

Chronická únava

Ján Praško, Jana Vyskočilová,
Katarína Vašková



Zvládání
chronického
únavového
syndromu

Chronická únava

**Zvládání chronického
únavového syndromu**

Ján Praško, Katarína Adamcová,
Hana Prašková, Jana Vyskočilová

Nakladatelství Portál, Praha

Chronická únava : zvládání chronického únavového syndromu
/ Ján Praško ... [et al.]. – 1. vyd. – Praha : Portál, 2006. – 240 s.
ISBN 80-7367-139-5

616.8-009.17-008.6

– syndrom chronické únavy
– příručky

616 – Patologie. Klinická medicína

UPOZORNĚNÍ PRO ČTENÁŘE A UŽIVATELE TÉTO KNIHY

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této elektronické knihy
nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické
či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele.
Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

Děkujeme všem našim pacientům i jejich blízkým, kteří nám umožnili
lépe porozumět jejich obavám a útrapám.

Práce byla podpořena projektem 1M0002375201

© MUDr. Ján Praško, CSc., a kol., 2006
Portál, s. r. o., Praha 2006

ISBN

80-7367-139-5 (tištěná kniha)

978-80-262-0304-9 (pdf)

978-80-262-0389-6 (ePub)

978-80-262-0390-2 (mobi)

Obsah

Úvod	9
Pro koho je kniha určena	9
Jak používat tuto knihu	10
Několik varovných slov	11
Co se stane s mými příznaky?	13
 PRVNÍ KAPITOLA	
Co je to chronický únavový syndrom	14
Kdy se únava stává problémem?	14
Příčiny chronické únavy	20
Chronická únava při tělesném onemocnění	21
Infekce a únava	22
Stresový způsob života a únava	24
Osobnostní rysy a chronická únava	35
Psychické poruchy	37
Kombinované nebo nejasné příčiny	40
Biologické nálezy u chronického únavového syndromu	41
Fyziologické aspekty chronického únavového syndromu	42
Změny ve funkci příčné pruhovaných svalů	42
Změny v kardiovaskulárním systému	43
Narušení vnitřních hodin a cirkadiánních rytmů	43
Narušení cyklu spánek – bdění	45
Změny v nervosvalovém systému	45
Změny ve vegetativním nervovém systému	45
Změny v hormonálním systému	50
Snížená tolerance námahy	50
Změny psychologických funkcí	50
Změny ve vidění a slyšení	50
Změny v regulaci tělesné teploty	51
Zesílené příznaky tělesného fungování	51
Tělesné příznaky z ochabnutí při ztrátě kondice	51
Podmíněně naučené tělesné příznaky	52

Co podporuje a udržuje nadměrnou únavu	52
Reakce na únavu při jejím vzniku	53
Režim aktivity a odpočinku	53
Narušené spánkové vzorce	59
Způsob myšlenkového hodnocení situace	60
Emocionální reakce	62
Monitorování a kontrolování příznaků	66
Vyhýbavé a zabezpečovací chování, ujišťování	67
Neurobiologické faktory	68
Role nemocného a interpersonální problémy	68
Bludné kruhy chronické únavy	69
Modifikující faktory	71
Důsledky bludného kruhu únavy	71
Nadměrná únava a blízci	72
Sexuální život	73
Chronická únava jako náhradní program	73
Terapie chronického únavového syndromu	74
Diety	74
Prodloužený klid	76
Imunoterapie	76
Antidepresiva a jiné léky	76
Kortikosteroidy	77
Postupná rehabilitace tělesným cvičením	77
Pacing	77
Alternativní medicína	78
Psychoterapie	78
Jak přerušit bludný kruh nadměrné únavy	79
Co tedy dělat?	80
Stadium 1: Porozumět svým vzorcům	80
Stadium 2: Návrat ke zdravému způsobu života	81
Stadium 3: Příprava na budoucnost	82

DRUHÁ KAPITOLA

Mapování vlastního problému	83
Monitorování aktivity	83
Existuje nějaký vzorec?	85
Několik problémů týkajících se sledování sama sebe	85

Monitorování spánku	86
Kdy nejlépe usínáme	87
Co ovlivňuje usínání	88
Jak mozek při usínání a spánku pracuje	89
Kolik hodin spánku potřebujeme	92
Jak to udělat?	94
Jak vypadá můj bludný kruh únavy	97
 TŘETÍ KAPITOLA	
Jak se zbavit nadměrné únavy	102
Stanovení osobních cílů	102
Jaké by měly být osobní cíle	102
Jak si cíle stanovit	103
Příklady cílových oblastí	104
Jak si stanovit dílčí cíle	107
Význam sebeodměňování	108
Úprava spánku	109
Důvody špatného spánku	109
Kdy začít pracovat na zlepšení spánku	112
Strategie pro zlepšení spánku	113
Relaxační techniky	122
Vhodné podmínky pro relaxaci	123
Všeobecná doporučení	123
Nácvik relaxace	124
Ostova progresivní relaxace	124
Problémy při nácviku relaxace	130
Plánování aktivity a odpočinku	132
Kdy začít s plánováním aktivity a odpočinku	132
Různé programy pro různé podmínky	133
Rady lidem, kteří toho dělají málo	133
Rady lidem, kteří toho dělají příliš mnoho	141
Záznamník dosahování cílů	148
Tělesný pohyb	149
Obecné pokyny pro cvičení	151
Chůze	153
Uvolňovací cvičení	154

Vytrvalostní pohyb	158
Běh	159
Jízda na kole	160
Plavání	160
Rekreační sport	161
Kondiční posilování	161
Hathajóga	163
Testování negativních myšlenek	164
Automatické negativní myšlenky a chronický únavový syndrom	168
Charakter automatických negativních myšlenek	171
Jak myšlení ovlivňuje naše chování	171
Sledování automatických negativních myšlenek (ANM)	173
Hledání užitečnějších alternativ	174
Konstruktivní akce (co teď udělat)	184
Chronická únava a perfekcionismus	186
Změna hlubších postojů a pravidel	188
Jak podmíněná přesvědčení a jádrová schémata vznikla?	191
Proč má smysl změnit svoje postoje	192
Identifikace podmíněných pravidel o sobě	193
Jak identifikovat podmíněná pravidla o druhých lidech a o světě	198
Zjišťování vlivu podmíněných pravidel na život	200
Testování podmíněných pravidel	201
Hledání alternativních pravidel	206
Upevňování alternativních pravidel	208
Identifikace jádrových schémat	213
Testování jádrových schémat	218
Hledání alternativních postojů	222
Upevňování alternativních postojů	224
 ČTVRTÁ KAPITOLA	
Příprava na budoucnost	227
Krizový plán	229
Smysl života	230
Závěr	232
Doporučená literatura	233

Úvod

Dlouhodobá únava je základním příznakem mnoha chronických, často těžkých a omezujících nemocí, jako je chronický únavový syndrom, rakovina, leukemie, diabetes mellitus, chronická bolest, chronická obstrukční bronchopulmonální choroba (CHOPN), anémie, snížená činnost štítné žlázy, avitaminóza a další. Únava je také něco, co známe ze situací, kdy jsme se přepracovali, prožívali nadměrný stres, málo se vyspali nebo neměli dost času na relaxaci. Dlouhodobá únava může být také součástí celé řady psychických poruch, jako jsou deprese, generalizovaná úzkostná porucha či poruchy spánku. Může být také vedlejším účinkem některých typů léčby, jako je ozařování, cystostatická léčba, hormonální terapie kortikoidy, léčba antipsychotiky a dalšími léky. Chronická únava tedy může mít různé příčiny.

Pro koho je kniha určena

V této publikaci uvádíme postupy jak zvládnout dlouhodobou těžkou únavu. Tato publikace je psána jako pomůcka pro lidi trpící chronickým únavovým syndromem. Termín chronický únavový syndrom se používá pro stav, kdy pociťujete nadměrnou únavu většinu času v posledních šesti měsících. Kromě fyzické únavy se u vás objevuje také mentální únava, která vede ke snížené schopnosti koncentrace, problémům se zapamatováváním nebo problémům hledat správná slova. Mohou se u vás objevovat také bolesti svalů, bolesti hlavy a potíže se spánkem. Odpočinek tuto únavu nezmírní. Řada přístupů, které jsou v této knížce použity, může pomoci i lidem s únavou z jiných příčin, uvedených výše. Je tedy určena všem, kterým dlouhodobá a zatěžující únava brání vychutnávat každodenní život, přiměřeně pracovat, tělesně se pohybovat, prožívat příjemné chvíle a radosti. Může také pomoci jejich blízkým, aby problému lépe porozuměli. Může být vhodná i pro profesionály, kteří se chronickou únavou svých pacientů zabývají a hledají možnosti, jak jim dále pomoci. Tento text však nemůže v žádném případě nahradit lékařskou péči ani radu odborníka.

Jedním z hlavních důvodů, proč jsme začali tuto knížku psát, byla situace, že k nám stále častěji přicházejí pacienti s chronickým únavovým syndromem, kteří jsou zmatení z protichůdných informací, se

kterými se setkali u lékařů, spolupacientů, v časopisech nebo na internetu. Často přicházejí s atrofovanými svaly, těžce omezení ve svém fungování, izolovaní od lidí, zoufalí z vážného utrpení i nepochopení příbuzných a zdravotnického personálu. Vzhledem k tomu, že mnohdy neměli možnost setkat se s odborníky, kteří se terapeuticky věnují tomuto problému, rady a doporučení lékařů byly často protichůdné, a některé dokonce nesprávné.

Jak používat tuto knihu

Hlavním cílem naší publikace je pomoci vám postupně, krok za krokem, lépe zvládat svou únavu a životní omezení, která přinesla. Ne všechno se vás konkrétně bude týkat, protože únava a vyčerpanost mohou mít různé příčiny a mají různý vliv na různé lidi. Jednotlivé části a kapitoly jsou ale uspořádány tak, aby na sebe logicky navazovaly. Proto je lepší nečíst je na přeskáčku, ale jednu po druhé. V první části vám přineseme informace o tom, co je to chronická únava, jakým způsobem může vzniknout a co ji může udržovat. Cílem je lépe porozumět problému chronické únavy. Popisuje možné příčiny chronické únavy a také to, co ji nezávisle na příčinách může udržovat. Snažili jsme se vysvětlit nejdůležitější fakta, ke kterým odborníci při zkoumání příčin a metod léčby chronické únavy dospěli, přestože jde o problematiku otevřenou, kde je ještě řada věcí neznámá. Jsou zde popsány i další příznaky, které s chronickou únavou souvisejí, včetně vysvětlení, proč a jak vznikají a co je udržuje. Některá fakta mohou na první pohled odporovat vaší vlastní zkušenosti. Pokud si je však přečtete pozorně, zjistíte, že jí neodporují, ale jdou hlouběji a dále, než jste sami zakoušeli. Čtěte tuto část pozorně, možná se vám vyplatí si ji přečíst opakovaně. Zkuste být při čtení otevření. Tak, aby k vám informace opravdu mohly proniknout. Když někteří lidé čtou s „předsudkem“, hledají v textu potvrzení svých názorů a pak se dostatečně poučit nemohou, protože jiná fakta, která nepotvrzují jejich původní názory, odmítají. Ve druhé části se budete učit zmapovat vlastní únavu, denní aktivitu a spánkové vzorce. Narušené vzorce denní aktivity a spánku bývají nejdůležitějšími zlozvyky, které chronickou únavu pomáhají udržovat. Monitorování těchto projevů po dobu několika týdnů vám pomůže porozumět vlastním vzorcům a tak nejlépe zjistíte, co v nich potřebujete změnit. Třetí část je koncipována jako stručný manuál, který vám ukáže kroky, jež vám pomohou lépe svou únavu zvládat. Jde o praktické strategie, které

postupně pomáhají zbavit se příznaků. Nespěchejte, pokud trpíte příznaky už delší dobu, není pravděpodobné, že se jich zbavíte rychle. Vaše tělo potřebuje postupně získat kondici a odolnost. Také budete muset překonat řadu zlovyků. Tato část začíná dovednostmi a novými návyky, které upraví hloubku vašeho spánku a jeho rytmus tak, abyste se ráno cítili méně unavení. V další kapitole se budete učit, jak najít harmonickou rovnováhu mezi aktivitou a odpočinkem, jak si postavit své cíle a jak jich dosáhnout. Náročnější je kapitola o změně myšlenkových vzorců, které s chronickou únavou souvisí. Zde najdete strategie, jak zvládat demoralizující myšlenky, které brání dalšímu pokroku. Nakonec se zabývá také změnami v postojích, které vám mohou pomoci při tom, abyste našli rovnováhu a neměli na sebe přehnané nároky. Pravděpodobně ne všechny popsané strategie budete pro zvládnutí svého únavového syndromu potřebovat. Přesto si pozorně přečtete všechny kapitoly této části. Během čtení si nejlépe uvědomíte, co se vás nejvíce týká a co se tedy potřebujete naučit. Doporučujeme vám vytvořit si vlastní formuláře podle vzorů uvedených v jednotlivých kapitolách. Samotná četba totiž nebude stačit, abyste se mohli cítit lépe, budete potřebovat cvičit, sami se sebou pracovat a jednotlivé úkoly si zaznamenávat.

Cvičení:

Už při čtení úvodní kapitoly vás něco napadalo. To, co jsme napsali, ve vás vyvolalo určité reakce, možná pochybnosti nebo dokonce i pobouření. Zkuste si zapsat, co ve vás proběhlo. Později, až budete s knihou pracovat, se k tomu můžete vrátit.

Několik varovných slov

Přečíst tuto knížku bude možná nelehký úkol. Vaše schopnost soustředit se může být snížena. Očekáváme, že většina lidí, kteří budou tuto knížku číst, už byla u lékaře a mluvila s ním o svých zdravotních problémech. Předpokládáme, že byli vyšetřeni, byla jim odebrána krev, moč na laboratorní vyšetření a tělesné onemocnění bylo vyloučeno. Pokud vyloučeno nebylo, nebo byla dokonce zjištěna konkrétní choroba, je na místě promluvit o svém plánu pracovat s touto knihou se svým lékařem. Pokud jste lékaře ještě nenavštívili a cítíte se silně unavení, udělejte to. Únava totiž může být projevem celé řady čistě tělesných nemocí, které by měly být vyloučeny. To neznamená, že zde popsany program

nemůže pomoci i při únavě jiného původu, než je chronický únavový syndrom, nicméně léčba základního onemocnění (například snížené činnosti štítné žlázy, anémie či jiné krevní choroby, avitaminózy) je nutným předpokladem k možné změně.

Někteří z Vás, kteří v minulosti hodně sportovali nebo byli hodně aktivní, očekávají, že se dostanou rychle do původní formy. Musíte počítat s tím, že Vám to nějakou dobu potrvá. Možná máte přehnaná očekávání. Nebuďte na sebe příliš tvrdí. Výzkumy také dokázaly, že lidé trpící chronickou únavou mají tendenci podhodnocovat, kolik aktivity za den zvládli. Někdy taky podceňují, jak unavení lidé běžně po aktivitě mohou být. Buďte k sobě citliví a pozorní. Během některých cvičení se může objevit zhoršení únavy a můžete mít chuť s programem přestat. Často dochází k přechodnému zvýšení únavy, když jste začali být aktivnější. Ve chvíli, kdy se vaše kondice zlepší, začne únava ustupovat. Je však zapotřebí nespěchat a zátěž zvyšovat opravdu pozvolna. Vaše tělo ani mysl už na to nejsou zvyklé a potřebují si vytvořit nové návyky. V průběhu práce na tomto programu se mohou objevit silné emoce, jako je nechuť, vztek, bezmoc, strach či úzkost, deprese, ale i nadměrná radost, veselí a nadšení z pokroku. Budou vás ovlivňovat, ale bude dobré, když se jim nepoddáte a půjdete dále dopředu postupnými kroky. Negativní emoce vám budou velet, abyste s programem přestali, pozitivní vás naopak budou hnát do spěchu. Ani jedno není dobré. Váš program je jít postupně, krok za krokem. Je to jako výstup na horu, kdy pomalu kráčíte do kopce, vrchol chvílemi vidíte a pak zase ne, někdy se vám zdá už blízko a jindy strašně daleko. Pokud rezignujete a vzdáte to, pochopitelně na vrchol nedojdete, pokud se rozhodnete to uspěchat a místo chůze začít běžet, za chvíli klesnete únavou. Ale každou horu lze zdolat pomalými kroky. Nejde o to být rekordmanem, ale o to, abyste se dostali na vrchol. Pokud chcete dosáhnout snížení své únavy a vymizení dalších příznaků, budete na tom muset pracovat několik měsíců. To proto, že řadu strategií musíte praktikovat dlouhodobě. Rovněž vaše tělo, cirkadiánní rytmy (cirka – zhruba, asi; die – den), zlozvyky i mysl, vše potřebuje dostatečný čas na přijetí zdravějších vzorců. V těch nezdravých, které souvisí s vaší chronickou únavou, již pravděpodobně fungujete řadu měsíců, možná let.

Aby se zvýšila šance, že s tímto programem budete schopni dlouhodobě pracovat, je velmi důležité najít si vhodný čas, kdy s ním začít. Někdy nemusí být nejlepší začít ihned. Pokud zároveň řešíte některé důležité životní problémy, sháníte zaměstnání, máte těžké konflikty

s partnerem, čekají vás zkoušky ve škole nebo se stěhujete, pravděpodobně na systematické věnování se programu zvládání únavy nebudete mít čas. Pokud program nebudete dělat systematicky, nebude fungovat a vy si můžete myslet, že vám nepomáhá. Zbytečně zahodíte důležitou šanci, jak změnit svůj život. Proto si počkejte na klidnější období, kdy vás nebudou rušit jiné důležité problémy. Také není dobré začít tento program a zároveň jiný přístup v léčbě. Když se vám uleví, nebudete vědět, co přesně fungovalo a tak v budoucnosti, kdyby se problémy vrátily, nebudete vědět, co použít. Pokud možno nedělejte věci nárazově, „hurá“ systémem, ale pokuste se vytvořit si určitý řád s pravidelným rytmem. Rytmus, kdy věci děláte, je důležitější než to, jak se zrovna cítíte. Nenechte si vnutit rytmus příznaky, ale rozhodněte se pro rozumný rytmus a držte se ho bez ohledu na ně. Příznaků je obvykle tím více, čím více jim dáme prostoru. Jsou jako plevel. Někdy budete mít chuť odložit plánovanou aktivitu a ještě odpočívat, najdete si různé výmluvy, proč to tak udělat. Nedělejte to, ustupujete příznakům a ony nad vámi vítězí. Trvejte sami před sebou na plánovaném programu, jakkoliv se vám to zdá v tu chvíli obtížné, nepříjemné nebo nepohodlné. To nutí příznaky k ústupu.

Pokud máte dobrý vztah s partnerem a důvěřujete mu, můžete ho požádat, aby vám s programem pomohl a hlavně aby vás v něm podporoval, zejména v dobách, kdy se vám bude méně chtít nebo budete cítit bezmoc.

Co se stane s mými příznaky?

To je typická otázka našich pacientů na počátku léčby, když je seznámíme s tím, že budou postupně vystaveni stále větší námaze. Příznaky chronického únavového syndromu běžně kolísají a záleží na řadě vnějších okolností, zejména na stresu, ale i menstruačním cyklu, mohou být ovlivněny změnami počasí apod. Pokud začnete žít aktivněji, což náš program předpokládá, musíte počítat s tím, že zpočátku se příznaky mohou zhoršit nebo výrazněji kolísat. To proto, že vaše tělo už odvyklo námaze. Zejména svaly mohou více bolet a můžete se cítit ještě unavenější. Zkuste neklesat na mysli, ale systematicky pokračovat. Pokud se budete pravidelně držet programu, velmi pravděpodobně zlepšení přijde za 6–12 týdnů. To neznamená, že už budete úplně bez příznaků nebo že příznaky občas nebudou kolísat, ale pouze to, že váš život se najednou podstatně rozšíří a příznaky budou většinou dobře snesitelné.

Co je to chronický únavový syndrom

V této části vám přinášíme informace o tom, co je to chronický únavový syndrom, jak se projevuje a s čím souvisí. Rovněž v ní vysvětlujeme řadu příznaků, které se u chronického únavového syndromu objevují. V závěru uvádíme možnosti jeho léčby. Nutno říci, že vzhledem k tomu, že jde o relativně novou klinickou jednotku, ne vše je zatím známo, zejména pokud se týče biologických aspektů chronického únavového syndromu.

Kdy se únava stává problémem?

Pocit únavy je normální. Čas od času postihne každého a obvykle to bývá signál, že si máme odpočinout. Když je však únava vytrvalá a ovlivňuje každodenní život, potom je užitečné vědět, jak ji zvládnout. Když lidé mluví o únavě, často nemluví o tomtéž. Únava může pro různé lidi znamenat různé pocity nebo prožívání. U někoho jde spíše o tělesný pocit, u jiného dominuje psychická únava. Lidé často popisují únavu jako slabost, vyčerpání, ospalost, pocit nedostatku energie, malátnost či nesoustředěnost. Únava může být prožívána velmi různě, od normálního pocitu utahání, běžného i pro zdravé lidi, až k pocitům bolesti, podrážděnosti, frustrace a někdy i horší nálady nebo úzkosti. Někdy se lidé postižení únavou sice cítí velmi vyčerpání, ale přesto jsou schopni provádět většinu aktivit. Jiní se zase cítí tak neschopní, že v důsledku únavy musí ulehnout do postele. Někteří vedou tak omezený život, že se cítí neschopni ujít více než několik metrů. Obvykle bývají postiženi všechny aspekty lidského života, fungování v práci, ve společenském životě i v pobývání doma a fungování v domácnosti.

Únavu zná každý, není ničím neobvyklým. Můžeme se s ní setkat ve zdraví i v nemoci. Jde o velmi nespecifický příznak. Obvykle na jaře mluvíme o „jarní únavě“. Únava může být příznakem tělesné i duševní

nemoci, ale i důsledkem nadměrné tělesné či duševní námahy, nespání, projevem dlouhodobého stresu, důsledkem užívání tlumících léků, ale i léků proti rakovině či leukemii. Akutní únava je často signálem k ukončení nebo snížení aktivity. Na druhé straně, jak si ukážeme dále, inaktivita, zejména dlouhodobá, vede k rozvoji chronické únavy.

Únava je velmi častý problém. Asi 10–30 % lidí (v různých zemích) si stěžuje na stálou únavu až vyčerpanost. Tyto potíže jsou častější ve vysoce rozvinutých západních společnostech než v rozvojových zemích. Většina lidí si stěžuje, že jsou „unavení z práce“ nebo „unavení z častých nemocí“. Je to také typická stížnost pacientů přicházejících za praktickým lékařem. Únava je také příznak spojený s mnoha nemocemi. Typicky doprovází infekční onemocnění, nádorová onemocnění, cukrovku, krevní nemoci. Ještě častěji únava doprovází náročný životní styl plný práce a spěchu. Únava se rovněž často objevuje při dlouhodobých vztahových problémech a napětí. Ať je však příčina únavy jakákoliv, vždy jde o reálný a handicapující problém. Ovlivňuje více ženy než muže. Bývá to vysvětlováno různými důvody: zejména změnami v ženské roli, která momentálně znamená dvojnásobnou zátěž – práci v zaměstnání i v domácnosti a obojí s nárokem na perfektnost a dokonalost. I když se chronický únavový syndrom jen vzácně objevuje v dětství, jeho četnost výrazně narůstá v adolescenci. Později se nezdá, že by tato porucha ovlivňovala více nějakou speciální věkovou skupinu. Je o něco častější u sedavých povolání než u manuální práce. Přestože dlouhodobou únavou trpí okolo čtvrtiny populace, jen malá část (asi 2–3 % populace) splňuje kritéria pro chronický únavový syndrom.

Únava může být také spojena s dalšími tělesnými příznaky. Lidé si stěžují na bolesti hlavy, závratě, zvedání žaludku, škrábání v krku, bolesti, bodání nebo pálení ve svaích či šlachách, mravenčení v prstech, závratě a potíže s rovnováhou, přecitlivělost na světlo a hluk a na mnohé jiné. Objevují se i psychické příznaky, jako jsou potíže s koncentrací, problémy s pamětí a neschopnost najít správné slovo. U některých lidí je únava spojena spíše s tělesnými příznaky, u jiných zase s psychickými, u někoho se objeví oba typy.

Mnozí lidé se domnívají, že jejich únavu nikdo nebere vážně, zvláště jestliže lékař nemohl zjistit žádnou fyzickou příčinu. Velmi často – pokud k tomu dojde – je pacientům řečeno, že se u nich nejedná o nic vážného a že je to vše spojeno jen s „psychikou“. Lze to interpretovat buď jako psychologický problém (a proto jakoby bez důležitosti), anebo pouze jako výplod jejich představ. I když se nezjistí nic fyzického,

neznamená to, že by člověk netrpěl vážnými problémy. Fyzické a psychologické příčiny únavy jsou stejně důležité a obvykle se s oběma dá něco dělat. Bohužel řada lidí trpících chronickou únavou má strach ze značky, že trpí psychickou poruchou. Psychiatrickou „nálepku“ berou jako něco nepříjemného, pokořujícího a potvrzujícího selhání, slabost nebo méněcennost. Únava jako projev reakce na chronický stres nebo infekci je tedy pro řadu lidí přijatelnější označení než např. depresivní reakce.

Karel dlouho odmítal konzultaci na psychiatrii. Měl pocit, že ho lékaři na neurologii a interně urážejí, když mu říkají, že jeho potíže mají psychologické kořeny. Žádných si přece nebyl vědom. Přece žádný stres ani katastrofu neprožil, ničeho se nebojí, není nepřekonatelně smutný a už vůbec není blázen. Může přeci normálně s druhými mluvit a rozumět si, nic nikde nevyvádí. Nikdy neměl žádné vidiny ani hlasy, myslí mu to úplně normálně. Nikdo v rodině, ze známých ani v práci nikdy nepochyboval o jeho zdravém rozumu. Nikdo mu nikdy ani nenaznačil nic o tom, že by měl bláznit. Je jen strašně unavený, bolí ho svaly a hlava a díky tomu se nemůže na nic soustředit. Většina příznaků je jasně tělesných, přece je v těle cítí a jasně vidí, že když se nadměrně namáhá, příznaky se zhorší. Proto k psychiatrii jít nechce. To, že ho posílají na psychiatrii, je jen vyjádření bezradnosti z toho, že nikdo pořádně neví, co mu je. A o psychiatrii ať mu nikdo nic neříká. „Tam udělají blázna i z normálního člověka. Samotní psychiatři jsou blázni.“ Léky, které mu dávají, „jsou drogy, co ničí mozek a játra – člověk z nich zblbne“ a psychoterapie je „vymývání mozku“.

Z psychiatrického hlediska patří chronický únavový syndrom pod klasifikační hlavičku „neurastenie“. Dříve se mluvílo také o „neurastenii po virovém onemocnění“ či „myalgické encefalomyelitidě“. Lidé trpící neurastenií si často stěžují na únavu a vyčerpání, které přičítají možné tělesné příčině. Neurastenie se objevuje ve dvou základních typech, které se však z velké míry překrývají:

- U prvního typu jsou hlavním rysem pocity zvýšené únavy po duševním vypětí. Často se objevuje ve spojení se snížením výkonu v zaměstnání nebo při řešení každodenních problémů. Postižený člověk to popisuje jako dotírání nepříjemných a rušivých asociací nebo vzpomínek, které odvádějí pozornost, obtížné soustředění a nevykonné myšlení. Někdy má obavy, zda nemá nějakou nemoc mozku (roztroušenou sklerózu, demenci apod.), která oslabuje jeho paměť a soustředění.
- U druhého typu postižený klade důraz na pocity tělesné únavy a fyzické slabosti až vyčerpání po minimální tělesné námaze. S tím

mohou být spojeny svalové bolesti různé intenzity a neschopnost uvolnit se.

U obou typů se může objevit i celá řada dalších nepříjemných tělesných příznaků: závratě, bolesti hlavy, pocity lability apod. Z duševních příznaků se častěji objevují obavy o duševní nebo tělesné zdraví, podrážděnost, ztráta prožívání radosti a mírné stupně deprese a úzkosti. Na počátku se může objevit nespavost, ale častější bývá nadměrná spavost (hypersomnie) včetně spávání během dne.

Tab. 1 – Diagnostická vodítka pro neurastenii

- ▶ Trvalé a úzkostné stesky na pocity vyčerpání po malé duševní námaze (jako jsou každodenní úkoly), nebo stesky na pocity únavy a tělesnou slabost po malé tělesné námaze
- ▶ Objevuje se alespoň jeden z následujících tělesných příznaků:
 - pocity bolesti ve svalech
 - závrať
 - bolesti hlavy z napětí
 - poruchy spánku
 - neschopnost relaxace
 - podrážděnost
- ▶ Postižený není schopen se zotavit z příznaků vyčerpání a únavy ani odpočinkem, relaxací nebo zábavou
- ▶ Porucha trvá alespoň tři měsíce
- ▶ Vyloučena je organická etiologie nebo jiná psychická porucha, která by obtíže plně vysvětlovala.

V mnoha zemích se tento termín, zejména druhý typ, více méně překrývá s termínem chronický únavový syndrom. Postižený si stěžuje na těžkou a život výrazně omezující únavu, zvýšenou vyčerpanost po malé fyzické nebo psychické námaze. K tomu se může přidat svalová bolest, neschopnost soustředit se a také další drobné vegetativní příznaky (třes, sevření žaludku, závratě), ty jsou však zpravidla v pozadí. Komponenta psychické únavy je však často výrazná, může se projevovat jedním nebo všemi z následujících příznaků: potížemi se soustředěním, s hledáním správného výrazu, snížením slovní pohotovosti, problémy s krátkodobou pamětí. Časté jsou problémy se spánkem: problémy s usínáním, narušení rytmu spánků-bdění s ponocováním a spaním přes den, nebo naopak nadměrnou spavostí s usínáním velmi brzy večer, neklidným spánkem s četnými sny, pocity nevyspání i po dlouhém

spánku apod. Řada lidí s chronickým únavovým syndromem si také stěžuje na problémy s trávicím systémem: nadýmání, sevření žaludku, pocity na zvracení, změny chuti k jídlu (častěji snížení, méně často zvýšení), objevuje se přecitlivělost na některá jídla, na alkohol, nápoje obsahující kofein, někdy i na čaj. Soubor příznaků se u jednotlivce může lišit, také mohou v průběhu času dominovat různé příznaky. Ať jsou příznaky jakékoliv, vedou ke strádání a změně způsobu života, zpravidla k radikálními omezení aktivity. Řada lidí proto přestane studovat nebo pracovat, stýkat se se známými, věnovat se svým koníčkům a zálibám, posléze omezí i fungování v rodině a domácnosti.

Matějovi je 20 let. Je student střední obchodní školy, bydlí s matkou, rodiče se rozvedli v jeho deseti letech. Už dva roky pociťuje velkou únavu a „mentální otupělost“ – jak tento stav sám nazývá, a už před půldruhým rokem musel pro tyto potíže přerušit studium střední školy. Začátek potíží popisuje jako postupný, poté co nastoupil po prázdninách do 3. ročníku střední obchodní školy. Už o prázdninách se začal vyhýbat kamarádům a zejména dívkám, které měl strach oslovovat. Při cestě do školy s ním v autobuse cestovala dívka, která se mu líbila, ale měl strach ji oslovit nebo se k ní přiblížit, aby „se neztrapnil“. Už v prvních týdnech školy začal pociťovat svalovou únavu, přestal sportovat a scházet se s kamarády po škole. Ve škole měl potíže se soustředěním, měl pocit, že se mu informace v hlavě míchají, popisoval pocity „prázdná“ v hlavě a „tíhu hlavy“, kdy nevěděl, ani o čem přemýšlí, když se chtěl rozpomenout, co se učili na předešlé hodině, tak s tím měl velké potíže. Po čase zjistil, že si nevzpomene ani na obsah rozhovoru, který vedl jen několik minut předtím. Při tělesné aktivitě pociťoval velkou únavu, při krátkém běhu se rychle zadýchal, proto se fyzické námaze začal úplně vyhýbat. Nebyl schopen se dívat ani na film nebo číst knížku, pořád se musel vracet a ujišťovat se, zda správně pochopil děj. Často také popisoval „odstup od reality“, kdy měl pocit, že neví, zda vůbec žije a vnímá, nedokázal prožívat radost ani smutek. Spával 12 a více hodin denně, ale probouzel se s bolestmi hlavy a čelisti, ráno se mnohdy cítil hůř, než když uléhal do postele. Přestal chodit do školy a za pomoci matky začal obcházet různé doktory a vyšetření, ovšem somaticky mu byla diagnostikována jen mírná hypothyreóza a hyperbilirubinémie, která byla dědičná a kterou trpěl i jeho otec. Po zaléčení štítné žlázy Matěj ovšem žádnou změnu stavu nepociťoval, proto mu obvodní lékařka doporučila navštívit psychiatra. Matěj zpočátku trval na tom, že psychické potíže (kromě lehké sociální fobie) nemá a že jeho stavy chronické únavy a otupělosti nijak nesouvisí s jeho psychickým rozpoložením, ba naopak, nyní se psychicky necítí dobře kvůli nepříjemným tělesným příznakům, které ho omezují i v mentální činnosti.

Intenzita příznaků vede k pocitům takové vyčerpanosti, že postižený může trávit v posteli nebo křesle většinu svého času. Jiní jsou schopni se překonat a chodit do práce, ale jejich aktivita je i tak výrazně snížena.

Pro výrazná omezení lidé trpící chronickým únavovým syndromem často podléhají frustraci, beznaději a depresi.

Tab. 2 – Diagnostická kritéria pro chronický únavový syndrom

1. Klinicky významná, somaticky nevysvětlitelná únava trvající nejméně 6 měsíců, která
 - ▶ je nově vzniklá (netrvá celý život)
 - ▶ není důsledkem probíhající námahy
 - ▶ neustupuje zásadně po dostatečném odpočinku
 - ▶ je spojená s podstatným poklesem původní aktivity
2. Výskyt čtyř a více příznaků z následujících
 - ▶ subjektivně prožívaná porucha paměti
 - ▶ bolesti v krku
 - ▶ citlivost lymfatických uzlin
 - ▶ bolestí svalů
 - ▶ bolesti kloubů
 - ▶ bolesti hlavy
 - ▶ neosvěžující spánek
 - ▶ únava po námaze je delší než 24 hodin

Vylučující kritéria:

- ▶ aktivní, probíhající či suspektní tělesné onemocnění
- ▶ psychotická onemocnění, melancholie (depresivní fáze) či bipolární afektivní porucha
- ▶ demence
- ▶ anorexia a bulimia nervosa
- ▶ nadměrná konzumace alkoholu či užívání drog
- ▶ těžká obezita

Jde o chronickou poruchu, která se dlouhodobě vleče, pokud není adekvátně léčena. Část postižených osob se nakonec v průběhu času zlepši i bez speciální léčby. U části postižených (zejména s vážnými psychologickými nebo sociálními problémy) však ke zlepšení po léta nedochází a jsou invalidizováni.

Tab. 3 – Základní charakteristiky lidí postižených chronickým únavovým syndromem

Myšlení, přesvědčení a postoje	▶ Přesvědčení, že nemoc má čistě tělesnou podstatu ▶ Tělesný symptom vždy znamená poškození organismu nebo alespoň varovný signál
---------------------------------------	---

Chování	▶ Vyhýbání se aktivitě ▶ Oscilace aktivity
Nálada	▶ Frustrace ▶ Deprese a úzkost ▶ Skrývané podráždění
Fyziologické reakce	▶ Neschopnost cvičení ▶ Ztráta tělesné kondice ▶ Poruchy spánku
Interpersonální a sociální faktory	▶ Problémy v zaměstnání ▶ Zpravidla negativní vliv samostudia k tématu ▶ Iatrogenní vliv nejasných a někdy protikladných informací od lékařů a zdravotníků

Problémem zůstává, jak tento soubor příznaků nazývat. Pojem neurastenien zdůrazňuje více psychologickou příčinu, zatímco termín chronický únavový syndrom je v myslech lidí spojen spíše s tělesnou příčinou. Tento dualistický pohled odráží tradiční, dnes už velmi zastaralý pohled na vznik nemoci vůbec – buď mají psychickou, nebo tělesnou příčinu. Ukazuje se však naopak, že tělesné i psychické poruchy mají zpravidla obojí, tedy jak tělesné tak psychické příčiny a koreláty, které většinou nejsme schopni od sebe úplně oddělit. Podobně jako u mnohých dalších nemocí (např. u dráždivého tračníku), pro které neexistuje jedna jednoduchá příčina, neexistuje ani jednoduché laboratorní vyšetření, které by chronický únavový syndrom spolehlivě určilo. Diagnóza je obvykle určena detailním stanovením příznaků, pomocí znalosti průběhu onemocnění a typickými projevy v chování (např. po kterých aktivitách dochází k náhlému zhoršení příznaků, kterým se proto postižený vyhýbá). Základní laboratorní krevní testy obvykle vyloučí jinou nemoc. Chronický únavový syndrom se podobá fibromyalgii, nemoci, která také vede k bolestem ve svalích a únavě. U fibromyalgie je však bolest svalů dominujícím příznakem. Rozdíl mezi příznaky však není podstatný, navíc léčba je stejná.

Příčiny chronické únavy

Pohledy na příčiny chronické únavy jsou dosud kontroverzní a problém je o to obtížnější, že i mezi lékaři existují názorové skupiny, které uznávají pouze tělesné příčiny nemoci. Vzhledem k tomu, že psychická

komponenta je často velmi důležitá i u typických tělesných onemocnění, jako je diabetes mellitus, hypertenze, astma bronchiale, vředová choroba, sclerosis multiplex nebo nádorové onemocnění, vyvolává tento extrémní postoj spíše dojem, že za ním stojí zájem velké skupiny pacientů, aby jejich problém nebyl psychiatrizován. Buď jak buď, existuje celá řada pacientů, kteří trpí těžkou chronickou únavou, kde žádná somatická příčina není zjištěna, a kteří se výrazně zlepši po rehabilitaci s postupným vystavením se tělesné námaze, antidepresivům nebo psychoterapii. Naopak doporučení, aby se pacient vyhnul námaze, vede často k zeslabení až atrofi svalstva a porucha se stane chronickou.

V obraze nemoci dominuje jednak snížená schopnost tělesné aktivity při ztrátě kondice a dále sekundární pokles funkčnosti svalového aparátu na základě inaktivity. Jak jsme zmínili už dříve, jedna jednoduchá příčina chronické únavy asi neexistuje. Postižení mluví o nejrozličnějších příčinách, které předcházely rozvoji syndromu; různých virových onemocněních a jiných infekcích, častých tonsilitidách, přechozené angíny, chřipce, kousnutí klíštětem (často s protilátkami proti borelióze), ale také o chronickém přepracování, vyhoření v zaměstnání, vleklých hádkách a konfliktech s partnery nebo spolupracovníky apod. Jsou lidé, kteří však žádnou příčinu nevidí. Někteří lidé jsou schopni přesně určit datum, kdy jejich problémy vznikly, jiní popisují plíživý rozvoj. I když na základě takto různorodých údajů lze jen velmi stěží určit jednotnou příčinu chronické únavy (spíše půjde o mnohočetné příčinné souvislosti), většinou je po důkladném vyšetření možné určit ty faktory, které se podílely na jejím začátku jako spouštěče (ne však jako příčiny). V následujících částech se dále zmíníme o jednotlivých podmínkách vzniku chronické únavy.

Chronická únava při tělesném onemocnění

Lékař musí v první řadě vyloučit zjištěné organické příčiny únavy. Tím nemyslíme to, že postižený člověk před třemi roky prodělal virózu, ale zda jeho nynější únava nesouvisí s nějakým aktuálním tělesným onemocněním. Některé méně obvyklé příčiny chronické únavy jako onemocnění štítné žlázy, chudokrevnost a další krevní onemocnění, nádorová onemocnění, jaterní choroby a avitaminózy mohou být lékařem snadno vyloučeny pomocí tělesného a laboratorních vyšetření.

Třicetiletá Vladka po druhém dítěti hodně přibrala na váze. Už předtím se s manželem dost hádali kvůli práci v domácnosti, hlídání dětí a manželově nepřítomnosti v rodině. Nyní manželská krize pokračuje, manžel Vladěnu navíc stále

kritizuje, že je tlustá „jako prase“, má ironické poznámky a přestal s ní před rokem sexuálně žít. Vladka se snažila zhubnout, ale ve stresu se nedokáže ovládnout a nejíst, na cvičení nemá při dvou dětech čas ani pomyšlení. Manžel ji však dlouhodobě rozčiluje. Rozvést by se chtěla, ale nemůže, protože nemá nyní žádnou práci a malé dceři jsou teprve dva roky, kam by se poděly. Vladka se začala před manželem zavírat v koupelně, doma se bojí na světle svléknout a začala chodit spát do dětského pokoje. Přes manželovy kritické poznámky, nepatřičné chování a častou ironii se Vladka snaží vyhnout hádkám, protože se bojí, aby od nich neodešel, jak opakovaně vyhrožoval. V posledních šesti měsících je Vladka stále více unavená až vyčerpaná. Stále méně ji baví zvládat domácnost, vnímá to jako nadměrnou námahu a překonávání. Nejráději by jen ležela v posteli. Musí však nakrmit děti, poklidit a uvařit manželovi. Také občas vyprat a vyžehlit. Nyní se jí ale špinavé prádlo hromadí, pro únavu praní odkládá. Je pak úzkostná z toho, jak ji zase manžel „sejme“, a tak se dále přejídá, zejména čokoládou a sladkostmi. Je to takový bludný kruh. Má strach, že přibírání je způsobeno endokrinní poruchou, k lékaři se však dlouho obávala jít, aby nějakou patologii opravdu nezjistil. Před půlrokem byla u endokrinologa, byla zjištěna mírná hypofunkce štítné žlázy a začala brát hormonální léčbu. Hodnoty se upravily, unavená je však Vladka dále, nadměrně jí rovněž.

Infekce a únava

Někteří lidé si stěžují, že na začátku svých problémů s únavou prodělali virové onemocnění. Takové onemocnění se může projevit jako rýma, nachlazení, chřipka, průjem a zvracení anebo jiná infekce. Občas lidé prodělali vážnější bakteriální infekci jako pooperační hnisavé komplikace, ale to bývá výjimečné. Přímá souvislost mezi infekcí a pozdějším rozvojem chronického únavového syndromu byla nalezena pouze u Epstein-Barrové virózy (mononukleóza), infekční hepatitidy, chřipky, Lymfské boreliózy, Q horečky a virové meningoencefalitidy. Ovšem virová infekce chronický únavový syndrom pouze spouští. Syndrom přetrvává i v době, kdy infekce již dávno odezněla. Lidem trvá překonání infekce různě dlouho. Některé infekce jsou horší než ostatní. Chřipka je horší než nachlazení. Již delší dobu je známo, že zvláště obtížné je překonat mononukleózu. Avšak téměř u každého dojde k úplnému zotavení, a to i z mononukleózy, a do tří měsíců u většiny lidí příznaky zmizí a lidé jsou zpátky v práci. U menší části však příznaky přetrvávají déle. Rozvíjí se chronický únavový syndrom. Příznaky únavy a vyčerpanosti přetrvávají ještě měsíce až léta po odeznění virózy. Jsou zpravidla udržovány fyziologickými i psychologickými mechanismy. Místo aby se vrátilo zdraví, někteří lidé zjišťují, že jsou uvěznění v začarovaném kruhu únavy a při-

tom se snaží zvládnout a pochopit nevysvětlitelné příznaky. Když únava pokračuje dlouho po vzniku původního onemocnění, lidé se začnou obávat, že mají infekci stále, buď ve svalích, nebo někde jinde. To ale z medicínského hlediska není možné. Role přetrvávající infekce jako etiopatogenetického agens chronického únavového syndromu nebyla ani ve výzkumu prokázána. I když virus může být prvotní příčinou únavy, při jejím vzniku a udržování se uplatňují další faktory.

Michalovi je 36 let. Je úspěšným podnikatelem. Dosud byl zvyklý pracovat 12–15 hodin denně. Žil neustále ve spěchu. Před rokem prodělal virové onemocnění. Měl teploty, průjemy, bolely ho svaly, cítil „strašnou“ únavu, měl pocity na zvracení. Zalehl do postele, protože nebyl schopen pracovat. Po pěti dnech teploty odezněly, celkově se mu ulevilo, ale únava a bolesti svalů v lehčí formě přetrvávaly. Michal si řekl, že to bude tím, že se ještě pořádně nedoléčil, nicméně potřeboval nutně pracovat. Opět pracoval 12–15 hodin denně. Během dalšího týdne únava narostla, bolesti v těle se zhoršily. Michal měl pocit, že se mu viróza vrátila. Zůstal opět týden v posteli. Říkal si, že už musí začít chodit pracovat, protože mu utečou důležité zakázky, ale únava stále zůstávala. Prakticky celý den proležel v posteli. To nebylo „jen tak“. Začal obcházet lékaře. Svému praktickému lékaři, který nenašel nic, co by pro nadměrnou únavu mohlo svědčit, přestal věřit. Absolvoval celou řadu vyšetření – odběry krve, neurologické, imunologické atd. Nic se nenašlo a nadměrná únava se objevovala dále. Nechal se hospitalizovat na neurologii, kde pracoval jeho spolužák. Nakonec mu taktně doporučili psychiatra, což odmítl. Pro strach ze zhoršování únavy omezil svou práci na minimum a pohybové aktivity úplně vynechal. Nechal se znovu hospitalizovat, tentokrát na interním oddělení. Opět mu po řadě vyšetření doporučili psychiatra. Opět odmítl...

Pokud jsou naše problémy spojeny s virovým onemocněním, můžeme akutně prožívat příznaky jako únavu, svalové bolesti, vyčerpanost a pocení. V důsledku toho téměř určitě nemáme chuť něco dělat. Naopak toužíme nepracovat a ležet v posteli. To je z krátkodobého hlediska rozumné. V akutním stadiu virové infekce jsou energické cvičení či fyzická námaha škodlivé a naopak odpočinek může tělu k překonání infekce pomoci. Nesmíme však ani při akutní infekci odpočívat nadměrně a příliš dlouho. Nadměrný odpočinek při akutní infekci vede k výraznějším příznakům únavy za týdny a měsíce později. Je to skutečnost, která je v protikladu k tomu, co jsme se učili od dětství – když jsme nemocní, máme si lehnout do postele a nic nedělat. Tento přístup však může být škodlivý.

Psychologické faktory mají velký význam i u lidí, kde chronický únavový syndrom začíná zjevnou infekcí. Zejména záleží na tom, jak

si člověk interpretuje závažnost tělesných faktorů. Všeobecně se dá říci, že chronická únava, která přetrvává ještě šest měsíců po akutní infekci, je velmi pravděpodobně více problémem pacientova přisuzování, nadměrného odpočinku a lékařského přístupu (nabádání k šetření se a zdůrazňování tělesné komponenty) než samotné virové infekce. Stav je udržován inaktivitou postiženého. To vede ke ztrátě kondice. Situace se navíc zhoršuje návaly přehnané aktivity, o které se postižený člověk záchvatovitě pokouší. Nadměrná aktivita při nízké kondici vede k vyčerpání, což utvrzuje v přesvědčení o tom, že aktivita škodí.

Jirkovi je 24 let. Je přírodovědec, povahou spíše introvert. Přátelé si ho váží pro jeho zodpovědnost a pracovitost. Nikdy jich ale neměl moc. Velkou společnost a zábavu nevyhledával. Studium přírodních věd ho velice bavilo, již v průběhu studia pracoval v laboratoři, kde se zabýval svojí oblíbenou molekulární genetikou. Ve třetím ročníku studia se seznámil s dívkou. Bylo to první děvče, se kterým měl známost. Jeho dívka byla společenská a temperamentní. Občas si stěžovala na jeho nezáměr a na to, že spolu prožívají málo společenských aktivit. Těmto stížnostem nevěnoval velkou pozornost. Chodili spolu dva roky. Po promoci začal uvažovat o svatbě. Velice ho překvapilo, když mu oznámila, že se s ním chce rozejít a že si našla jiného partnera. Dlouho se trápil, ale po několika měsících, kdy se naplno věnoval své práci, se mu zdálo, že je z nejhoršího venku. Během několika měsíců však začal pociťovat nepříjemnou fyzickou únavu. Objevilo se to naplno během rekreace na Korsice. Jel tam s cílem chodit po horách a potápět se. První túru však zvládal jen s vypětím sil, a tak se rozhodl, že zůstane na pláži. Přestože většinu dne ležel ve stínu, byl stále unavený a vyčerpaný. Po návratu domů ho začala vyčerpávat i práce a běžné denní úkoly. Výrazně zhubl. Dočetl se o únavovém syndromu a navštívil praktického lékaře. Byly zjištěny protilátky proti EB viru. Přečetl tedy vše o EB viróze. Malátnost, svalová slabost a nevykonnost se však zvyšovaly a dostavily se bolesti ve svalch, pálení a svědění kůže. Bylo nemyslitelné, aby např. dobíhal autobus. Postupně se vyhýbal jakékoliv fyzické zátěži. Ani u odborných lékařů, které postupně navštěvoval, však nenašel žádné vysvětlení. Jeden z nich mu však doporučil psychiatrický rozhovor. Počátečnou nechuť odstranila touha vyléčit se a tak, i když s nedůvěrou, nás po asi tříletém trápení navštívil.

Stresový způsob života a únava

U části postižených osob se únavový syndrom rozvíjí po období výrazného stresu nebo přepracování. Často rozvoj příznaků souvisí s problémy v zaměstnání nebo v blízkých vztazích, dokonce i v případě, že si člověk tyto problémy sám nechce přiznat. Většina lidí bude souhlasit s tím, že čím tvrději pracují, tím více stresu pociťují a tím je pravděpodobnější, že se objeví únava. Často se stává, že lidé pracují na plný úva-