

Mdloba při očkování

Úvodní rozhovor

Během vaší ordinační doby se objeví mladý muž. Bezradně stojí před problémem, který ho provází již od mládí: kdykoliv dostane injekci nebo vidí krev, téměř vždy omdlí, takže si musí např. při očkování pokaždé lehnout, jinak ztratí vědomí. Kvůli sportovní postavě mu to lékaři skoro nikdy nevěří, proto se již několikrát při návštěvě lékaře „dramaticky zhroutil“. Nedávno omdlel i doma, když se při vaření řízl nožem do prstu. Přišel k vám také na nátlak manželky – je těhotná a očekává jeho účast v kurzu předporodní přípravy a přítomnost při porodu, ale jemu se dělá nevolno a motá se mu hlava už při pouhém pomyšlení na injekční stříkačku, krev nebo zápach desinfekčních prostředků. Do nemocnic nechodí pokud možno vůbec. Má velký strach a absolutně si nedokáže představit, jak by mohl tento úkol zvládnout.

Jaké jsou zde hlavní symptomy?

Pacient vykazuje výhradně **příznaky strachu**. K nim patří strach z určitých situací a ze souvisejících tělesných pocitů jako nevolnost a mdloby. Dále se vyhýbá situacím vzbuzujícím strach.

Pomocí jakých otázek blíže vymezíte (úzkostnou) poruchu?

Nejprve se pokuste objasnit, zda se strach omezuje pouze na **situace** vylíčené pacientem nebo zda se objevuje také za jiných okolností. Kromě toho blíže prozkoumejte **vyhýbavé chování a obsah strachu**.

Průběh rozhovoru

Pacient udává, že má strach z návštěv lékařů i nemocnic všeho druhu, a proto se jim pokud možno vyhýbá. Přitom se obává především pohledu na krev a na injekce nebo toho, že by injekci sám dostal. Intenzivní pocit strachu u něj vyvolává už samotný pohled na zdravotnický vozík s materiálem. Jeho obavy se týkají výlučně mdloby, která jej ostatně už tolikrát postihla. Strach z návštěvy lékaře však nesouvisí se strachem z nemocí. Jeho otec má při celkově dobrém zdravotním stavu nízký krevní tlak a občas také omdlévá, proto nepovažuje mdlobu za známku nějaké závažné nemoci. V jiných situacích strach nemívá a ani se jim nevyhýbá.

Jaké další otázky týkající se psychopatologie položíte? Která psychiatrická onemocnění musíte vyloučit?

Protože se za popisem tělesných symptomů někdy může ukrývat také depresivní porucha, zeptejte se na pacientovu náladu. Dále zjistěte výskyt jiných tělesných příznaků, abyste vyloučili somatizaci.

Průběh rozhovoru

Pacient neuvádí žádné afektivní rozlady a popírá výskyt dalších somatických symptomů. Naopak se cítí zdravý a ve velmi dobré kondici, sportuje, právě trénuje na maratón a úspěšně se účastnil triatlону.

Jakou diagnózu stanovíte?

Stanovíte diagnózu specifické fobie (MKN-10 F40.2), protože je přítomen zřetelný strach z určitých situací a vyhýbání se jim a pacient uvádí více symptomů (viz tab. 6.1). Kromě toho se strach jednoznačně omezuje pouze na konkrétní situace.

Tabulka 6.1. Diagnostická kritéria specifické fobie podle MKN-10:

- Symptomy strachu jsou vyvolávány výlučně specifickými, ve skutečnosti neohrožujícími situacemi.
- Situacím se pacient typickým způsobem vyhýbá nebo je snáší s velkým strachem.
- Už samotná představa situace obvykle navozuje **anticipační** strach.
- Při specifických fobiích je strach vyvolán **přesně definovanými situacemi**, jako například výškami, stísněným prostorem, přítomností určitých zvířat nebo pohledem na krev. Často se vyskytující specifická fobie je například strach z létání, při kterém představa letu nebo samotný let vyvolává strach.

Jak odlišíte specifickou fobii od různých diagnóz panické poruchy a hypochondrie? Při **panické poruše** nastupuje strach ve formě náhlých, nečekaných záchvatů a není spojený s určitým typem situace. Nic z toho se u pacienta nevyskytuje. Hypochondrická úzkost se sice vztahuje k lékařským tématům, v popředí zde stojí obava, z těžké, dosud neobjevené nemoci, pro kterou nebyly nalezeny objektivní podklady. Pacient podobné obavy vysloveně odmítá, jeho strach se týká výhradně toho, že omdlí, což také už několikrát zažil.

Jako u každé úzkostné poruchy je pochopitelně i v tomto případě třeba vyloučit možné organické příčiny.

Jaké informace o této poruše poskytnete pacientovi?

Vysvětlíte mu, že **specifické fobie jsou časté**, nejméně jednou za život jimi trpí přibližně 5-10 % populace. Fobický strach se může vztahovat na různé situace a objekty, typická jsou určitá zvířata (například pavouci, psi), výšky, stísněné prostory aj.

Přibližně 50 % všech specifických fobií **má chronický průběh**. Mnoho postižených se ani nesvěří do lékařské péče, protože nemoc nevede vždy k omezením, jakými jsou např. problémy v zaměstnání, v rodině, nebo k vážnějšímu zhoršení kvality života. Tak se může většina lidí relativně lehce vyhýbat například výškám nebo výtahům, aniž by se museli potýkat se závažnými problémy.

V našem případě je rozumné, že pacient vyhledal terapii, především proto, že by kvůli fobii nemohl splnit přání manželky, aby byl přítomen u porodu jejich dítěte. S terapií pomocí expozice je však prognóza skutečně dobrá, přičemž doba ošetření může být velmi krátká, podle okolností stačí dokonce jedno sezení.

Dále je důležité objasnit pacientovi podstatu **expozice**. Ústřední prvek spočívá v tom, že pacient se na delší dobu vystaví obávané situaci, aby zažil opadnutí strachu a přivykl situaci („**habituace**“).

Jak naplánujete expozici v tomto případě?

Naplánujete **odstupňovanou konfrontaci** s podněty, jichž se pacient obává („podněty vyvolávající strach“). K tomu sepíšete společně s pacientem typy situací, které jsou pro něj obtížné. Tento seznam hierarchicky uspořádáte, tj. seřadíte jej podle intenzity strachu, který podněty vzbuzují. V tomto případě vypracujete následující seznam:

- Pohled na lékařský materiál, jako například náplast, jednorázové rukavice, desinfekční prostředky, stříkačky bez jehly
- Pohled na stříkačky s jehlou a krev
- Jiné osobě se odebere krev
- Injekční jehla se dotkne kůže pacienta
- Pacientovi se odebere krev

Při postupu konfrontace je pacient ve vzestupném pořadí vystavován podnětům podle seznamu. Jakmile zvládá konfrontaci s podnětem se zřetelně nižším strachem, přejde se k obtížnějšímu podnětu.

U pacienta lze očekávat, že během přímé konfrontace s podnětem ztratí vědomí. Jakou technikou tomu zabráníte?

Strach z krve představuje mezi specifickými fobiemi zvláštní případ, protože po počátečním zvýšeném podráždění sympatiku dojde k **vasovagální paradoxní reakci**, která ve zhruba 60% případů vede ke kolapsu. Protože to je případ i našeho pacienta, nemůžeme použít léčbu expozicí bez úpravy. Nezbytná modifikace spočívá v technice „**aplikované tenze**“. K tomu se musí pacient naučit zabránit vasovagální paradoxní reakci zatnutím stehenního svalstva. Za této dodatečné podmínky může být expozice zcela normálně provedena.

Specifická fobie se léčí pomocí odstupňované konfrontace s podněty. Přitom je pacient ve vzestupném pořadí konfrontován se stále obtížnějšími podněty, dokud se po každém neprojeví výrazný úbytek strachu. Je-li třeba se obávat, že pacient během konfrontace omdlí, používá se technika „aplikované tenze“.

Průběh terapie

Vysvětlíte pacientovi postup ošetření a navrhnete mu termín dalšího sezení, kdy proběhne expozice. V této hodině nejdříve trénujete, jak vědomě silně zatnout na určitou dobu obě stehna. Dále ho poučíte, jak toto svalové napětí udržet asi deset až dvacet vteřin, a během toho jej konfrontujete s lékařským materiálem podle hierarchie podnětů (nejdříve s jednorázovými rukavicemi, se stříkačkou bez jehly, se zápachem desinfekčních prostředků). Pacient během expozice projevuje typické příznaky strachu (pocení, nevolnost), které však rychle ustupují; neomdlívá. Proto po krátké přestávce stupňujete expozici. Nyní mu ukážete stříkačku s jehlou, se kterou následně přejedete po vlastní paži. Poté, co pacient zvládne s ustupujícím strachem i toto, přejedete mu – stále pod podmínkou napnutých stehenních svalů – s jehlou přes předloktí a nakonec mu odeberete krev. Pacient prožije velký strach, velmi rychle se mu však uleví, protože je schopen vyhnout se mdlobě. Rozloučíte se s ním tedy s doporučením dále cvičit s vhodnými podněty, jako jsou medicínské obrazy nebo návštěvy v nemocnicích, aby svůj úspěch upevnil. V opačném případě by měl přijít znovu.

Pacient vás znovu vyhledá v jiné souvislosti o tři čtvrtě roku později a udává, že od ukončení léčení expozicí už neomdlel. Byl při narození svého syna. Má z toho velkou radost, protože to pro něj byl úžasný zážitek. Po určité době nácviku se již dokáže při setkání s příslušnými podněty obejít bez zatínání stehenních svalů.

