



Medicínsky nevysvětlené symptomy a jejich změna v čase

**Eva Kostolanská
Jolana Stehlíková
Tomáš Řiháček**

„Za medicínsky nevysvětlené symptomy můžeme označit všechny symptomy, pro které lékař nenalezl dostatečné/prokazatelné vysvětlení“ (Page, & Wessely, 2003)

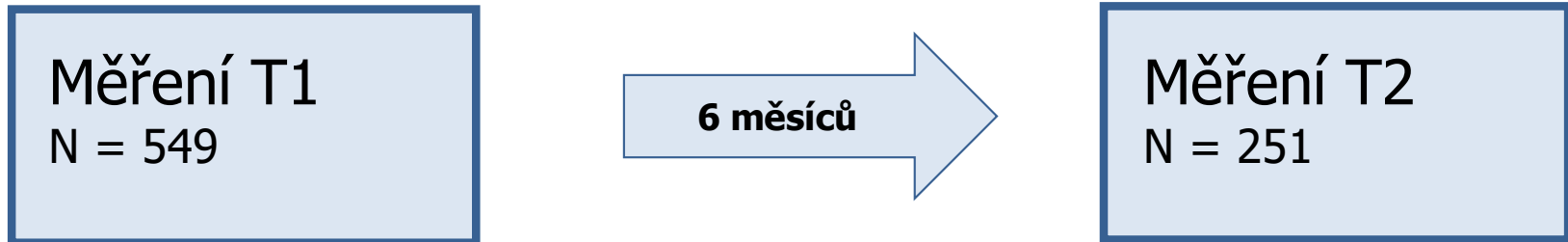
- Proč se zabývat MUS?
- Cílem naší studie bylo zkoumat:
 - zastoupení a intenzita MUS v běžné populaci
 - změnu MUS v čase (počet, intenzitu)
 - možnou souvislost mezi změnou intenzity MUS v čase a locus of control
 - vliv komunikačního stylu na intenzitu MUS

Screening for Somatoform Symptoms

- Rief, Heuser, & Hiller
- 53 položek = symptomů (5 pouze ženy, 1 pouze muži)
- (0) *touto obtíží netrpím* - (4) *velmi silně mě trápí*
- proměnná: počet symptomů a intenzita pocíťovaných symptomů

- Doplněna položka ověřující konzultaci s lékařem:
 - Zjistil Váš lékař příčinu této obtíže?
 - ☞ „*Ano*“
 - ☞ „*Ne*“
 - ☞ „*Nekonzultoval/a jsem to s ním*“

Design



Výzkumný vzorek

Počet mužů: **32 %**

Počet žen: **68 %**

Věkové složení: M = **41 let**, min = 18 let, max = 83 let

Vzdělání:

- základní a střední 37 %
- vysokoškolské probíhající 15 %
- vysokoškolské ukončené 46 %

Prevalence MUS

Prevalence v zahraničí:

19% Velká Británie (Peveler, Kilkenny, & Kinmonth, 1997)

23% Německo (Steinbrecher, Koerber, Frieser, & Hiller, 2011)

27% Velká Británie (Reid, Wessely, Crayford, & Hotopf, 2001)

30% Nizozemí (Van Hemert, Hengeveld, Bolk, & Rooijmans, 1993)

40,2 – 49% Německo, metaanalýza (Haller, Cramer, Lauche, & Dobos, 2015)

45% Nizozemí (Speckens et al., 1995)

52% Dánsko (Nimnuan, Hotopf, & Wessely, 2001)

Prevalence v našem vzorku: 37,5% (T1)

Prevalence MUS podle demografických kategorií

- **Pohlaví**

- muži 27%
- ženy 42,3%

- **Věk**

- mladší (≤ 42 let) 37,3%
- starší 37,5%

- **Vzdělání**

- základní a středoškolské 36,6%
- vysokoškolské probíhající 44,6%
- vysokoškolské ukončené 35,3%

Pořadí symptomů podle četnosti výskytu

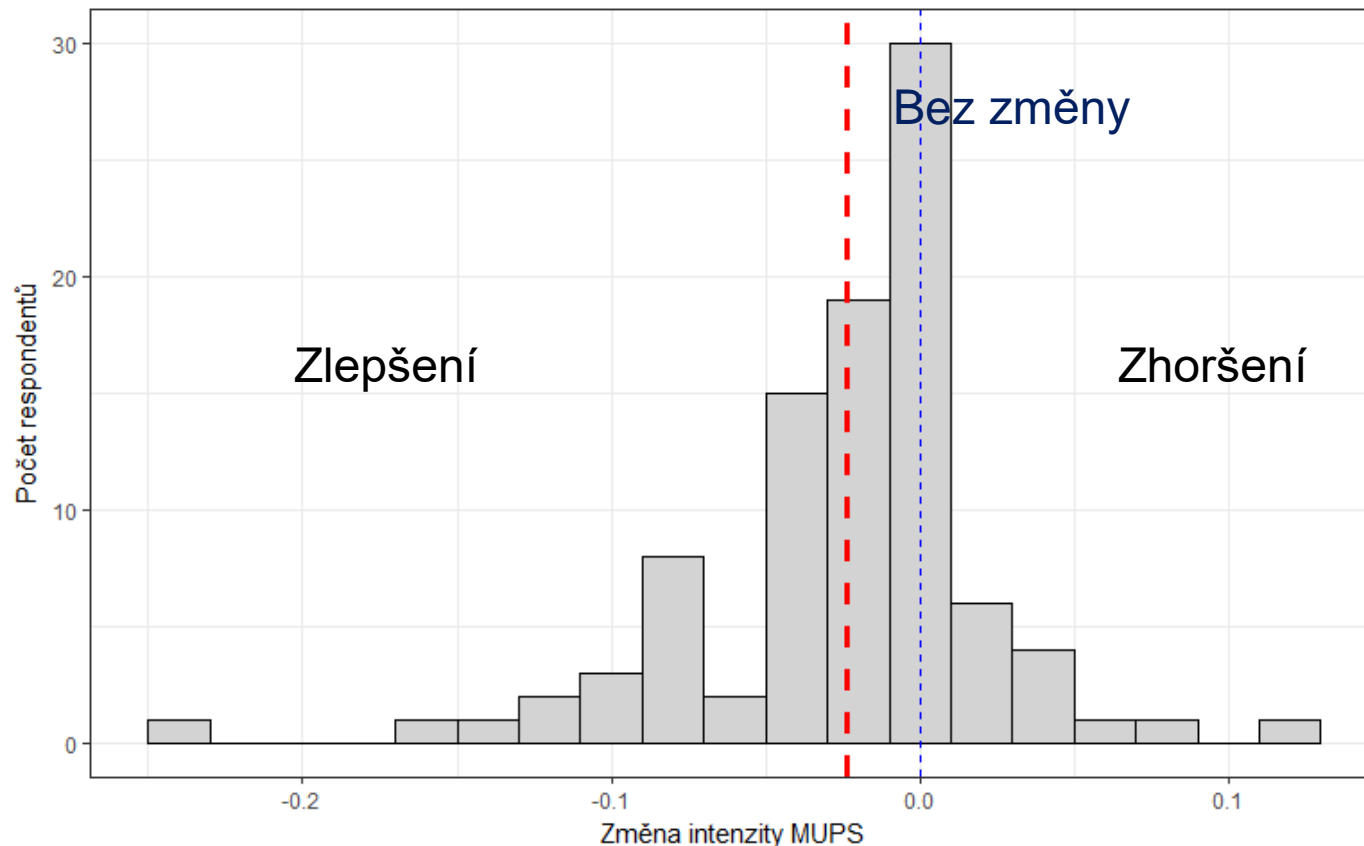
SYMPTOM	ČETNOST
1) bolest zad	7,65%
2) bolest hlavy	5,65%
3) nepravidelná menstruace	5,39%
4) bolest kloubů	5,28%
5) bolestivá menstruace	5,12%
6) bolest břicha	4,74%
7) neobvyklý nebo silnější vaginální výtok	4,58%
8) bolest v nohou nebo rukách	4,55%
9) nadýmání	3,83%
10) nepříjemný pocit v intimních partiích, nebo v jejich okolí	3,64%

Pořadí symptomů podle intenzity

SYMPTOM	INTENZITA
1) bolestivé dýchání nebo hyperventilace	3,00
2) ztráta hlasu	2,83
3) ztráta citlivosti při dotyku nebo bolesti	2,50
4) porucha ejakulace nebo erekce	2,50
5) stálé/časté zvracení během těhotenství	2,50
6) nadměrné pocení	2,44
7) bolestivá menstruace	2,42
8) přecitlivělost na některá jídla	2,38
9) bolest zad	2,36
10) bolest hlavy	2,35

Testování změny symptomů v čase

- **Vzorek** → KAŽDÝ, kdo alespoň 1 MUS (N = 95)
- **Výsledky**
 - Intenzita symptomů v čase poklesla
 - Míra poklesu se nelišila podle pohlaví
 - U starších lidí měly MUS větší tendenci se zhoršovat



Pořadí symptomů dle změny intenzity v čase

SYMPTOM	ZMĚNA INTENZITY
1) nepříjemný pocit v intimních partiích, nebo v jejich okolí	-2,50
2) častý průjem	-2,50
3) ztráta hlasu	-2,50
4) silné krvácení během menstruace	-2,40
5) bolestivá menstruace	-2,33
6) nepravidelná menstruace	-2,33
7) nadměrné pocení	-2,33
8) bolest při močení	-2,33
9) návaly horka nebo zrudnutí	-2,25
10) záchvaty křečí	-2,25

Locus of control a MUS?

„Může být **změna intenzity medicínsky nevysvětlených symptomů** v čase vysvětlena pomocí interních či externích **přesvědčení člověka o kontrole** jeho zdraví?“

- Multidimensional Health Locus of Control Scale
 - Wallston, Strudler, Wallston, & DeVellis
 - interní MHLoC
 - externí MHLoC powerful others
 - externí MHLoC chance

Predikce změny MUS pomocí MHLoC

- Výsledky nepodpořily možnou souvislost mezi změnou intenzity symptomů v čase a dimenzemi MHLoC.

Možná vysvětlení

- Pociťovaný vliv a kontrola nad vlastním zdravím obecně se může odlišovat od pociťovaného vlivu a kontroly nad medicínsky nevysvětlenými symptomy.

Závěry studie

- MUS se objevily u 37,5% vzorku (N=549)
- Nejčastější MUS symptomy: bolest zad, hlavy a kloubů, nepravidelná a bolestivá menstruace
- Intenzita MUS v čase klesla (bez rozdílu v pohlaví, u starších lidí klesla méně)
- MHLoC nesouvisel ani s aktuálními symptomy, ani jejich změnou v čase

Budoucí výzkum: komunikace, charakter a vlastnosti symptomů nekonzultovaných s lékařem a proč nejsou konzultovány (89%)



Děkujeme za pozornost

Zdroje

- Nimnuan, C., Hotopf, M., & Wessely, S. (2001). Medically unexplained symptoms: an epidemiological study in seven specialities. *Journal of psychosomatic research*, 51(1), pp. 361-367. DOI: 10.1016/S0022-3999(01)00223-9
- Page, L. A., & Wessely, S. (2003). Medically unexplained symptoms: exacerbating factors in the doctor-patient encounter. *Journal of the royal society of medicine*, 96(5), pp. 223-227
- Peveler, R., Kilkenny, L., & Kinmonth, A. L. (1997). Medically unexplained physical symptoms in primary care: a comparison of selfreport screening questionnaires and clinical opinion. *Journal of psychosomatic research*, 42(3), pp. 245-252. DOI: 10.1016/S0022-3999(96)00292-9
- Reid, S., Wessely, S., Crayford, T., & Hotopf, M. (2001). Medically unexplained symptoms in frequent attenders of secondary health care: retrospective cohort study. *Bmj*, 322(7289), 767. DOI: 10.1136/bmj.322.7289.767
- Rief, W., Hiller, W., & Heuser, J. (1997). SOMS, Das Screening für somatoforme Störungen: Manual zum Fragebogen [SOMS, The Screening for Somatoform Disorders: The Questionnaire Manual]. Bern: Huber-Verlag.
- Speckens, A. E., Van Hemert, A. M., Spinhoven, P., Hawton, K. E., Bolk, J. H., & Rooijmans, H. G. (1995). Cognitive behavioural therapy for medically unexplained physical symptoms: a randomised controlled trial. *Bmj*, 311(7016), 1328-1332.
- Steinbrecher, N., Koerber, S., Frieser, D., & Hiller, W. (2011). The prevalence of medically unexplained symptoms in primary care. *Psychosomatics*, 52(3), pp. 263-271.
- Van Hemert, A. M., Hengeveld, M. W., Bolk, J. H., Rooijmans, H. G., & Vandenbroucke, J. P. (1993). Psychiatric disorders in relation to medical illness among patients of a general medical out-patient clinic. *Psychological medicine*, 23(1), 167-173. DOI: 10.1017/S0033291700038952
- Wallston, K. A., Strudler Wallston, B., & DeVellis, R. (1978). Development of the multidimensional health locus of control (MHLC) scales. *Health education monographs*, 6(1), 160-170. doi: 10.1177/109019817800600107