Værktøjskassen til funktionel lidelse 2

ÅRSAGSSAMMENHÆNG

Redskaber til håndtering og behandling af vedvarende symptomer og funktionel lidelse i almen praksis.

Af / Lene Toscano og Marianne Rosendal

Alle praktiserende læger møder patienter med symptomer og funktionel lidelse af varierende sværhedsgrad. De senere års forskning kombineret med afprøvning af forskellige redskaber i behandlingen har vist, at vi har gode muligheder for at hjælpe disse patienter – også inden for rammerne i almen praksis. I denne artikelserie præsenterer vi en række af disse redskaber. Tanken er, at du i løbet af det kommende år kan samle de redskaber, du finder brugbare, i din egen værktøjskasse. Du kan downloade og/eller printe redskaberne i A4-størrelse fra https://www.maanedsskriftet.dk/temasaertryk/funktionel lidelse-værktøjskasser/

Parallelt med udgivelsen af værktøjskassen udgiver Månedsskriftet artikelserien "Funktionel lidelse", hvor der gås i dybden med forskellige temaer inden for dette felt. Du finder den første artikel i serien i Månedsskriftets udgivelse fra april 2021. Det kan være en god idé også at læse disse artikler for at få en bedre forståelse af, hvorfor de forskellige redskaber anbefales.

Biografi / Lene H S Toscano er speciallæge i almen medicin og ansat som overlæge på Afsnit for Funktionelle Lidelser, Vejle Sygehus. Marianne Rosendal er speciallæge i almen medicin, tidligere praktiserende læge og ansat ved Funktionelle lidelser, Aarhus Universitetshospital og Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus.

Værktøjskassen til funktionel lidelse præsenterer en række værktøjer, som den praktiserende læge kan benytte sig af i behandlingen af funktionel lidelse. Første værktøj finder du i Månedsskriftet April 2021

Case 2: Sofie

Sofie er 29 år og henvender sig, da hun har været nødt til at sygemelde sig fra sit arbejde. Hun har multiple fysiske symptomer, som er grundigt undersøgt, uden at man har kunnet finde en årsag. Hun føler sig stresset på arbejdet, fordi hun på grund af smerter, træthed og koncentrationsproblemer ikke kan overskue de arbejdsopgaver, hun normalt kan klare.

Sofie kan ikke forstå, hvorfor hun pludselig har fået det så dårligt. Hun har tidligere været højt præsterende og har kunnet klare de fleste udfordringer ved at tage sig sammen og knokle igennem. Hvis hun har haft smerter eller ubehag fra kroppen, har hun kunnet få det til at forsvinde ved at dyrke motion. Nu føler hun, at selv minimale udfordringer kan vælte hende omkuld, og at fysisk træning gør symptomerne værre.

Lægen forklarer sammenhængen mellem fysiske symptomer, sårbarhed, udløsende, vedligeholdende og forværrende faktorer. Lægen udleverer redskab 2 og beder hende som hjemmearbejde overveje, hvilke faktorer der kan være relevante for hende. Under konsultationen åbnes der op for, at hun tidligere skulle være det stærke barn i en noget belastet familie, og at de fysiske symptomer opstod umiddelbart efter, at hun havde afbrudt forholdet til en voldelig kæreste.

Ved en opfølgende konsultation har Sofie udfyldt skemaet. Det viser sig, at der var flere belastninger i opvæksten, bl.a. mobning og forældrenes komplicerede skilsmisse. Det viser sig også, at patienten er voldsomt presset på sit arbejde, dels på grund af ydre belastninger pga. et stor arbejdspres og dels på grund indre belastninger pga. frygt for ikke at være dygtig nok og en perfektionistisk tilgang til arbejdsopgaverne. Der er en enten-eller-tilgang til håndtering af symptomerne, hvor hun enten træner 2 timer i et center og kombinerer dette med løb på minimum 7 km eller slapper helt af i sofaen eller sengen i flere timer eller dage.

Redskabet åbner for en samtale om, at der muligvis ikke er én simpel

årsag til symptomerne og dermed heller ikke én simpel behandling, men at det er nødvendigt at blive bevidst om de forskellige faktorer og derefter arbejde med de faktorer, som kan ændres. Det bliver også tydeligt, at symptomerne ikke har enten en fysisk eller en psykisk årsag, men at der er tale om en bio-psyko-social sammenhæng, hvor sårbarhed fra barndom og opvækst, kombineret med en perfektionistisk personlighed, et uhensigtsmæssigt træningsmønster og længerevarende aktiveret stress-system spiller forskellige roller.

Figur 1 /
MINE ÅRSAGER

Redskab 2: Årsagssammenhæng

Formål

Funktionelle lidelser er multifaktorielle og består af en kombination af biologiske, psykologiske, sociale, miljømæssige, kulturelle og andre faktorer. Sygdommen udvikles ofte på baggrund af en grundliggende sårbarhed kombineret med en eller flere udløsende begivenheder samt forskellige vedligeholdende og forværrende faktorer.

Redskab 2 anvendes til at kortlægge de faktorer, som tilsammen kan have været medvirkende til udvikling af sygdom hos den enkelte. For patienten kan det være en øjenåbner at finde ud af, hvordan kombinationen af disse faktorer har ført til den nuværende tilstand samt hjælpe med at fokusere på de forhold, som kan ændres.

Instruktion til lægen

Her følger en beskrivelse af nogle af de faktorer, de tre "kasser" kan indeholde:

- **Risikofaktorer:** sårbarhed, som er opstået på et tidligt tidspunkt. Fx genetisk arv, social arv, sygdom, traumer, overgreb eller belastninger i den tidlige barndom og opvækst.
- **Udløsende faktorer:** fx et traume, en ulykke, anden sygdom, stress, fysisk eller psykologisk belastning.
- **Forstærkende og vedligeholdende faktorer:** fx vedvarende stress, angst, depression eller belastning. Konflikter med omgivelserne. Uhensigtsmæssig tilgang til sygdommen i sundhedsvæsenet. Uhensigtsmæssig sygdomsforståelse hos patienten og forkert håndtering af symptomer. Øget symptomproduktion pga. øget arousal og aktiveret sympatikus. Ændret opfattelse af smertesignaler med central og perifer sensibilisering.

Bemærk

I behandlingen af funktionelle lidelser arbejder man med at ændre de forstærkende og vedligeholdende faktorer. Risikofaktorer og udløsende faktorer er vigtige at kende for at kunne acceptere dem som vilkår og hændelser tidligere i livet, som ikke længere kan ændres.

Risikofaktorer

Udløsende begivenhed

Vedligeholder og forstærker

Syg