

2. Konference fyzioterapie - psychoterapie & roztroušená skleróza

24. ledna 2015

hotel Olšanka, Praha

Renáta Malinová
psychoterapeutka
Neurologická klinika 1. LF UK a VFN
Karlovo nám. 32, 128 08 Praha 2



PROČ PSYCHOTERAPIE ?

- **Uslyšet diagnózu RS není radostný zážitek. Nově diagnostikovaní pacienti si mohou přijít pro podporu, informace, vyvztekat se, vyplakat se, popřemýšlet, hledat odpovědi, srovnat myšlenky, najít motivaci a sílu.**
- **Nemoc, životní situace i člověk se neustále posouvají a vyvíjí, i dávno diagnostikované pacienty může překvapit událost, se kterou se mohou svěřit a hledat nová řešení.**

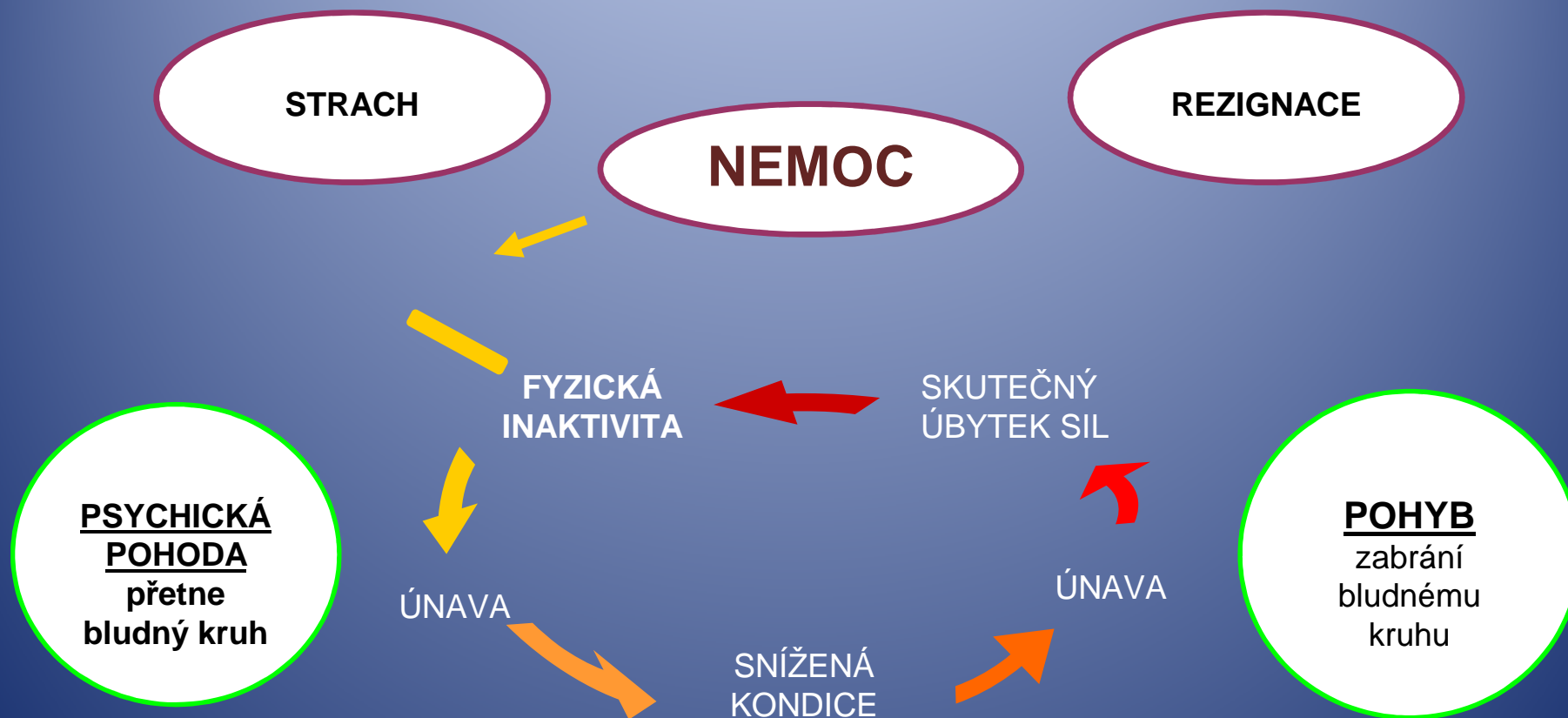


Základním cílem psychoterapie u pacientů s RS je vést je k tomu, aby:

- Využívali možností a zdrojů ke kvalitnímu a smysluplnému životu, které mají
- Nalezli/posílili motivaci k tomu, aby se naučili s nemocí žít
- Dokázali snášet obtíže, které s sebou nemoc i léčba přinášejí
- Udržovali zájem o všechny oblasti svého života
- Spolupracovali s léčebným týmem



BLUDNÝ KRUH INAKTIVITY



Převzato z Havrdová et al. *Je roztroušená skleróza váš problém?* 2006.

„Chceš-li zhojit tělo, musíš předně hojit duši“

Platón

- Leží mi to v žaludku
- To bych se z toho podělal
- Podlamují se mi kolena
- Radši bych se neviděl
- Jde mi z toho hlava kolem
- Mám nervy v kýblu
- Do roztrhání těla
- Nevím kudy kam



TĚLO JE PŘEKLADATELEM DUŠE DO VIDITELNA

Christian **MORGENSTERN**



Neurologická klinika a Centrum klinických neurověd
Universita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

PSYCHOTERAPIE

délka a frekvence

- Krátkodobá
- Střednědobá
- Dlouhodobá

aktéři a lokace

- Individuální
- Párová (rodinná)
- Skupinová



KOMBINOVANÉ PROGRAMY

VAŠE ZDRAVÍ PATŘÍ VÁM

➤ JAK LÉPE ŽÍT SE ZDRAVOTNÍMI PROBLÉMY

šestitýdenní program, který vás naučí, jak přestat myslet na příznaky své nemoci a začít myslet na sebe

➤ JAK UZDRAVOVAT SVÉ EMOČNÍ ÚRAZY

šestitýdenní program, který vás naučí vyrovnávat se s emočními úrazy

➤ POTKALO SE TĚLO S DUŠÍ

víkendový program, který pomáhá pacientům proniknout sami k sobě a uvědomit si souvislosti mezi psychickou a fyzickou stránkou své osobnosti



„SYMPTOMY“

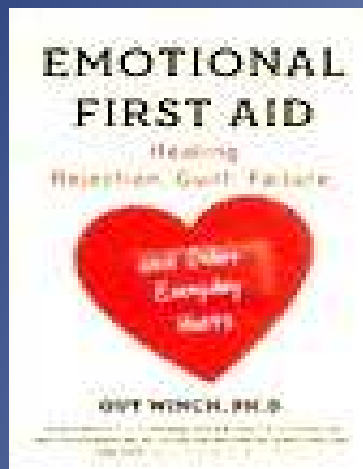


Arthur J. Barsky, Emily C. Deans

- 1) Rozdíl mezi symptomy a chorobou
- 2) Uvědomování
- 3) Přeneste pozornost ze svých symptomů na sebe
- 4) Naučte se přehodnotit svoje symptomy
- 5) Lepší nálada, mírnější symptomy
- 6) Změňte situaci, zmírněte své symptomy

„EMOCE“

Emocionální první pomoc



Guy Winch

- 1) Zlomenina zapříčiněná ztrátou
- 2) Otrava vinou
- 3) Šrámy způsobené odmítnutím
- 4) Porucha trávení
- 5) Dýchavičný strach ze selhání
- 6) Povolené svalstvo způsobené osamělostí

„MONÍNEC“



Propojení psychoterapie a fyzioterapie
na víkendovém pobytu

❖ **POTKALO SE TĚLO S DUŠÍ**



J.K. žena, nar. 1975

- 1999 po delší době obtíží s chůzí a brnění DK i HK diagnostikována RS
- 2007 Betaferon. Zpočátku flu-like sy, který ustoupil, ale po 2 letech léčby již není schopna si píchnout injekci.
- V březnu 2012 prodělala lehkou ataku paraparesy DKK po měsíci těžké nespavosti při zhoršení depresí, přeléčena Solumedrolem celkem 1000mg, dávka redukována pro riziko exacerbace depresí. Od 12/2010 do 3/2013 byla zařazena do klinické studie s fingolimodem (agonista receptorů pro sfingosin-1 fosfát).
V péči psychoterapeuta.
- pacient zařazen do skupinových pohybových programů vedených našimi fyzioterapeuty. Dobrá tolerance zátěže, zlepšení kondice. Subjektivně udává větší jistotu při chůzi a menší únavnost. Důležitá je i sociální složka skupinového cvičení. Doma cvičí. Zásadní význam má i nadále pravidelná rehabilitace.

Zpráva ze dne: 02.01.13

V současné době ujde 1 km, jemná motorika na HK v normě. Hypestezie v oblasti DK od třísel distálně. Jinak bez dalších neurolog. obtíží.

Kontrolní neurologické vyšetření : 5.8.14

Pacient s relaps - remitentní RS přichází na pravidelnou kontrolu.

subjektivní potíže:

od poslední kontroly bez nových neurologických příznaků, medikaci snáší dobře, infekce nebyla, herpetický výsev nebyl., reakce v místě vpichu: erytém, flu-like: minimálně
přítomnost bolesti: bolesti v kolenou mírné . Plánované těhotenství



JARKA

- NOVÁ ŽIVOTNÍ SITUACE
- STARÁ ŽIVOTNÍ SITUACE
- NÁROKY ZAMĚSTNÁNÍ
- ROZVOD
- NEJISTOTA
- VZTAH K SOBĚ
- VZTAH S MATKOU
- VZTAH S EXMANŽELEM

- VZTAH K SOBĚ
- AKTIVITY (*nordic walking*)
- NOVÁ PRÁCE
- RADOST
- PARTNER
- MIMINKO



J.K.

❖ 29.2.2012 **první kontakt**

Pacientka zvládá první rok nemoci - mnoho obav, obtíží a otázek. Domluvena Individuální psychoterapie a dán kontakt na rehabilitaci

❖ 16.3. - 2.5. 2012 **individuální psychoterapie**

Práce s časovou osou. Traumata z dětství, pocity viny, odpuštění, manželství, období ztrát, nemoc, období vyrovnávání se, budoucnost. Ukončujeme terapii s dobrým Pocitem znovuzískání pevné půdy pod nohama a s realisticky optimistickým výhledem do budoucnosti.

❖ 25. - 27.5. 2012

Pobytový psychosomatický víkend Monínek - Já, moje nemoc, tělo a duše.

❖ 5.10 - 7.10 2012

Víkendový pobyt "Setkalo se tělo s duší" na Monínci

❖ 23.5. -25.5. 2014

Pobytový psychosomatický víkend Monínek - "Muzikoterapie - pohyb těla a duše"



M.K. muž, nar.1973

- Od r. 1996 Avonex, 2004 switch na Rebif 44.
- Zhoršení koncem 2004 - kmenová ataka
- Další ataka kmenová 02/05, poté opět stabilizace stavu
- IVIG od 11/08. Na této léčbě nejprve jednoznačná stabilizace, dosud bez jasné ataky, nicméně stav kolísá a z dlouhodobějšího hlediska je patrna pokračující pozvolná progrese, IVIG po dohodě s pac. přerušeny 06/2012. EDSS 4,5
- Dále pozvolná progrese poruchy chůze a rovnováhy.
- Významné zrakové reziduum po zánětech zrak. nervu. Nálada nyní lepší, bydlí s novou přítelkyní, spokojen. Cvičí denně sám, probíhá psychoterapie v rámci skupiny.
- Do jara 2013 schopen ujít asi 50m bez opory, většinou do 100m o 1 holi.
- Od podzimu 2013 schopen chůze jen s 2 FH především pro těžkou poruchu rovnováhy a slabost
- 2014 Těžká spastická paraparesa, mozečková symptomatologie a těžká porucha visu bilat. EDSS 6.5.

ZPRÁVA O PRŮBĚHU REHABILITACE

Pacient absolvoval v termínu od dubna do listopadu 2013 sérii individuální fyzioterapie zaměřenou na přetížení svalů způsobených nevhodným stereotypem chůze. Součástí terapie tedy bylo uvolnění přetížených svalů a posílení posturálních svalů. Rehabilitace je limitována zvýšenou únavností pacienta a intolerancí vyšších teplot. Jako prevenci dekonidice a pro udržení funkční zdatnosti je vhodné po indikaci Lékařem pokračovat i nadále, ideálně cíleným tréninkovým programem pro chůzi (součást skupinových cvičebních programů ve Viničné).

Zpráva ze dne: 06.01.14

MICHAL



- SEXUÁLNÍ OBTÍŽE
- OSAMĚLOST
- SOCIÁLNÍ FOBIE
- ZTRÁTA SEBEVĚDOMÍ
- BEZMOC
- PASIVITA

- CÍL
- MOTIVACE
- SEBEPOZNÁVÁNÍ
- REHABILITACE
- KOMUNIKACE
- PARTNERKA



M.K.

29.9.2010 **první kontakt**

pac. chce zkonzultovat své potíže s vedlejšími účinky antidepresiv.

7.10. - 3.11.2010

individuální psychoterapie - práce na zvyšování sebevědomí a převzetí zodpovědnosti za svůj život a vztahy.

od 7.10. 2010 - 16.12.2010 souběžně **skupinová psychoterapie**

2011 **skupinová psychoterapie**

Velký posun směrem k dospělejší komunikaci se světem (a ženami), větší uvědomění si vlastní zodpovědnosti a možností. Skupina se snaží mu pomoci s motivací k větší dospělosti a zodpovědnosti.

21.10. - 23.10. 2011 **skupinový víkendový pobyt** „Psychosomatika na Monínci“

23.-25.3.2012 **skupinový víkend Monínec** „Já a moje tělo“

23.8. 2012 **konzultace** - přichází i s partnerkou, společné bydlení, plánování budoucnosti, partnerská komunikace.

2013 sporadicky **skupinová psychoterapie**



J.F. muž, nar.1960

- Od 1.2.2010 porucha visu OP - skotom, černý flek, od 2.2. spíše lepší, tlak za OP. Infekt nepředcházet. Zaléčen zde 3g SM, ústup obtíží jen částečný, proto 15.2.10 vydány ještě 2 gramy. Při užívání SoluMedrolu těžká a před terapií nepoznaná depresivita, výrazná únava, od té doby v péči psychiatr, opak, změna antidepresiv - stav se stabilizoval asi od léta 2010, přetrvává sociální fobie, úzkost, stres, tenze při jednání s lidmi, při opuštění domova. Dochází na [podpůrnou psychoterapii](#).
- Asi od počátku 4/10 nově pozoruje grimasování v obličeji - jednoznačně se zhoršuje při nervozitě, doma v klidu podstatně menší frekvence.
- Neurologicky od 5/10 zahájena terapie Avonexem, od zahájení léčby bez jasné ataky, výkon výrazně kolísá závislost na psychickém stavu, chůze samostatně 500-100m, s oporou 1 hole i více, záleží ale na psychickém stavu, při delším úseku se hodně motá, HK hybnost a síla celkem dobrá, vypadávají předměty, EDSS 3,0
- Stav komplikován rozvojem výrazné sociální fobie po podání kortikoidů, dlouhodobě v péči psychiatra.
- Pacient na naší [rehabilitaci](#) navštěvuje pravidelně 2krát týdně skupinové cvičení: aerobní kruhový trénink (s využitím aerobních i posilovacích strojů) a cvičení. Dobrá tolerance zátěže, zlepšení kondice. Významnou pozitivní roli má i sociální složka skupinového cvičení.



JIŘÍ

- DLOUHODOBÝ PRACOVNÍ STRES
- VNITŘNÍ KONFLIKT HODNOT

- SEBEREFLEXE
- RELAXACE
- UTRŽIDĚNÍ PRIORIT
- SPORT
- PÉČE O VZTAHY



JIŘÍ

- ❑ 24.5.2010 **první kontakt** přichází s tím, že má depresi a tiky. Před nedávnem diagnostikován a neví, jak se s tím vyrovnat.
- ❑ 2.6. – 28.6.2010 **individuální psychoterapie**. Velmi dobře spolupracuje, komunikativní, otevřený, rychle se posunuje. Rychle prochází fází emočního zmatku, je schopen být v kontaktu se svými emocemi a odžívat je. Tvoří si strategii zvládnání nové životní situace, uklidňuje se, otevírá další témata a snadno se dopracovává náhledu. Až příliš snadno, bude ještě potřebovat čas na ukotvení.
- ❑ Červenec – listopad z **individuální psychoterapie** velmi těžší. Navrací se mu sebejistota, síla a životní spokojenost.
- ❑ 7.10. - 16.12. 2010 **skupinová psychoterapie** 1x týdně
Stal se nosným sloupem skupiny. Rozdává mužskou energii a stává se pozitivním vzorem - chlap může zůstat oporou za všech podmínek. Jeho ziskem ze skupinové práce je radost.
- ❑ 31.3.2011 **individuální konzultace** začal více pracovat a potřebuje si utřídit priority.
- ❑ 12.5.2011 **konzultace** krizová situace v rodinných vztazích.
- ❑ 4.10. - 13.12.2011 **skupinová psychoterapie**. Ve skupině velmi aktivní, umí dávat i brát.
- ❑ 21.10. - 23.10.2011 **skupinový víkendový pobyt** „Psychosomatika na Monínci“
- ❑ leden – květen 2012 skupinová **psychoterapie**
- ❑ 23.-25.3, 2012 **skupinový víkendový pobyt** na Monínci – „**Já a moje tělo!**“
- ❑ duben - prosinec 2012 **skupinová psychoterapie, individuální psychoterapie**
- ❑ 24.5. -26.5. 2013 **pobyťový psychosomatický víkend** Monínec - "Já a tělo v pohybu,,"
Pacient absolvoval dva pobyťové víkendy a nyní (třetí pobyt) reflektuje svůj uplynulý rok: *nemoc je na tom stejně, má se už víc rád, takže nechce víc práce.* **Spokojenost se životem, i přes občasné problémy.**

J.J. žena, nar.1976

- 1999 po delší době obtíží s chůzí a brnění DK i HK diagnostikována RS
- 2000 Betaferon,
- 18.9.2007 Switch na IVIG
- Od 06/08 switch na Betaferon. Zpočátku flu-like sy, který ustoupil, ale po 2 letech léčby již není schopna si píchnout injekci.
- V březnu 2012 prodělala lehkou ataku paraparesy DKK po měsíci těžké nespavosti při zhoršení depresí, přeléčena Solumedrolem celkem 1000mg, dávka redukována pro riziko exacerbace depresí.
- Od 12/2010 do 3/2013 byla zařazena do klinické studie s fingolimodem v rámci studie f. Novartis, od počátku pacientka na aktivní léčbě. Poslední lehká ataka paraparesy v 3/2012. [V péči psychoterapeuta.](#)
- Dále Gilenye od 7/13 hrazená ZP. Klinicky stabilisace stavu. EDSS 4.5
- 14.11.2014 Pacientka přichází na pravidelnou kontrolu při léčbě Gilenyí. Od poslední kontroly bez nových neurologických příznaků, medikaci snáší dobře. V dobré kondici, ujde bez přestávky 400m. Herpet. výsev neměla. Kardiologické obtíže nemá. Odběry v pořádku. Od července léčena Gilenyí
- ZPRÁVA O PRŮBĚHU REHABILITACE
Pacientka chodila od ledna do března 2013 na další rhb cyklus. Pravidelně chodí na skupinové cvičení – kondiční – KT a pilates institut – ovlivnění HSSP, vnímání těla. Subj. pociťuje pacient po cvičení zlepšení rovnováhy, chůze a celkově se cítí dobře. Stále je třeba trénovat vnímání těla, která dělá pacientce problémy. Pacientka dobře spolupracuje, chodí i na psychoterapii a programy kombinující psycho a fyzio. Jako důležitý vnímáme i psychosociální vliv skupinového cvičení. Fyzický stav hodně záleží na stavu psychickém.

JITKA



- OBAVY O BUDOUCNOST
- SEPARACE OD PRIMÁRNÍ RODINY
- PARTNERSKÉ VZTAHY
- SMYSL ŽIVOTA

- SEBEPOZNÁVÁNÍ
- STRATEGIE MALÝCH KROKŮ
- CÍLE
- MOTIVACE
- SOUNÁLEŽITOST



JITKA

- ❖ 25. - 27.5. 2012 **pobytový psychosomatický víkend MONÍNEC** „Já, moje nemoc, tělo a duše“
- ❖ 31.9.2012 **konzultace** téma strach, vztahy. Domluvena střednědobá **individuální psychoterapie** - práce s časovou osou.
- ❖ 11.1. – 22.11.2013 pokračujeme v **individuální psychoterapii**
- ❖ 22.3.2013 **konzultace** zpracováváme téma - injekční aplikace, psychický blok
- ❖ 2014 **konzultace** 1 x měsíc

❖ ZPRÁVA O PRŮBĚHU REHABILITACE

Pacientka J.... Jitka navštěvuje pravidelně skupinové cvičení pro RS pacienty ve Viničné. V období duben-listopad 2013 navštěvovala pravidelně 1krát týdně cvičení pilates nebo cvičení "zdravá záda". Pacientka je motivovaná, chápe význam pravidelného cvičení pro udržení fyzické kondice. Vhodné po indikaci lékaře pokračovat v pravidelném cvičení i nadále.

Zpráva ze dne: 03.01.14



HANA



- ÚNAVA
- VYKOŘENĚNÍ
- ZTRÁTA SPOLEČENSKÉHO POSTAVENÍ
- PŘECHOD – TLOUSTNUTÍ

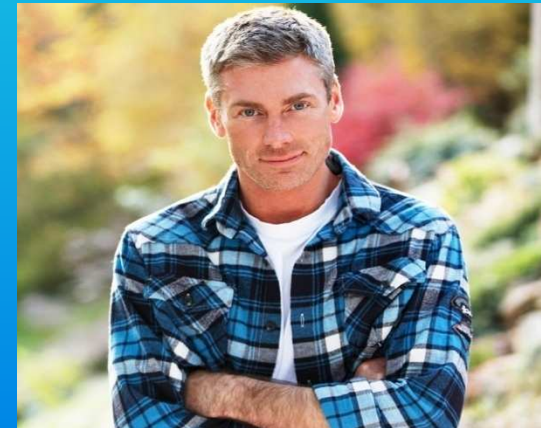
- NÁROČNÝ OTEC
- SEBERAELIZACE



TOMÁŠ

- NEJISTOTA
- STRACH
- SELHÁVAJÍCÍ MATKA
- CHYBĚJÍCÍ OTEC
- EXPERIMENTOVÁNÍ

- PODPORA
- MOTIVACE
- HLEDÁNÍ SMYSLU
- SEBEVĚDOMÍ
- DOSPĚLOST
- PŘEVZETÍ TODPOVĚDNOSTI



DĚKUJI ZA POZORNOST

