

úvodník

JE OMEZOVÁNÍ PÉČE O PSYCHIATRICKÉ PACIENTY ŽÁDOUCÍ?

Již usnesení vlády ČR č. 1046 ze dne 30. 10. 2002, které je známé jako program „Zdraví 21“, zcela jednoznačně upozorňuje na nutnost zvýšení pozornosti v oblasti péče o duševně nemocné ze strany veřejných institucí a zejména zdravotních pojišťoven. Na základě prognóz WHO a zdravotní komise EU bude závažnost této problematiky nadále stoupat a psychické poruchy se stanou nejrozšířenější chorobou na světě. Na léčbu těchto chorob se bude muset vyčlenit částka vyšší než na léčbu AIDS, rakoviny nebo kardiovaskulárních nemocí.

Usnesení vlády ČR hodnotí stav psychiatrické péče v ČR jako velmi neuspokojivý z důvodu dlouhodobého podfinancování. Přesto však od roku 2002 do současné doby nedošlo k zásadnější pozitivní změně. Naopak, jedna ze součástí komplexní péče o psychiatrické pacienty – lázeňská léčba – je na základě návrhu nového indikačního seznamu lázeňské péče ve významném ohrožení. Tak jako v jiných oborech, také v psychiatrii se posiluje úloha jak primární, tak sekundární rehabilitace, což je celoevropský trend zlepšování kvality zdravotní péče. Tomuto trendu odpovídá péče o psychiatrické pacienty v prostředí Priessnitzových léčebných lázní v Jeseníku. Prolíná se zde péče komunitní (skupinová a individuální psychoterapie, pracovní terapie a další) s lůžkovou rehabilitační péčí. Toto jedinečné spojení při maximálním využití osvědčených léčebných a rehabilitačních metod včetně velmi pozitivního vlivu prostředí a začlenění psychiatrických pacientů mezi ostatní klientelu lázní včetně samoplátců a dalších specializovaných programů velmi pozitivně vnímá naprostá většina našich pacientů a také široká odborná veřejnost v čele s Psychiatrickou společností ČLS JEP, která našim aktivitám vyjadřuje plnou podporu.

Výše uvedená omezení by se měla dotýkat nejen zkrácení léčebně rehabilitačního pobytu v lázních z 28 na 21 dnů, ale také – což se nám však jeví jako zásadnější omezení – možnosti opakování lázeňské léčby. Podle nového návrhu by pacienti trpící neurotickými poruchami mohli být léčeni v prostředí lázní pouze dvakrát za život a pacienti trpící afektivními poruchami, resp. psychózami v remisi pouze třikrát za život. Protože naprostá většina duševních poruch jsou onemocnění mnohaletá až doživotní, jeví se nám rozhodnutí ministerských úředníků jako nevhodné a svým způsobem kontraproduktivní. Kolegové na klinikách, v léčebnách a ambulancích mají osobní zkušenosti s pozitivním efektem lázeňské léčby u konkrétních pacientů. Možnosti lázeňské léčby nelze přeceňovat, ale pro určité duševní poruchy a konkrétní pacienty má i tento typ léčby svůj smysl a významně přispívá ke zlepšení kvality života těchto pacientů. A toto by mělo být společným cílem psychiatrů, zdravotních pojišťoven i státní správy.

Mnohaletými zkušenostmi dokladovanými testovacími metodami u pacientů s psychickými poruchami léčených v Priessnitzových léčebných lázních, a. s., v Jeseníku jsme dospěli k závěru, že naprostá většina pacientů vnímá léčbu v tomto prostředí velmi pozitivně. Výsledky tohoto sledování již byly publikovány i v odborném tisku. Při sledování efektivity rehabilitační léčby psychických poruch v PLL, a. s., využíváme sebeposuzovací škálu N-5 (Knoblochův dotazník). Výsledky dlouhodobého sledování jsou velmi pozitivní. Při globálním hodnocení dotazníků klesla míra subjektivních potíží pacientů léčených v lázních o 44–50 %. Tento pokles lze hodnotit jako velice významný.

Lázeňská léčba psychicky nemocných má své historické kořeny v době, kdy v lázních působil jejich zakladatel Vincenz Priessnitz. V pravém slova smyslu se o lázeňské léčbě pacientů s psychickými poruchami dá hovořit až od počátku padesátých let dvacátého století v souvislosti s koncepcí tehdejšího ředitele MUDr. Rubeše. Rubeš byl ředitelem lázní v letech 1956–1958. Jako

první oficiálně ukotvil v lázních v Jeseníku léčbu psychických poruch. Rubešovým záměrem bylo udělat z komplexu Gräfenberg výlučně psychiatrické zařízení s mnoha svými specifiky.

V roce 1958 byl v lázních uspořádán Celosvětový kongres psychiatrie. Bylo to první setkání psychiatrů z východního a západního bloku od spuštění „železné opony“. Velkým přínosem pro českou psychoterapii byla tehdejší návštěva J. L. Morena (1889–1974). Od té doby jsou jesenícké, dnes už Priessnitzovy léčebné lázně nejvýznamnějším zařízením v ČR pro léčebnou rehabilitaci pacientů s psychickými poruchami. Tato léčba se plně opírá o medicínu založenou na důkazech a výsledky léčby nás o tom přesvědčují.

Lázeňská léčba psychicky nemocných čili balneopsychiatrie představuje komplexní soubor lázeňských terapeutických postupů, směřujících buď k úplné obnově, nebo alespoň k částečnému zlepšení narušených psychických funkcí organismu. V tomto smyslu je balneopsychiatrie jednou ze součástí psychiatrické rehabilitace.

Lázeňská léčba těží z příslušných klimatických podmínek nebo výhodné geografické polohy lázní, z přírodních léčivých zdrojů, z psychoterapeutického vlivu lázeňského společenského prostředí doplňovaného cílevědomě zaměřenou psychoterapií a konečně využívá faktorů fyzikální léčby a aktivního pohybu v podhorském prostředí. Významnou funkci má v celkovém účinku klimatické léčby souhra emočních faktorů, kterými rozumíme pozitivní smyslové vjemy a emoce; vnímání krásy krajiny, ticha, příjemné „zvukové kulisy“, vůně vegetace, úpravu okolí, čistotu lázeňského prostředí apod.

Jednou z rozhodujících složek léčby je hydroterapie. Je velmi vhodné podávat vodoléčebné procedury denně. Působíme zde na labilní nervový systém a fyzikální stimul by měl být podáván vždy ve stejné fázi biologického denního rytmu. Procedury tzv. velké vodoléčby mají být podávány v dopoledních hodinách. V odpoledních hodinách se doporučuje podávat procedury tzv. malé vodoléčby, včetně střídavých nožních koupelí, částečných plevů apod. Procedury s převážně sedativním účinkem, např. koupele bylinné nebo s aromatickými oleji, mohou být podány i v odpoledních hodinách. Mezi nejčastěji používané vodoléčebné procedury patří stále skotské stříky, střídavé nožní koupele, perličkové a bylinkové koupele, podvodní masáže, celkové vířivé koupele a také historicky ověřené Priessnitzovy procedury, jako venkovní studené sprchy, chůze v pramenité vodě, jedno- a dvoufázové Priessnitzovy pololázně a další.

Také metoda zvaná *elektrospánek*, což je aplikace nízkofrekvenčních pravoúhlých impulsů malé intenzity a napětí aplikovaná transkraniálně, se v našich lázních používá od přelomu padesátých a šedesátých let. I když i tato procedura během času začala ztrácet své příznivce z řad odborné veřejnosti, je v Priessnitzových léčebných lázních používána k léčbě poruch spánku a depresivních symptomů až do současné doby s velmi dobrým efektem. Mezi další hojně využívané léčebné postupy patří *léčba prací*.

U pacientů trpících depresivní poruchou je s velmi dobrým efektem aplikována *léčba světlem*.

Významnou terapeutickou metodou užívanou v Priessnitzových léčebných lázních je *psychoterapie*. V lázních se praktikuje jak individuální, tak skupinová psychoterapie. Skupinová psychoterapie pomáhá při léčbě pacientů s neurotickými diagnózami. Kromě těchto diagnóz je skupinová psychoterapie součástí programu na odvykání kouření a léčbu obezity.

V Priessnitzových léčebných lázních, a. s., v Jeseníku se každý rok vystřídá cca 1500 pacientů s indikací IX, tj. duševní poruchy, a celkové náklady zdravotních pojišťoven na jejich léčbu činí cca 58 mil. Kč. Proto se domnívám, že jakákoli úspora v této oblasti se jeví jako zanedbatelná a přitom může znamenat významnou redukci možnosti léčebné rehabilitace u pacientů, kteří se léčí pro duševní potíže.

*Prim. MUDr. Jaroslav Novotný, vedoucí lékař,
Priessnitzovy léčebné lázně, a. s., Jeseník*