

Teprve začínáme poznávat, proč jsou lidé náchylní k těmto příznakům, jaké mechanismy tu působí v mozku, mnoha věcem však stále nerozumíme.

Víme, že je u těchto poruch důležité mít na paměti celou osobu a nikoli pouze třeba její paži či nohu.

Někdy by se vše zdálo mnohem snazší, kdybyste lidem mohli říci, že máte něco jako je Parkinsonova nemoc, což každý účastně chápe. Je velmi důležité vědět, že na rozdíl od někoho s Parkinsonovou nemocí **se váš stav může zlepšit** dokonce i po dlouhou dobu trvajících příznacích.

Dobrý způsob, jak přistoupit k vašim příznakům je:

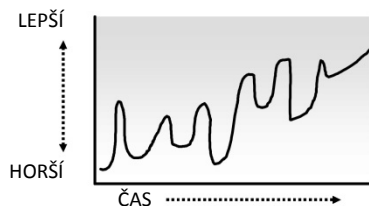
**Příznaky jste si nepřivodil/a, ale můžete přispět k jejich zlepšení.**

### *Jak můžu přispět k zlepšení?*

Pokud příznaky trpíte delší dobu, rychle se to nezlepší. Něco by ale přece jen mohlo pomoci:

- **Důvěřujte diagnóze.** Pokud trvale pochybujete o správnosti diagnózy, váš stav se jen těžko zlepší. Ke zlepšení je třeba pracovat s příznaky, které se mohou měnit ze dne na den. Dokonce mohou přijít dny, kdy se budete cítit zpátky „na startovní čáře“. Bez důvěry v diagnózu ale jen těžko využijete některou z následujících rad.
- **Postupně zvyšujte úroveň své aktivity** – těžko se to ve zkratce popisuje, ale patří k tomu, abyste si uměl stanovit drobné cíle (třeba ujít 50 nebo sto metrů), ke kterým postupně můžete přidávat další činnosti, které jste možná zcela opustil. Při funkčních poruchách hybnosti často pomůže si kvůli problému příliš nelámat hlavu – možná jste už sami zjistili, že funkční třes se často zmírní, když něco odvede vaši pozornost. Třes si „nevymýšlíte“, ale když se na něj soustředíte, může se zhoršit. Při snahách o zlepšení stavu můžete očekávat občasnou recidivu, s tím, že každé takové zhoršení nemusí být tak zlé, jako to poslední, s celkovým průběžným zlepšováním stavu. Příznaky se často ze dne na den mění a po cvičení se dokonce mohou přechodně zhoršit.

**Zvyšování aktivity** - Pokud dokážete dosáhnout zlepšení, graf by je znázornil takto:



- **Fyzioterapie** – může být velmi prospěšná, pokud najdete fyzioterapeuta, který se rád věnuje této oblasti. Fyzioterapie vás má vést k svépomoci a rehabilitaci, nikoli za vás provádět léčení. Možná zjistíte, že se nejhůře pohybujete, když jste uvolnění, a nejlépe, když něco odvádí vaši pozornost.
- **Hypnóza a uklidňující léky** – někdy hypnóza dokáže funkční poruchy hybnosti zlepšit. Pro pacienty s funkční dystonií může terapeuticky působit i vyšetření pod vlivem lehkého anestetika.
- **Využití léků** – tzv. antidepressiva u těchto nemocí mohou pomáhat i lidem, kteří se necítí v depresi. Nejsou návyková, jako diazepam nebo prášky proti bolesti, a neškodí vám. Zdá se, že působí jako „nervové tonikum“ – vyrovnávají nevyvážené působení chemických látek v mozku a zlepšují práci nervové soustavy. I bez nich dokážete svůj stav zlepšit, ale rozhodně mohou posílit vaši šanci na úspěch.
- **Zacházení se stresem** – stres netrápí každého, kdo má funkční poruchy hybnosti, ale pokud ano, promluvit o tom s rodinou, přáteli nebo profesionály, třeba s psychologem nebo psychiatrem, by vám mohlo pomoci problém zvládat.

### *Kde najdu více informací?*

O funkční slabosti, jiných funkčních neurologických příznacích a dalších běžných vedlejších příznacích, jako bolest a únava na:

[www.neurosymptoms.org](http://www.neurosymptoms.org)

Napsal Dr. Jon Stone, neurolog, září 2010

# Co to jsou funkční poruchy hybnosti

*Informace pro pacienty*



[www.neurosymptoms.org](http://www.neurosymptoms.org)

## FUNKČNÍ PORUCHY HYBNOSTI

Tyto informace se snaží vysvětlit funkční poruchy hybnosti a způsob, jak je můžete začít překonávat.



**Pacienti s funkčními poruchami hybnosti často mají pocit, že jim lékaři nevěří**

### Co jsou funkční poruchy hybnosti?

Funkční porucha hybnosti znamená, že dochází k abnormálním pohybům nebo postavením částí těla, způsobeným špatným fungováním nervové soustavy.

Pacienti s funkčními poruchami hybnosti jsou vystaveni celé řadě stresujících a omezujících příznaků:

U někoho se mohou objevit nadměrné pohyby části těla, například třes, záškuby nebo kroucení končetiny nebo hlavy.

Jiní mohou mít omezení pohybu určité části těla, na podkladě stažení svalů, nebo o sevření a/nebo ztuhnutí ruky či nohy, kterými je pak těžké pohnout.

Na rozdíl od jiných poruch hybnosti (např. Parkinsonovy nemoci), funkční porucha hybnosti **není způsobena porušením nebo onemocněním** nervové soustavy. Jedná se o potenciálně **reverzibilní** problém ve způsobu, jakým pracuje nervová soustava. Funkční porucha hybnosti se tedy může zlepšovat a dokonce může zcela zmizet (není to však snadné).

### Jak to, že mám normální výsledky testů?

Pacienti s funkčními poruchami hybnosti mají normální výsledky zobrazení a dalších vyšetření. Lékař při prohlídce obvykle nenajde změněné reflexy ani jiné důkazy onemocnění nervové soustavy. Při funkčních poruchách hybnosti totiž jsou všechny části nervové soustavy na svém místě, **pouze spolu správně nespolupracují.**

Váš lékař možná při prohlídce zjistí specifické známky funkční poruchy hybnosti a stanoví diagnózu stejným způsobem jako třeba při migréně (na tu také neexistuje žádný „test“).

Kdybyste byl počítač, vlastně byste měl problém se softwarem spíše než s hardwarem.



**Pacienti s funkční dystonií často mají „sevrěnou ruku“ nebo zkroucenou nohu)**

### To si všechno vymýšlím?

Velkým problémem u pacientů s funkční poruchou hybnosti je pocit, že jim nikdo nevěří. Zčásti proto, že mnozí lékaři nejsou dost obeznámeni s tělesnými příznaky, pokud nejsou vyvolány nemocí, a výzkum v této oblasti je dosud velmi omezený. Někteří lékaři pacientům s těmito příznaky opravdu nevěří. Jiní jim sice věří, ale stěží vědí, jak pomoci.

*Když je to reálný stav, ale není to nemoc, co to vlastně je? To si jen všechno vymýšlím?*

Odpověď zní, že si příznaky nevymýšlíte ani je nepředstíráte, a už vůbec ne že „blázníte“. Máte funkční příznak nebo funkční poruchu.

### A co všechny mé další příznaky?

Jedná se o další příznaky, které pacienti s funkční poruchou hybnosti mohou mít jako součást svého onemocnění. Často za ně také může dysfunkce nervové soustavy jako součást stejného onemocnění.

- Snížená citlivost nebo brnění.
- Únavu
- Bolesti zad nebo šíje
- Bolest hlavy
- Poruchy soustředění
- Poruchy spánku
- Potíže s hledáním slov
- Nesrozumitelná řeč
- Rozostřené vidění
- Močové a střevní obtíže
- Pocit odcizení, že věci kolem vás, nejsou zcela skutečné (derealizaci)
- Záchvaty, které sice vypadají jako epileptické, ale nejsou
- Frustrace, hněv
- Špatná nálada
- Nedostatek radosti
- Starost
- Panika

### Proč k tomu došlo?

Funkční poruchy hybnosti jsou složitý problém. U různých lidí se nejspíš objevují z různých příčin. Příznaky často doprovází pocit frustrace, starost a špatná nálada, příčinou problému ale nejsou. Rozeznáváme více situací, v nichž se funkční slabost může objevit. Vznik vašeho příznaku může být spojený s některou z těchto situací, také se ale často žádná z nich neprokáže jako důležitá.

- **Po tělesném úrazu**
- **S bolestí (obzvláště silná bolest šíje nebo zad)**
- **S panickým záchvatem nebo hyperventilací** (počátek vnímání příznaku někteří pacienti popisují jako děsivý pocit úplné odtrženosti od všeho, který nazýváme disociace)
- **Nemoc provázená velkými bolestmi a delším upoutáním na lůžku** – funkční „dystonie“ (sevrěná ruka nebo zkroucená dolní část nohy) se často pozvolna vyvine u lidí postižených těžkou nehybností nebo bolestí končetiny.