

Flókið samspil sálrænna og líkamlegra einkenna

– segir Magnús Haraldsson geðlæknir um líkamleg einkenni af óljósum toga

■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

Á Læknadögum var haldið málþing undir yfirskriftinni *Líkamleg einkenni af óljósum toga*. Þar ræddu geðlæknar, taugalæknar, verkjasérfræðingar og sálfræðingar ýmsar hliðar þessa flókna vanda. Magnús Haraldsson geðlæknir reifaði efnið í fyrirlestri á málþinginu.

„Þetta eru mjög algeng vandamál og margar rannsóknir hafa sýnt að meira en þriðjungur fólks sem leitar til heilsugæslu er með einkenni sem ekki er hægt að finna einhlíta skýringu á,“ segir Magnús í upphafi. „Vandamálið er því stórt og koma þessir sjúklingar oft við sögu hjá mörgum sérfræðingum. Í geðlæknisfræði er skilgreindur flokkur sjúkdóma sem kallaðir hafa verið líkömnunarraskanir eða *somatic symptom disorders*. Sumir, en alls ekki allir, sjúklingar með einkenni af óljósum toga falla inn í þá skilgreiningu og eru þá yfirleitt með hvorutveggja líkamleg einkenni og geðræn einkenni. Þessir sjúklingar tjá yfirleitt mikinn kvíða og ótta við að þeir séu haldnir alvarlegum líkamlegum sjúkdómi og viðbrögðin eru gjarnan ekki í samræmi við það sem telja mætti edlilegt miðað við aðstæður.“

Hæpin tvíhyggja

Magnús segir að aðgreining líkamlegra og sálrænna þátta sé oft og tíðum mjög erfið og eigi jafnvel ekki rétt á sér. „Þessi tvíhyggja sem hefur verið ríkjandi í langan tíma er ekki hjálpleg þar sem þetta er mjög samtvinnað og líkamlegum einkennum fylgja oft sálrænir kvillar. Geðröskunum fylgja líka oft ákveðin líkamleg einkenni og þau eru hluti af greiningarskilmerkjum til dæmis í þunglyndi og kvíðaröskunum.

Þetta eru einkenni eins og andþyngsli, verkir, lystartruflanir, svimi og fleira. Afstaða manna til þessara vandamála hefur þó verið að breytast talsvert mikið á síðustu árum því verkur er í rauninni mjög huglægt fyrirbæri. Það er hvorki hægt að mæla hann né mynda. Það er því mjög umdeilt hvernig eigi að skilgreina verki af óljósum toga. Ýmsar fyrri skilgreiningar eins og að ef verkur samræmist ekki líffærafræði, eða er ekki í samræmi við þann áverka sem er til staðar, eða að enginn áverki er til staðar, eru ekki lengur notaðar til að greina verki af sálrænum toga. Við vitum að til eru verkir sem ekki finnast vefrænar skýringar á en lífeðlisfræði verkja er mjög flókin og enn margt á huldu um eðli þeirra. Nýlegar rannsóknir hafa leitt í ljós ýmislegt sem áður var ekkert vitað um eins og möguleg áhrif ónæmiskerfisins á taugakerfið sem getur tengst ákveðnum verkjum. Annað dæmi um líkamleg einkenni af óljósum toga eru starfræn taugaeinkenni eða það sem nefnt hefur verið *conversion* á fræðimáli. Dæmi um slíkt er sjúklingur sem lýsir því að hann sé með lamaðan útlím en taugafræðileg rannsókn leiðir í ljós að það fær ekki staðist. Það má hins vegar ekki líta svo á að sjúklingurinn sé að gera sér upp einkennin. Þetta er ekki meðvitað og því er ekki hægt að segja honum að hætta þessari uppgerð. Þetta er raunverulegt ástand fyrir sjúklinginn þó ekki finnst taugafræðilegar skýringar.

Það eru vissulega dæmi um að einstaklingar geri sér meðvitað upp einkenni til að fá einhvers konar athygli eða í þeim tilgangi að fá bætur, komast hjá vinnu eða öðrum skyldum og er þetta enn ein tegundin af líkömnunarröskunum.“

Menningarlegir þættir hafa áhrif

Magnús leggur þó mikla áherslu á að meðhöndlun sjúklinga með líkamleg einkenni af óljósum toga snúist alls ekki um að afhjúpa þá sem ímyndunarveika. „Taugalæknar, geðlæknar og aðrir sérfræðingar sem fást við þessi vandamál eru almennt sammála um að það sé mikilvægt að nálgast þetta með því að greina vandamálið og lýsa því sem raunverulegri röskun fyrir sjúklingnum. Oft er það mikill léttir fyrir fólk að finna að það sé tekið mark á því og að einhver trúir því að sjúklingurinn upplifi raunverulega einkennin. Læknavísindin eru að átta sig á því að samspil hins geðræna og líkamlega er flóknara og samtvinnaðra en lengst af hefur verið álitid.“

Að sögn Magnúsar er mikilvægt að leggja ekki óþarfa rannsóknir á sjúklinginn þegar greining liggur fyrir. „Í vissum tilfellum getur verið þörf á meðferð hjá geðlækni eða sálfræðingi, sérstaklega þegar mikil geðræn einkenni eru til staðar eða einstaklingur þjáist jafnframt af geðröskunum eins og þunglyndi og kvíða. Einnig er mikilvægt að hitta sjúklinginn með reglulegu millibili og fylgjast með ástandi hans yfir lengri tíma. Oft ganga þessi einkenni yfir á stuttum tíma, vikum eða mánuðum, en í vissum tilfellum getur verið um langvinnan vanda að ræða.“

Magnús nefnir í fyrirlestri sínum að ýmsir menningarlegir þættir hafi áhrif á það hvernig fólk túlkar einkenni sín. „Viðá eru miklir fordómar gagnvart sálrænum veikindum og virðist það geta átt þátt í því að fólk tjáir vanlíðan sína frekar með líkamlegum kvörtunum. „Þetta er mjög algengt í sumum löndum Asíu þar sem fordómar gagnvart geðrænum sjúkdómum



„Læknavísindin eru að átta sig á því að samspil hins geðræna og líkamlega er flóknara og samtvímaðra en lengst af hefur verið álitid,“ segir Magnús Haraldsson geðlæknir.

eru víða miklir. Þar er þekkt að fólk tjái geðrænan vanda með líkamlegum einkennum og heilbrigðisstarfsfólk nálgast vandann á þeim forsendum.“

Ekki lengur talað um móðursýki eða ímyndunarveiki

Varla verður skilið við þetta efni án þess að nefna upphafsmann nútíma sálgreiningar, hinn austurríska Sigmund Freud. „Hann taldi þessi óljósu líkamlegu einkenni stafa af bælingu sálrænna áfalla

sjúklingsins í bernsku og notaði orðið *hysteria* yfir það. Hann taldi að hin flóknu sálrænu og líkamlegu einkenni sem brjótast út síðar á lífsleiðinni eigi rætur sínar í þessari bælingu í bernsku. Lausnin væri fólgin í því að leiða sjúklinginn aftur til upphafsins með sálgreiningarmedferð.“

Franska leikskáldið Molière gerði sér mat úr angist þess er þjáist af heilsukvíða (*hypochondria*) í leikritinu *Ímyndunarveikinni*. „Þetta er enn ein tegund þessara líkómunnarraskana og lýsir sér með því að fólk telur sig haldið mjög alvarlegum

sjúkdómi þrátt fyrir að hafa lítil eða engin líkamleg einkenni. Þessu fylgir oft mikil og stöðug sjúkdómahræðsla, ótti við smit og eindregin krafa um ítarlegar rannsóknir þrátt fyrir að einkennin séu lítil eða í engu samræmi við meintan sjúkdóm. Aðrir eru sjúklega hræddir við lækna og sjúkrahús og forðast snertingu við allt er hugsanlega getur valdið smiti eða sjúkdómum. Í dag er hypochondria kallað *Illness Anxiety Disorder* eða heilsukvíði og er skilgreind sem ótti við alvarlega sjúkdóma og kvíðaeinkenni sem fylgja því.“

Þrátt fyrir að umræða um sjúkdóma hafi aukist verulega á undanförunum árum, svo mjög að sumir tala um sjúkdómsvæðingu, segir Magnús ekkert benda til þess að sjúklingum með líkamleg einkenni af óljósum toga sé að fjölga. „Aukning greininga á geðröskunum á sér aðrar ástæður en þó vegur þungt að í dag er fólk líklegra til að leita sér aðstoðar við geðrænum vanda en áður.“