

Redukce návykové léčby hypnotiky



MUDr. Jan Štěpán st.

interna/gerontologie, Hospic Červeného kříže, Mladá Boleslav

Úvod

Stres patří mezi rizikové faktory rozvoje řady civilizačních onemocnění. Představuje také velmi častou příčinu vzniku nespavosti. Důvodem je protichůdnost procesů, jež podmiňují fyziologické usínání, a procesů, které v těle probíhají při stresové reakci. Usínání je přirozený proces, doprovázený zpomalením metabolismu, pulsově a dechově frekvence, uvolněním svalstva, utlumením aktivity mozkových neuronů. Naproti tomu stresová reakce je spojena s excitačními ději, které mobilizují organismus. Důležitou roli v těchto procesech hraje zvýšená produkce kortizolu. Při dlouhodobém stresu přetrvává zvýšená hladina kortizolu i při usínání i během spánku. Proto je v průběhu chronického stresu narušeno nejen usínání, ale spánek je nekvalitní a přerušovaný. Poruchy spánku (a další psychosomatické obtíže, např. bolesti hlavy) jsou jedním z častých důsledků dlouhodobého stresu.



Osobní anamnéza

Pacient (65 let), důchodce, nekuřák, hmotnost 85 kg, výška 172 cm. Prodělal běžná dětská onemocnění, vystudoval České vysoké učení technické. Celý život pracoval ve vývojovém oddělení automobilky jako projektant. Nyní pracující důchodce.

Od 65 let bolesti zad, diagnostikované jako vertebrogenní algický syndrom krční páteře, spojený s bolestí hlavy. Operace: apendektomie v 8 letech. Úrazy: zlomenina levého bérce ve 40 letech. Hypertenze od 57 let. Stav po prodělaném infarktu myokardu s aplikací stentu do koronární arterie a následnou terapií statiny v 54 letech, před 3 lety opakovaná koronarografie, doplnění stentu do koronární arterie. Hypertrofie prostaty, pravidelně kontrolován na urologii. Nadýmání, nepravidelná stolice, chronická gastritida, syndrom dráždivého tračníku. Plísňové onemocnění plosek a prstů dolních končetin.

Nynější onemocnění

Stěžuje si na nespavost, bolesti hlavy a častější frekvence stolice řídké konzistence, všechny tyto obtíže jsou vázány na stres v zaměstnání, pracovní zátěž problémy zhoršuje.

Diagnóza

Nespavost vázaná na stres v zaměstnání, bolesti hlavy s převahou tenzní složky, horní dyspeptický syndrom (v.s. psychosomatické obtíže z chronického stresového zatížení). Vertebrogenní algický syndrom krční páteře, hypertenze, hypertrofie prostaty.

Léková anamnéza před zahájením léčby FRM

Tritace (ramipril) 10 mg 1-0-0, Moduretic (amilorid/hydrochlorothiazid) 5/50 mg 1-0-0, Atoris (atorvastatin) 20 mg 1-0-0, Ibalgin (ibuprofen) 400 mg při bolesti, 0-2krát denně, event. Aulin (nimesulid) 100 mg 0-1krát denně, Meloxicam 15 mg 0-1 tbl. denně, Stilnox (zolpidem) 0-1 tableta na noc, Helicid (omeprazol) 20 mg 1-0-0, Pradaxa (dabigatran) 75 mg 1-0-0.

Léčba FRM

Přípravky Guna-Cell, Eubioflor 3krát denně 20 kapek, Eubiomed 1krát denně (probiotika, podpora střevní funkce), Anti Age Stress 2–5krát denně 3 kuličky (kontrola tolerance stresu), Guna-Melatonin (pro ovlivnění spánku) 20 kapek večer. Za měsíc k této medikaci doplněn přípravek Guna-Awareness (pro aktivaci CNS) 20 kapek ráno a v poledne.

Závěr

Výše popsanou terapii jsme aplikovali zatím po dobu 5 měsíců. Pacient pozitivně hodnotí celkové zklidnění a zlepšení spánku, Stilnox postupně přestal užívat, poslední 2 měsíce bez potřeby hypnotika. Postupně upravil jídelníček, došlo ke zpravidelnění stolice, snížení pocitu nadýmání, normalizaci frekvence a konzistence stolice. V chronické medikaci došlo pro pokles krevního tlaku k vyřazení diuretika (Modureticu), ponechán pouze Tritace, při kontrole pokles hladiny celkového cholesterolu pod 4 mmol/l, proto snížena dávka statinu (Atoris) na 10 mg denně. Pacient je spokojen s ústupem obtíží a zklidněním, lépe toleruje stres. Pokračuje dále v nasazené FRM terapii.