám diagnostikovatelných v souvislosti se syndromem vyhoření, dále s depresí, posttraumatickou poruchou, funkčními poruchami ovlivňujícími činnost srdce a jinými.*

Tento obraz má, kromě dalších součástí v životním procesu člověka, těsnou vazbu na jeho celkový vývoj, který zakládá ve spojení s genotypem rovněž jeho „*psychotyp*“, tj. individuální a nezaměnitelnou charakteristiku psychického nastavení jedince. Jedná se samozřejmě o osobnostní profilaci prozrazující se vždy stejným způsobem, nejen tedy v úrovni chování a uvažování, ale stejně tak svým fyzickým, či orgánovým zvládním reality, v níž se daný jedinec nachází a reaguje na ni. V zásadě je celý problém vázán na procesy přizpůsobování v souvislosti s emoční regulací. Obě okolnosti významně ovlivňují schopnost jedince odolávat vlivům prostředí dopadajících stejně tak na fungování orgánů (například stres, dýchání, schopnost reagovat na podněty

adekvátním způsobem). V těchto souvislostech se problémem stresu významně podílí rovněž na psychosomatických hodnotách BMI (viz, Uexküll, c. d., str. 81).

Dále autoři zmíněného článku upozorňují na fyziologické funkce, kterými je vhodné se zabývat ve výzkumu: *centrální nervový systém, autonomní nervový systém, srdeční aktivita, stresové reakce a jejich fáze (individuální rozdíly a individuální zvláštnosti jako kvantifikace a kvalitativní výzkumy), aplikovatelnost těchto výzkumů na psychodiagnostiku, zejména psychosomatického zaměření, uvádět do života nové testy a testové metody, terapeutické postupy a v neposlední řadě z daných poznatků přispívat k preventivní psychologii.*

Oprávněně se lze domnívat, že okruhy těchto výzkumů mohou významně podpořit další vývoj psychosomatické medicíny.

Podle *DSM-5* jsou *poruchy přizpůsobení* součástí diagnostického oddílu, kam spadají *traumatické poruchy a poruchy spojené se stresem*. Karl Köhle do začátku publikace tyto poruchy zařazuje zejména z toho důvodu, že u většiny psychosomatických obtíží bývá jako rozvojový zjišťován některý z dřívějších stresových markerů predispozice (str. 91 an) pacienta. Porucha přizpůsobení je v samé podstatě zjevně vlastními behaviorálními přístupy pacienta demonstrováný obranný mechanismus, a to ve vztahu ke konkrétní realitě, v níž se daný jedinec fyzicky nachází. Vycházeje přitom z původního Engelova (1977) *bio-psycho-sociálně-duchovního modelu* moderní psychologie, pro autora kapitoly to znamená, že psychosomatické poruchy jsou na tento základ vázány kauzální řadou okolností, a je tudíž možné vysledovat i nejvzdálenější původce jejich založení. V této souvislosti se zde setkáváme s možnou kritikou těch, kdo takový postup jinak zjevně nepřijímají. Je ovšem obtížné přijmout jiný, nežli je právě tento, tak zvaně funkční model, popisující: *psychosomatické poruchy*. Kritické, nejčastěji ovšem z

řad alternativních přístupů, dávají pak důraz na duchovně spirituální základy vzniku psychosomatických obtíží spojených svým původem s některou z oblastí, například *hříchu* a *svědomí*, odehrávajících se kdesi v dávné rodové minulosti, a nesoucí se proto jako tato rodová (*rozuměj – genetická*) zátěž. Psychosomatické obtíže jsou tedy výsledkem rodového trestu, údělu, či karmického působení a tak podobně. Inu, vraťme se ke střizlivějším přístupům.

Thure von Uexküll a jeho spolupracovníci představují mimo jiné novou generaci psychoanalyticky založených „psychosomatiků“. Devátou kapitolu proto věnují (*Hans-Peter Hartmann*) psychoanalýze ve zvláštním pojednání. Jinak ze všech příspěvků knihy jejich psychoanalytický obsah vyniká i se svým konkrétním, odborným zaměřením. Hartmann podtrhuje v souvislosti s psychoanalýzou její současný trend, a sice zabývat se tématem intersubjektivní na úrovni psychologie Já (*Selbstpsychologie*). Tento důraz na *Jáský-princip* (Freud) je tady poukazován z toho důvodu, že je to významný podílník procesu celkové seberegulace. Sociální seberegulace utváří cesty k *sebe-kohesi* (str. 97), což tedy znamená celkovou adaptaci na sociální realitu jako základ k upřesňování vědomí o sobě samém (niterná osobnostní evidence o soudržnosti sebezkušenostních impulsů) a její zaměřenost k reflexi vlastního místa v sociální interakci, a tím i snižování sociálního stresu, který se dostavuje vždy, jakmile je člověk konfrontován se společenským prostředím, zejména co do nutnosti obstát v požadavcích sociální (interpersonální) konkurence. Z pohledu psychoanalýzy zde tak hovoříme o nezvládnuté *sublimaci*.

Pro základ individuální spokojenosti je důležitý odpovídající *objem nasycení*. Ať je to sání mléka, nebo další potrava v průběhu života, osobnostní akceptace rodiči a sourozenci, jakož i dalšími jedinci z našeho okolí, nebo kariérní úspěch a jeho respekt v očích druhých, kteří to

člověku dávají najevo, popřípadě střízlivá řada odměn, které si člověk dopřává, tak všechny tyto okolnosti se pohybují na citlivé ploše naší životní spokojenosti. S tím souvisí dále výchozí postoje k sobě samým, motivační pohnutky, vývojové proměnné, pre-symptomové znaky nebo behaviorální projevy. Jestliže uvedené okolnosti selhávají v celkovém deficitu očekávaného objemu (fysiologickém, psychickém, interpersonálním, sociálním), je člověk nastaven k jejich náhradnímu vytváření, které často vede k rozvoji somatisace: *strava* = poškození vnitřních orgánů, *způsob myšlení* = úzkost a její neurologické vlivy, například rozvojem OKP, nebo panických atak, *interpersonální* = selhávání v intimním životě, *sociálním* = agresivita, staženost.

V rámci klasické neurobiologie se autoři potom zmiňují zejména o tradičních konverzních poruchách, tak jak je popisuje Sigmund Freud, ovšem s významným posunem do prostoru současných poznatků a psychodiagnos. Zajímavostí v tomto popisu vznikajících psychosomatických obtíží je struktura zapojování jednotlivých neurologických okruhů do celého procesu:

- 1.** *primární subkortikální okruh (emoce a adaptační systémy),*
- 2.** *primární intersubjektivní systémy, jako jsou objektní vztahy a empatie, pocit viny; (oscilace mezi subkortikální částí CNS a neokortexem),*
- 3.** *neokortex a rozvoj mentálních schopností, soustředění zvláště na: řízené učení se a intelektově kariéerní témata.*

Podle autorů zde vidíme strukturu základních sebe-motivačních impulsů ovlivňujících naši spokojenost.

Tím ovšem situace, jak psychoanalýza do celého problému vstupuje a přispívá, zdaleka nekončí.

*Sebe-regulativní potřeby* totiž dále zahrnují: kontrolu dosažených výsledků, a to v rámci celkové *sebe-orientace*, vnímání slasti a nelibosti s přinášenými výsledky,

také vznikající (interpersonální) vazby, sebehodnocení v úhrnu spokojenosti na úrovni kvality osobního života, či nespokojenosti s dosahovanými výsledky (opět v kvalitě osobního života).

V jemnosti těchto na sebe navazujících okolností se potom ukrývá pozadí všech: psychosomatických obtíží. Týkají se zvláště, z těchto vnějších a vnitřních provazeb pocházejících vlivů, spouštěčů, zejména úrovní rozvoje poruch spánku, sexuálních dysfunkcí, bolestí hlavy (pseudomigrén), nausei a dalších. Disociativní poruchy, popisované P. Janetem v návaznosti na Freuda, jako obtíže, které se týkají bolestivých svalových křečí, stuporozity, voskové ohebnosti, představují rovněž jejich součást, která svým charakterem průběhu zahrnuje pouze vyšší úroveň neurologicky podmíněné působení, od kterého lze očekávat, že postižený orgán (ruka, noha, šíje, trup) je vždy, v nějaké míře, součástí založeného konfliktu, osobní biografie pacienta. A možná, řečeno až nezvykle jednoduše: *tradiční psychoanalýza chápala vždy psychosomatické obtíže zejména jako výsledek chybného prožívání reality* (c. d., Uexküll, str. 105).

Na předešlou část lze volně navázat nadpisem dalšího oddílu pojednání, které je v námi sledované knize uvedeno pod názvem *Bindungstheorie - Theorie vztahů*, nebo také jako *Vztahová teorie* (str. 124 an). *Karl Heinz Brisch*, který tuto část knihy opatřil svým příspěvkem, poukazuje na nutnost evidovat takovou problematiku z nutnosti respektu k té okolnosti, že vztahy odedávna člověka nejen utvářejí, ale stejně tak motivují k zaujímání postojů (viz, také Egle a Müller).

Vezmeme-li věc z rozumného úhlu pohledu, potom je zřejmé, že narušení mezilidských vztahů významně působí, jako stresor, na jinak subjektivní prožívání takových okolností, jakými jsou: *ztráta personální blízkosti, pocit opuštěnosti* anebo *sourozenecká rivalita, vedená cestou žárlivosti, stran sníženého objemu pozornosti ze*

*strany rodičů.* Všechny tyto výše jmenované okolnosti mohou zásadním způsobem ovlivnit celkovou životní spokojenost jedince i s dopadem na psychosomatické obtíže. U dětí stejně jako dospělých se takové okolnosti podílí na rozvoji např. *poruch příjmu potravy, rozvoji agrese (zlobivé dítě, nepřizpůsobivý dospělý), vynucování si pozornosti ve skupině vrstevníků nevhodným narušováním její integrity, neadaptivním jednáním v kolektivu, jakým je zaměstnání,* a tak podobně. Většina takových jednání bývá doprovázena nápadnou potřebou poukázat na nějakou svoji újmu, která bývá doprovázená rovněž demonstrací tělesnou. *Vztahy* jsou nejčastěji zakládány na vzniku osobní integrity s druhou osobou, náležit k sobě v jistotách přístupu a důvěře obsahu sdíleného času a osobních potřeb, které jsou vzájemně respektovány a stávají se současně aktivní součástí podpory, také k jejich naplňování. Rodiče, sourozenci, další členové rodiny, přátelé, trenéři, psychoterapeuti anebo učitelé jsou nejčastěji těmi, kdo takové vztahy vytváří a v rámci kterých se tak, dále tyto vztahy mohou stát i předmětem konfliktu. Zahrnují tedy jednak přirozenou oblast sdílení stejně jako potřebu prosazovat se názorem, hodnotovými postoji, nebo jen přirozenou, avšak nevhodně vedenou cestou soutěživosti. Somatizace v těchto souvislostech mnohdy tedy znamená subjektivně vyjádřený dlouhodobě působící nesouhlas, který z pozice své dynamiky, jenž na jedince působí, není možné akceptovat pro vlastní názorový postoj a udržení osobní autonomie. Tak například: panická ataka tady funguje jako negativní kompenzační vzorec. Dosah ke všem doposud zde uvedeným okruhům témat, která jsme mohli společně s autory komentovaných publikací vybrat, nám tak ukazují na to, že problematika psychosomatických obtíží se týká téměř jakékoli prožitkové oblasti, s níž člověk přichází do kontaktu. Lze přitom dodržet klinický náhled, úzce vázaný na lékařský základ, a respektovat zásady medicíny

upřednostňující práci s empiricky zjišťovanými fakty. Ne jinak je tomu i v případě pojednání, které tak před nás otevírá Reiner Krause, jakým jsou tedy: *Emoce a jejich postavení v poměru k naší individualitě a světu našeho okolí* (c. d., str. 135). Je zřejmé, že se Uexküll a jeho spolupracovníci neobávají do svých náhledů vložit rovněž popisy, které vyjímají z *fenomenologie* Edmunda Husserla (zemř. 1938). Termín „svět našeho okolí“ (*Umwelt*) zahrnuje celou, tak zvanou *mathesis universalis* neboli svět v jeho jedinečném celku a všechno to, co z něj na člověka působí, vzhledem k individuálním schopnostem zachytávat z něj jen ty fragmenty, které představují v poměru k osobní vnímavosti, takto pro naše smysly, přicházející a dále dostupné jevy, pro poznání samo. Sociální vztahy představují v tomto ohledu jeden ze základních pilířů rozvoje individuality, neboť sociální zkušenost zahrnuje pohotovost k vnímavosti té reality, tedy toho světa našeho okolí, skrze kterou je možné se zaměřovat na druhé jedince a motivovat k sebereflexi. Jde také o to ukotvovat vlastní, tak zvaně jáské impulsy, vzhledem k jedincům, kteří jsou představiteli tohoto „prostoru“, a tím jest buď člověk sám, nebo stejně tak lidská pospolitost obecně a motivace ke sdílení. *Emoce* potom v takovém případě hrají značně důležitou roli. A to proto, že v každém momentu svého individuálního vztahu ke světu svého okolí člověk zvažuje to, do jaké míry je jeho osobnost tímto okolím akceptována. Vědomost, kterou člověk z takových myšlenek pro sebe odvádí, je často plná pochybností podobných pocitům a komplexům méněcennosti, anebo se pak z druhé strany jedná o naděje, tedy představy o vlastní akceptovatelnosti, často v nadhodnocených závěrech o sobě samém, a kontakt se sociální realitou se tak odvíjí zpravidla cestami zklamání, neboť se potom člověk o sobě dozvídá i protichůdné názory, které jej nejednou citově zraňují. Jedná se tedy o velmi jemnou tříšť citových a povahových provazeb, které tak



tvoří základní pavučinu našich mezilidských vztahů. Pro psychosomatické téma je tato oblast důležitá zejména z toho důvodu, že si v ní s pacientem ujasňujeme, co a do jaké míry si tento jedinec o sobě myslí a k jakým závěrům dospívá, jak tyto závěry negativně ovlivňují jeho sociální vztahy podporující pocity vlastního ublížení, jejichž zdroj takový klient zpravidla „nalézá“ pouze vně sebe sama, tedy přisuzujíc jejich obsah druhým lidem, neschopen zhlédnout, ve skutečnosti, jejich pramen ve vlastních, chybných postupech uvažování.

*Emoce a svět našeho okolí* podle Reinerja Krause zahrnují vzájemné přeskupování, tedy působení takových faktorů, jakými jsou (str. 138–139): *objekty, Já, přisuzování vlastností* (místo chápání těch reálných), *osobně pozitivní* nebo *osobně negativní nastavení v přístupech k vnější skutečnosti, míra lásky jako potřeby* (poskytovat, nebo pouze přijímat), *přetrvávající intenzita strachu, sklon k přátelskosti* (jako druh altruismu), *tendence k depresivitě, úzkostnost jako povahový rys, basální klasifikace objektů ve svém okolí* (tedy schopnost nahlížet možnosti, jak s nimi zacházet nebo nezacházet), *fyzické jednání* (vědomí o své tělesnosti) a dále *korespondenční afekty* (čili uvědomování si zpětných vazeb), nebo i *předměty, které jsou tak v naší pozornosti jako objekty přání*, a v neposlední řadě rovněž *uvědomování si vlastní mentální dostačivosti také vzhledem k požadavkům vnějšku*. Vzhledem ke značně širokému obsahu publikace se budeme muset nyní posunout dál a věnovat naši pozornost klinickým tématům. *Záchyt raných predispozic*, vedoucích k možnostem rozvoje symptomatologie v rámci psychosomatických poruch, je jednou z klíčových disciplín v celém oboru, stejně jako v jiných oblastech medicíny. Nelze se tedy uvedenému obsahu z nadpisu vyhnout. Autoři: *Manfred Cierpka, Matthias Franz a Ulrich T. Egle* (str. 353 an) vycházejí z toho určení, které preferuje popis *sociální zátěže (Bellastung)*, coby výchozí téma, v

rámci psychosomatické medicíny. Základem je v popísaném přístupu vyjasnění tématu „sociální zátěž“, a to ve vztahu k dětem a dospělým. Je třeba chápat, že pro každou věkovou skupinu se jedná o jiný zdroj s jinak vnímaným, emočně prožívaným obsahem.

Psychosociální zátěž má tedy také velmi individuální komponenty s vlastními souvislostmi. Takže, pro jedno dítě může být psychosociální zátěží docházka do školky a pro jiné, ve stejné věkové skupině, naopak předmětem zájmu a okamžité adaptace.

Tyto rozdíly je zapotřebí umět rozpoznávat a chápat jejich negativní dopad na organismus jako možný predispoziční faktor např. stresu nebo chronické úzkosti s dalšími rozvojovými výhledy (jako například *GAD* – tedy generalizovanou úzkostnou poruchu). Proto je zapotřebí predisponovaným jedincům již v raném věku pomáhat preventivními zásahy k posilování vlastního *Já*, aby se jejich možné sklony k podobným obtížím nestávaly jinak samozřejmou součástí osobnostní výbavy, která by je jinak mohla limitovat v kvalitě každodenního života. V tomto ohledu odborníci hledají také pre-diagnostické postupy (manuály), kterými by bylo dále možné podobné sklony také klasifikovat, a dopomáhat tak dětem i dospělým k jinak optimálnějšímu zvládnutí psychosociálních zátěží. *Screeningy* v této oblasti sice již v zahraničí existují, ale prozatím jen v pilotních souborech. Jejich validizace od výzkumu po jejich uvedení do klinické praxe je zdoluhavou cestou, která sleduje jednak velmi vysoký počet pacientů, stejně jako se věnuje dlouhodobému výzkumu z hlediska sběru požadovaných informací, co do věku a věkových rozdílů, aby mohly být do výsledků zahrnuty poměry ročníků, díky kterým se takový výzkum potom stává rovněž více objektivním.

Podrobný seznam daných výzkumů je tady samozřejmě uveden na konci celého, komentovaného pojednání (str. 362) v knize, kterou zde sledujeme (viz, Uexküll).

Po stránce neurologické se autoři věnují rovněž sledování toho, jak člověk, popřípadě v laboratorních podmínkách myši, reagují na blízkost matky, její kontaktní způsoby přístupu k mláďatům. Bylo zjištěno, že všichni potomci, kteří vyrůstali v kontaktním vztahu se svojí matkou, byli schopní se v dalších experimentálních situacích chovat účelově, kdežto ti, kteří vyrůstali bez kontaktu s matkou, dělali například v rámci orientace (vyhledávání potravy v bludišti) i po opakovaných expozičních chyby a nebyli schopní si zapamatovat cestu k potravě. Dále bylo zjištěno, že se na těchto rozdílech podílí dostatečné nebo nedostatečné posilování mozkových center, jako je hypokampus (svým dynamicko-asociativním výkonem), tedy u těch potomků, kteří vyrůstali v kontaktním vztahu s matkou, a naopak nižší průceschopnost nervových buněk tohoto provázání (u nekontaktních), díky kterému se potom dostavovaly chyby v instinktivním vyhodnocování zátěžových situacích.



Druhá ze jmenovaných publikací, která se věnuje neurobiologickým základům evidence biogeně podmíněných psychosomatických poruch od *U. Egleho a kol.*, nastiňuje a dále rovněž analyticky komentuje výzkumné práce v oboru. Specifikou knihy je důraz na problematiku vycházející z bio-psycho-sociálního výzkumu, který autoři interpretují svými rozbory: *bio-psychické, psycho-biologické, bio-sociální, socio-biologické, psycho-sociální, socio-psychické*. Následně, v kapitole o epidemiologickém výskytu psychosomatických poruch, upřednostňují potom: *rizikové faktory vzniku psychosomatických poruch, zjišťování dat pro výzkum výskytu psychosomatických poruch u jednotlivců, skupin a sociálních útvarů obyvatel, psychoendokrinologii, psychofysiologii a autonomní nervový systém, psychoimunologii, výzkum stresových faktorů ve společnosti a v sociálních uskupeních, veřejné zdravotnictví – jeho přístup ke zdraví a nemoci, trauma*.

Bezmála 850 stran velkého formátu poskytuje dostatek informací, aby si studující mohl udělat objektivní obrázek o celém spektru témat, která jsou ze současné zahraniční produkce oboru zapotřebí číst a rovněž z nich vyvozovat jisté predikce, a to k možnému vývoji oboru, stran zaměření, které bude muset, vzhledem sociálnímu pohybu západní kultury, brát v potaz, pakliže se jeho pohled na psychosomatiku bude chtít ubírat maximálně přítomným a klinicky upotřebitelným způsobem.

•  
*H.-J. Möller a kol.* připravili patrně nejrozsáhlejší materiál k psychosomatické problematice, který je možné na knižním trhu západní medicíny získat. Jejich *Psychiatrie, psychosomatika, psychotherapie* (v tomto případě již 5. vydání) ve čtyřech objemných svazcích představuje unikátní záběr, který lze bezprostředně využívat k jednotlivým porovnáním, aplikacím a dalšímu sebevzdělávání. Zcela novátorsky jsou v jednotlivých svazcích uvedeny kapitoly jako: *genetika, etiopatogenese, transkulturní aspekty psychiatrie*, ale také *deskriptivní psychodiagnostika, psychosomatika a poruchy přizpůsobení, neuropsychologie a testová diagnostika*, atd.

•  
Jako doprovodné publikace potom k výše uvedeným mohou rovněž dobře sloužit: G. Goldenberg, *Neuropsychologie – Grundlagen, Klinik, Rehabilitation* (2017), jako praktická příručka pro ty zájemce, kteří se chtějí seznámit s novými poznatky v oblasti kognitivních a exekutivních funkcí. Druhou doplňující příručkou je již dlouhá desetiletí upřednostňovaná řada knih z nakl. Thieme: *Taschenatlas Neurologie* (aut. R. Rohkamm, 2009). Tím, že je publikace založená výrazně na zobrazovacím materiálu, přibližuje, praktickým způsobem, celou řadu neuropsychických poruch i s jejich psychosomaticky doprovodnou symptomatologií. Také bez nijak výrazné detailní znalosti jazyka lze knize, bez větších obtíží porozumět.

Závěrem zde máme dvě již v minulosti v našich textových podkladech zmiňované učebnice lékařské fyziologie: *Medical Physiology* od W. Borona (2017) a také J. E. Halla (2016). Obě příručky zde uvádím současně jednak pro jejich shodný název, ale také pro jejich snadnou dostupnost. Jsou totiž vyžadovány lékařskými fakultami u nás, a tudíž v prodejnách příslušných universit s odbornou literaturou také k prodeji.

Obsahem se obě publikace liší pouze důrazem na molekulární nebo orgánovou fyziologii, i když respektují v základních popisech shodně obě strany mince. Takže ve výsledku jejich popis zahrnuje: *fyzilogii buňky a molekuly, nervový systém, kardiovaskulární systém, respirační systém, urinární systém, gastrointestinální systém, reprodukční systém, endokrinní fyziologii každodenního života, genetickou kontrolu proteinů, potenciální a akční membrána, cirkulatorní šok, pak acido-basická regulace, transport oxygenu, funkce specifických kortikoidů v nervovém systému, atd.*

Novinkou těchto velkých učebnic (1.250 a 1.100 str.) velkého formátu je předně jejich textová a obrazová přehlednost, také vědecká erudovanost a možnost získávat, vzhledem k potřebám výzkumu, odtud další podněty, pakliže se studující orientuje v anglickém názvosloví a jeho uplatnění při vyhledávání dalších zdrojů na internetu nebo v odborných časopisech (např. *Experimental Medicine*, Univ. New Haven, a tak podobně).



Milí posluchači, přeji Vám, aby se studium psychosomatické diagnostiky pro Vás stalo pozvolným nabýváním jistoty v často nepřehledném množství informací a desinformací. Naším úkolem bude postupovat pomalu, tak abyste získávali bezpečný základ pro další osobní růst v oboru. Nebudeme se proto zabývat alternativní medicínou, ale pouze takovou, která, pokud to bude je trochu možné, staví na principech požadavku vědeckého zájmu.

*Zdravá duše a zdravé tělo mají za své původce  
klidnou mysl a pevnou vůli, která  
koná s předstihem*













*Osobní záznamy o nových publikacích k oboru  
Psychosomatická diagnostika*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....











© Jiří Adamec

# **PSYCHOSOMATICKÁ DIAGNOSTIKA**

**ÚVOD DO STUDIA ZÁKLADNÍCH PRAMENŮ**

Adamec Jiří - Filosofický seminář - Katedra teorie  
**Neprodejný výtisk.**

2021

A6, 100 výtisků

**ISBN 978-80-87234-115-X**