

Léčebný pobyt v Horských lázních Karlova Studánka (pohled z druhé strany)

Jsem lékař – alergolog/klinický imunolog a dosud jsem byl ten kdo pacienty do lázní posílal. Vzhledem k mé odbornosti jednalo se o pacienty se středně těžkým a těžkým astmatem a vesměs jsem jim lázně doporučoval se slovy: „Potřebujete si odpočinout, regenerovat své dýchací cesty, vyčistit si je od nánosů městského smogu a navíc (hlavně ženy) – nemusíte vařit, uklízet a starat se o rodinu.“ Velmi často jsem jim doporučoval Horské lázně Karlova Studánka pro její polohu v nadmořské výšce 760 m n.m.(vesměs nad úrovní inverze) a jedinečně čistý vzduch. Nyní si uvědomuji, že až dosud svým doporučením jsem lázeňskou léčbu poněkud bagatelizoval a devalvoval pouze na relax a neuvědomoval jsem si její komplexnost. To se nyní významně změnilo, protože jsem se do lázní dostal jako pacient.

Jak jsem v úvodu uvedl, jsem lékař, je mi 64 let, celý život jsem sportoval (do 40 let dokonce jako registrovaný fotbalista na krajské a okresní úrovni), nikdy jsem nekouřil, měřím 186 cm a váhově se pohybuji mezi 86-90 kg, což naznačuje, že můj BMI je ještě v normě. Cholesterol se u mne pohybuje kolem horní hranice normy, jím všechno, ale sladkému přímo neholduji, glykémie mám v normě a jediné léky, které jsem začal užívat po atace ledvinové koliky před 6ti lety byla antihypertenziva, pro hraniční hodnoty krevního tlaku (zprvu acebutolol-Sectral, poslední roky pak nebivolol-Nebilet 1 tbl denně) a TK jsem měl korigovaný. Subjektivně jsem žádné potíže neměl, fyzicky jsem se cítil dobře, zvláště při práci na zahradě nebo při pravidelných kurzech společenského tance. Jediným – snad rizikovým faktorem – bylo, že když jsem měl příležitost sportovat, neprováděl jsem to již systematicky pravidelně, ale jen příležitostně jednou za 2-3 měsíce nebo i jednou za půl roku, ale když tak s plným nasazením (jako ve třiceti), takže jsem končival „vyplivnutý jak borůvka“, po tvrdé 90ti minutové zabírače (badmintonový turnaj, nohejbalový turnaj, fotbálek s vojenskými doktory – samozřejmě mladšími – v tělocvičně nebo utkání ve velkém fotbalu za „starou gardu“, kde jsem poslední roky býval již nejstarší a pod). Dechově i kardiologicky jsem to zvládal bez problémů, pouze pohybový aparát se po takových akcích vzpamatoval cca týden.

Tolik má nijak riziková anamnéza, přesto jednoho večera – při oslavě 60-tých narozenin mého kamaráda - jsem zacítil oprese na prsou, které se nedaly vysvětlit jako pyrotické ani jako vertebrogenní potíže (což jsem si sám diferenciatně diagnosticky zhodnotil) a vzhledem k tomu, že to byl pocit zcela nový, který jsem dosud neznal, připustil jsem, že by to mohlo být něco z oblasti srdeční a proto jsem se v noci vypravil za kolegy na interní oddělení k natočení EKG ... a jak by řekla Jana Hlaváčová ze známého filmu o Básnících... a byl tam. Nález na EKG a vyšetření troponinu postavilo dg: akutní koronární syndrom, což bylo standardně zaléčeno a byl mi nařízen přísný klid na lůžku. Mírné oprese (tlakovou bolest takového typu jsem dosud nepoznal) na prsou přetrvávala a šířily se do pravého ramene a po ulnární straně paže až do malíku pravé ruky. Po 24 hodinách byla provedena koronografie a její výsledky naznačily, že jako jediné rozumné řešení je provedení 3 by-passů, což se v Kardiocentru v Třinci do dalších 24 hodin provedlo. Po operaci mi bylo dobře, akorát jsem se nesměl hýbat, takže mne bolelo všechno (záda, protože jsem se nesměl hýbat a předa - pochopitelně- po rozřezání hrudní kosti a následném zdrátování). První radost po operaci byla, když jsem mohl malou potřebu dělat do bažanta a další – skoro orgastický pocit byl, když jsem si mohl asi po 4 dnech po operaci částečně osprchovat dolní polovinu těla. Ale jinak vše probíhalo výborně, vše se dobře hojilo, časná rekonvalescence byla bezproblémová, takže jsem se těšil na vytažení nitrohrudních drénů, centrálního katetru a 7.den po operaci jsem byl propuštěn do domácí péče. Vzhledem k tomu, že jsem tak trochu workoholik, pídil jsem se po tom, kdy bych tak mohl jít do práce, ale bylo mi naznačeno, že to tak rychle nepůjde a pokud k tomu chci nějak přispět, mohly by tomu napomoci lázně. A protože vím, že v mé oblíbené

Karlově Studánce mají poslední roky v provozu i kardiologický program, tak byla pro mne volba zcela jednoznačná a rozhodnul jsem se pro co nejvčasnější nástup. Dobrá věc se podařila a 17.dnů po kardiochirurgické operaci jsem mohl nastoupit na lázeňskou léčbu.

Léčebný program sestával ze 3 okruhů léčebných procedur (tak jsem si to rozdělil já). První okruh byly fyzické aktivity na posilování svalových partií celého těla a probíhalo jako kardiorehabilitace pod dohledem fyzioterapeuta v tělocvičně (postupné zatěžovací a uvolňovací cviky na svalové partie celého těla při hlídání optimální tepové frekvence) přímým cvičením, cvičením s tyčemi, malými míči nebo na velkých míčích. Následovalo cvičení v posilovně s využitím rotopedu a posilovacích strojů opět k posilování svalových partií horních a dolních končetin, zádočných, břišních a hrudních svalů, vždy prokládan relaxačními cviky po zátěžových cvičeních a opět při sledování optimální tepové frekvence. Podobná rehabilitace – léčebný tělocvik - probíhal i v bazénu, takže se střídaly „suché dny a mokré dny“. Fyzické aktivity byly v odpoledních hodinách doplněny „terénními aktivitami“ – chůze (nordic walking) s holemi pod vedením fyzioterapeuta doplněná s cvičením v terénu. Jednalo se o hlavní aktivity na řízenou rehabilitaci a postupné obnovení kondice.

Druhý okruh byly relaxační procedury. Ty sestávaly s využitím působení oxidu uhličitého na tělo pacienta jednak ve formě uhličitých koupelí v lázeňské minerální vodě (příjemné probublávání jemných bublinek CO₂ ve vaně po dobu 20 minut nebo tzv. „suchá koupel“, kdy pacienta celého nasoukají do velkého igelitového pytle, který mu pod krkem zavážou a nafoukají pytel CO₂ a tělo si tak v této atmosféře 20 minut hoví. Přírodní léčivá minerální voda v Karlově Studánce je klasifikovaná jako přírodní, středně mineralizovaná, hydrogenuhličitano-vápenatého typu se zvýšeným obsahem kyseliny křemičité. Minerální voda má 6 – 7 °C. Využívá se k minerálním uhličitým vodním koupelím, inhalaci a k pitným kůrám. Přírodní oxid uhličitý, který v rámci dohasínající sopečné činnosti uniká z nitra země, je speciální technologií zachycován a používá se k přípravě tzv. suchých uhličitých koupelí. Příjemná ezoterická hudba dotváří pocit uvolnění, klidu a pohody. Podobná atmosféra je i při 60ti minutovém pobytu v solné jeskyni, kde sice nepůsobí CO₂, ale podlaha a stěny jsou obloženy krystaly soli a dalších ekologických materiálů. Tyto materiály spolu vytvářejí optimální mikroklima. V jeskyni se nacházejí vodní fontánky s vodou, která je obohacena o soli z Mrtvého moře a jodobromové solanky. To napomáhá zvýšit vlhkost a hlavně vzniku záporných iontů v ovzduší solné jeskyně. Vzduch je nasycen sloučeninami jódu, vápníku, hořčíku, sodíku, bromu a dalšími, které se podílí na správné činnosti orgánů lidského těla. Slouží též k celkové relaxaci organismu a opakovaním pobytu se zvyšuje jeho odolnost.

Když se mne pacienti v ambulanci ptají, zda mají ve městě navštívit solnou jeskyni, tak jim vesměs odpovídám ať sami zváží co od toho čekají. 30-50ti minutový pobyt v jeskyni sice je příjemný a působí na dýchací cesty regeneračně, ale pokud je proveden jednou týdně a po takovém pobytu v solné jeskyni člověk vyjde na městskou ulici s tradiční koncentrací smogu, pak jsou to podle mne vyhozené peníze. Ale zařazení pobytu v solné jeskyni 2x týdně na 50 minut v komplexu léčebného pobytu v Karlově Studánce je o něčem zcela jiném.

Balneologické procedury jsem měl doplněny vířovou koupelí dolních končetin a tzv. šlapačkami (přešlapování v teplé a studené vodě v kádinkách na jejichž dně jsou gumové rohože se „šuplíky“), což jsem zprvu považoval za zcela zbytečné procedury – u šlapáček dokonce jako něco mezi fakířskými dovednostmi a novodobou torturou typu španělské boty, ale postupem času jsem svůj názor měnil. Šlapačky působí jednak jako intenzivní akupresurní metoda na plošky nohou, která rovněž napomáhá zlepšenému prokrvení dolních končetin, což docení hlavně ti, kteří prosedí celou svoji pracovní dobu u stolu s počítačem a mají minimální pohybovou aktivitu.

Třetí okruh je přirozená klimatoterapie při procházkách a turistických aktivitách. Klima v Karlově Studánce je chladné horské s průměrnou roční teplotou 5 °C. Nadmořská výška se pohybuje v rozhraní podhorského a horského pásma ve výši 760-800 m n. m.

Klima je zde tedy mírně dráždivé. Vlhkost vzduchu je vyšší a čistota vzduchu bez přítomnosti prašných částic a alergenů patří v ČR k nejvyšším. Karlova Studánka je obklopena lesy, které mají několik funkcí. Klima stálezelených lesů je vlivem vegetace bohatší na kyslík a zelená barva ovlivňuje psychiku. Les v létě tlumí vyzařování, působí tedy vhodně na mikroklima v okolí snížením teploty a zvýšenou vlhkostí vzduchu, v zimě lesy zmírňují chlad. Les slouží také jako ochrana před větrem, podílí se na obohacení vzduchu léčivými silicemi a má význam v produkci vyššího počtu negativně nabitých částic v ovzduší. Tyto záporné ionty vzduchu ovlivňují pH krve a působí jako urychlovače biochemických reakcí, které probíhají v našem těle. Působí na cévní řečiště ve smyslu vasodilatace s následným poklesem tlaku krve. Snižují spotřebu kyslíku při námaze, zvyšují činnost endokrinních žláz a tím i látkové výměny v pokožce. V neposlední řadě záporné ionty ve vzduchu zklidňují psychiku. Tuto zkušenost potvrzují duševně, onkologicky i jinak nemocní v Karlově Studánce. Pro pacienty a turisty jsou připraveny 4 lázeňské okruhy (červený, zelený, modrý a žlutý) v délkách od 1,5 km do 4 km s výškovým převýšením 100-150 m, ale lesní cesty v okolí lázeňských domů poskytují mnoho dalších různých alternativ procházek a výletů včetně oficiálních značených turistických tras z nichž nejatraktivnější je cesta údolím Bílé Opavy z Karlovy Studánky na Ovčárnu. Z Ovčárny je pak opět možno využít různých turistických cest z nichž nejatraktivnější je výstup na nejvyšší horu Moravy – Praděd.

Za dobu svého 3týdenního pobytu (v průběhu dubna s typickým aprílovým průběhem od krásných slunečných dnů, se dny kdy mrholilo nebo i sněžilo a byly ranní mrazíky) jsem však nezažil počasí, které by mi nedovolilo každý den alespoň na 2 hodiny vyjít do lesa. Plně zde platí rčení, že: není špatné počasí, je jen špatně oblečený turista. Samozřejmě, ne všichni pacienti vyznávali tuto moji filozofii, ale na předepsané terénní aktivity se vesměs dostavovali v plném počtu. Tento třetí okruh aktivit (na základě dobrovolné aktivity) rovněž významně doplňuje celkovou rehabilitaci a nabytí původní kondice.

Po 3 týdenním léčebném pobytu s využitím všech doporučených procedur a s individuálním vlastním přidáváním hlavně turistických terénních aktivit jsem se cítil velmi dobře, na procházkách v přírodě jsem ušel přes 150 jarních kilometrů za 3 týdny, zlepšily se moje spirometrické hodnoty (FEV-1, FVC) z 80% při nástupu na 106% při ukončení pobytu (hlavně zlepšením pohyblivosti hrudníku) a při testu 6ti-minutové chůze jsem vytvořil patientský rekord (při nástupu na léčbu jsem ušel 485 m a při ukončení pobytu 660 metrů) a mohl jsem vykonávat veškeré, opravdu veškeré (na což jsou citliví hlavně muži) běžné lidské aktivity, což mohla potvrdit manželka, která mne o víkendech navštěvovala. Cítím se výborně a po 6ti týdnech pracovní neschopnosti se opět mohu vrátit ke své oblíbené práci a k pacientům, kterým již budu ličit lázeňskou léčbu v komplexnějším duchu.

Několik profesionálních postřehů.

Na lázeňskou léčbu jezdí 3 druhy pacientů. První skupina se chce co nejrychleji vyléčit a vrátit se ke svým aktivitám před onemocněním. K procedurám přistupuje odpovědně a mnozí pacienti mají snahu si i navíc přidávat některých léčebných aktivit. Druhá skupina jsou chroničtí pacienti, kteří se v lázních o něco zlepší a zlepšený stav jim nějaký čas vydrží i doma anebo se alespoň na nějaký čas stabilizují. Takoví k procedurám přistupují rovněž odpovědně, ale moc si nepřidávají, protože cítí svoje limity. Třetí skupina jsou pacienti s chronickým postižením, kde již ztratili naději na nějaké zlepšení a lázeňskou léčbu berou jako doplněk, na který mají nárok ze zdrav. pojištění. Takoví vesměs procedury absolvují bez významnějšího osobního nasazení. Navíc je potřeba u pacientů respektovat věk, jejich dosavadní fyzickou kondici a motivaci k lázeňské léčbě. Proto hlavně v procedurách skupinových (léčebný TV, léčebný TV v bazénu, posilovna, terénní aktivity) by měl být individuální přístup k léčebným programům jednotlivých pacientů dle hledisek

perzonalizované medicíny. Bohužel, program současný je stavěn na respektu k těm nejslabším, kterým se ti zdatnější musí přizpůsobovat. Ideální by byly menší skupiny přibližně fyzicky podobně zdatných pacientů. To by však vyžadovalo větší počet fyzioterapeutů, což je asi t.č. nereálné.

Musím uznat, že v lázních se velmi dobře vařilo, každý den byl výběr z 5ti druhů jídel, kdy minimálně jedno bylo jednoznačně dietní a rovněž byla po celou dobu pestrá nabídka zeleninových salátů dle chuti pacientů. Spokojenost s pestrostí a dostatkem jídla je jistě cílem vedení Horských lázní, protože navozuje spokojenost klientů. Bohužel, jak je statisticky potvrzeno téměř 90% pacientů se svým BMI pohybuje v pásmu nadváhy či obezity a je jednoznačně potvrzeno, že s narůstajícím BMI narůstají téměř všechny ostatní zdravotní potíže. Při takovém dlouhodobém pobytu – jakým lázeňský pobyt je – by bylo vhodné individuálně intenzivně motivovat pacienty k redukčním dietním režimům.

Závěr. Mohl jsem jako pacient po závažném kardiochirurgickém zákroku absolvovat lázeňský léčebný pobyt v Horských lázních Karlova Studánka a na svém vlastním těle jsem se přesvědčil o velmi pozitivním efektu komplexní lázeňské léčby v tomto zařízení, takže mohu jen potvrdit a trochu parafrázovat staré známé rčení :

Lékař léčí - příroda (a lázně) uzdravují .

Doc. MUDr. Jaromír Bystroň, CSc.
Oddělení alergologie a klinické imunologie
Fakultní nemocnice Olomouc.