



Lázeňská péče jako prevence, léčba
i rehabilitace duševních onemocnění

Duševní bolest je horší nemoc než tělesná

Pro titulek jsme si vypůjčily citát, jehož autorem byl již v 1. st. př. n. l. Publilius Syrus. Již tehdy si uvědomoval význam duševního zdraví, který my o více než dva tisíce let později máme často sklony podceňovat.

Duševním zdravím rozumíme stav, který jedinci umožňuje realizovat vlastní nadání, vyrovnávat se s běžnými životními stresory, produktivně a úspěšně pracovat a podílet se na životě vlastní společnosti. Duševní zdraví nelze charakterizovat jen jako absenci duševního onemocnění, ale jako základní komponentu zdraví, tedy stavu fyzické, mentální a sociální rovnováhy. Péče o duševní zdraví je proto stejně důležitá jako péče o zdraví tělesné.

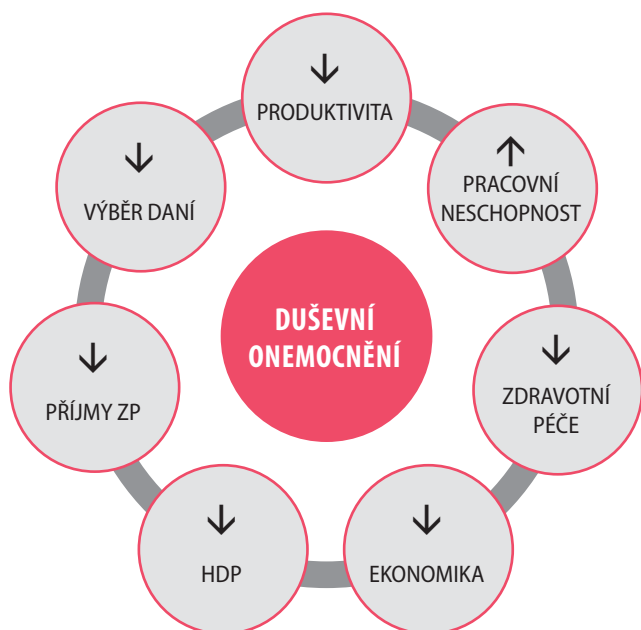
Duševní pohodu člověka ovlivňuje udržení rovnováhy mezi působením pozitivních a negativních faktorů. Mezi pozitivní faktory, které přispívají k dosažení duševní pohody, můžeme zařadit zdravou výživu, pravidelný pohyb, dostatečný spánek, zdravou atmosféru na pracovišti, dostatek pozitivních sociálních kontaktů s příbuznými,

přáteli a kolegy. Typickým negativním faktorem ohrožujícím duševní zdraví je stres a jím následně vyvolané stavy jako úzkost a deprese. Mezi stresory patří například špatné environmentální a hygienické podmínky, negativní emoce, strach z nenaplnění určitého očekávání, obavy ze selhání, pracovní přetížení nebo náročné životní události. Dysbalanci ve prospěch negativních faktorů vzniká celá škála problémů, které mohou vyústit v duševní onemocnění. Tendence podceňovat signály vyčerpání, různá varování vyplývající z našich vlastních pocitů vypětí nebo ignorování reakcí našeho okolí může být i fatální.

Čtvrtina populace má problémy

V posledních letech je zaznamenán celosvětově, ČR nevyjímaje, nárůst incidence duševních one-

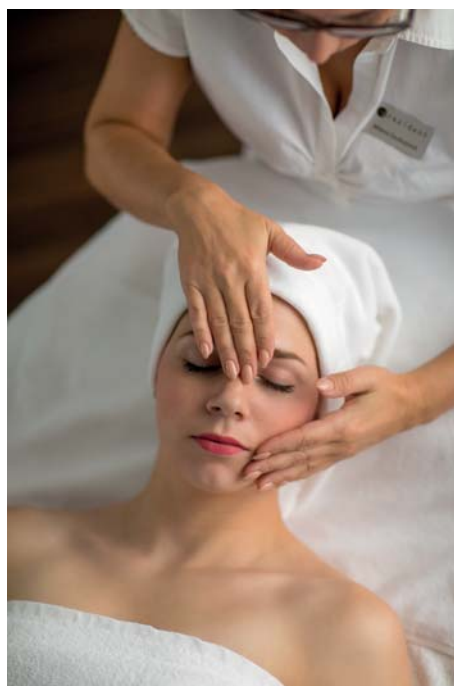
mocnění v populaci. Tato tvrzení potvrzují data Světové zdravotnické organizace, která odhaduje, že každý čtvrtý člověk projde během svého života nějakou formou duševního nebo neurologického onemocnění. Patří sem rozmanité množství potíží od schizofrenie přes demenci, deprese či poruchy osobnosti až po různé druhy závislostí. To znamená, že právě nyní je na Zemi kolem půl miliardy lidí s duševním onemocněním. Dvě třetiny nikdy nevyhledají profesionální pomoc, brání jim v tom řada faktorů, jako jsou stigma, diskriminace nebo nedostupnost péče. Pozorujeme výrazný nárůst v počtu lidí trpících úzkostlivými poruchami a různými typy depresivních onemocnění a poruch osobnosti – počet úzkostných poruch se zvýšil o 42 % a počet onemocnění a poruch spojených s depresí dokonce o 54 %. Takový byl



alespoň podle studie Světové banky a Světové zdravotnické organizace trend v letech 1990–2013. Závažnost celé situace ještě zhoršila pandemie onemocnění covid-19 a její následky. Určitou roli zde samozřejmě hraje i spojitost mezi moderními technologiemi a lidskou psychikou. Psychosociální stresory, generované rychle se měnícími společensko-technologickými podmínkami, s největší pravděpodobností povedou k dalšímu nárůstu výskytu nejen demencí, ale také úzkostných poruch a poruch nálad.

Deprese stojí biliony dolarů

Z hlediska socioekonomické zátěže se depresivní onemocnění dostává na první místa před diabetem mellitus či kardiovaskulární onemocnění. Ekonomické náklady související se špatným duševním zdravím jsou enormní. Dopadají – skrze vysokou míru nezaměstnanosti – jak na lidi s duševním onemocněním samotné, tak na zaměstnavatele a stát. Celosvětovou ekonomiku stojí běžná duševní onemocnění, tedy deprese a úzkosti, trilion amerických dolarů ročně. Podle Národního ústavu duševního zdraví s rostoucí zátěží duševních onemocnění můžeme do budoucna očekávat obrovský ekonomický tlak na zdravotnické a sociální systémy. Největší část finančních prostředků vynaložených na léčbu duševních nemocí nepředstavují prostředky přímo spojené s léčbou, ale nemedicínské a nepřímé náklady, jako jsou ztráta pracovní schopnosti, invalidní důchody, čerpání sociálních služeb. V České republice představují duševní onemocnění druhou nejčastější příčinu přiznání invalidních důchodů a zároveň třetí nejčastější příčinu přiznání příspěvku na péči. Zaměstnavatelé se potýkají se ztrátou produktivity zaměstnanců a s vysokou mírou absencí a stát se ekonomickou zátěží ve formě vysokých sociálních a zdravotních nákladů. Pokud tedy na misku vah



položíme cenu prevence léčby duševních nemocí a vedle ní cenu, kterou platíme my všichni za absenci prevence této léčby, pak je zřejmé, že účinná a včasná pomoc se ekonomicky vyplatí. Jestliže se podaří zabránit dalšímu rozvíření nůzek mezi prevencí, léčbou a neléčením duševních nemocí a pokud se podaří zavést efektivnější modely péče, pak dokážeme nejen účinněji zmírnit utrpení duševně nemocných, ale prokázat službu celé společnosti.

Příroda skutečně léčí

Jedním z prostředků, jak zvýšit efektivitu systému péče o duševní zdraví, je kvalitní a účinná prevence. Jedním z významných směrů, které se zaměřují na prevenci a léčbu psychických a psychosomatických onemocnění, je lázeňská léčebně rehabilitační

péče. V souvislosti s neustále se zvyšujícím tlakem společnosti na jedince a také v kontextu současné pandemie a jejího dopadu na psychiku je lázeňský pobyt možností, jak pod odborným lékařským dohledem pozitivně ovlivnit psychické i tělesné zdraví a nastavit fyziologickou rovnováhu organismu. Lázeňská rehabilitace je neoddělitelnou součástí komplexní péče o psychicky nemocné. Pobyt pacienta v lázních slouží k podpoře obranných mechanismů jedinců v co největší možné míře a současně učí pacienta správné formě životasprávy. Společenské prostředí lázní, klimatické podmínky, lázeňský léčebný režim, komplexnost balneoterapeutických a fyziatrických činitelů, blahodárná izolace ze zatěžujícího prostředí, cílevědomé a odborné sestavení individuálního léčebného plánu a propracované dietní systémy směřují buď k úplné obnově, nebo alespoň k částečné kompenzaci narušených psychických funkcí organismu. Pozitivní účinky lázeňské léčby se dostávají nejen během léčebného pobytu, ale přetrvávají ještě dlouhou dobu po jeho ukončení.

Je empiricky prokázáno, že v průběhu léčby dochází k výrazné redukci subjektivních příznaků, které jsou pro psychicky nemocné velmi významné. Skladbu léčebných procedur nastavuje lázeňský lékař při vstupní prohlídce dle aktuálního individuálního zdravotního stavu jedince nebo možnosti lázní. Prostá rekreace bez lékařského vedení a léčebného režimu nemůže splnit svoje preventivní poslání.

Na území České republiky se nachází neuvěřitelné množství přírodních léčivých zdrojů, které obklopuje zcela unikátní přírodní krajina vyznačující se celou řadou specifických terapeutických účinků, a je jen na nás, zda toto přírodní bohatství využijeme ve svůj prospěch. ■

RNDr. PATRICIE HLOUŠKOVÁ, Ph.D., a Ing. ALINA HUSEYNI / Institut lázeňství a balneologie, www.i-lab.cz