

2. kapitola

CHOROBA A ZDRAVIE

Ján Hanáček

Choroba a zdravie sú dve základné kategórie medicíny. Medicína ako umenie a veda sa nemôže obísť bez ich definovania, pretože z týchto definícií sa odvíja celá zdravotná politika štátov.

Definícia zdravia podľa WHO

Zdravie je stav úplnej telesnej, duševnej a sociálnej pohody pri zachovaní funkcií všetkých telesných orgánov, významných spoločenských funkcií človeka a zachovaní schopnosti organizmu prispôbiť sa meniacim sa podmienkam prostredia.

V medicínskej praxi sa pojem zdravie chápe pragmatickejšie. Je chápané ako **súhrn schopností organizmu vyrovnať sa s vplyvmi prostredia bez toho, aby vznikli výrazné a dlhodobé poruchy homeostázy jeho vnútorného prostredia.**

Zdravie má dva aspekty:

- 1) **subjektívny** – je tvorený **pocitmi** človeka
- 2) **objektívny** – je stanovený na základe objektívne zistených parametrov štruktúry a funkcie organizmu.

Zo subjektívneho aspektu je odvodený **humanitný pohľad** na zdravie a z neho vychádza holisticko-humanistický pohľad na zdravie. V niektorých krajinách Západu z neho vychádza tzv. osteopatická medicína.

Z objektívneho aspektu je odvodený **scientistický pohľad** na zdravie a ten je základom tzv. alopatickej medicíny. Vyjadruje kvantitatívny rozmer existencie života. Subjektívny a objektívny aspekt zdravia nemusia byť svojim obsahom zhodné, môžu byť medzi nimi identifikovateľné rozdiely. V súčasnosti sa v praxi presadzuje čoraz viac **komplexný pohľad** na zdravie, ktorý akceptuje pozitívne stránky oboch koncepcií.

Občas sa neodôvodnene zamieňajú pojmy **zdravie a norma**. Preto sa bežne akceptuje názor, že ak sú parametre (štrukturálne, fyziologické, laboratórne) organizmu v norme, potom je človek zdravý. Tieto pojmy však nie sú ekvivalentné pretože **zdravie je viac pojem vyjadrujúci kvalitu, zatiaľ čo norma je pojem viac kvantitatívny**. Teda norma, normálna hodnota nejakého parametra je taká hodnota, ktorá sa v zdravej populácii vyskytuje najčastejšie. Na základe empirických zistení sa ukázalo, že ak sa určí priemerná hodnota určitého parametra a zistí sa smerodajná odchýlka od tejto hodnoty a jej dvojnásobná veľkosť sa pripočíta alebo odpočíta od priemernej hodnoty, získame normálny (referenčný) interval pre daný parameter. Ak sa hodnota zisťovaného parametra pohybuje v rozmedzí normálneho referenčného intervalu, považujeme ju za normálnu. Ten človek, ktorý má všetky merané parametre v norme sa však nemusí cítiť zdravý a naopak, aj človek, parametre ktorého sú mimo normy, sa môže cítiť zdravý. Teda norma \neq vždy zdravie a abnormálna hodnota \neq vždy choroba.

Interindividuálna variabilita

Každý jedinec má charakteristický profil funkcií, štruktúr orgánov a systémov a skoro každý jedinec je extrémny v niektorom zo svojich znakov, a každý v inom. Interindividuálna variabilita sa v populáciách utvára pod vplyvom celého radu faktorov (vnútorných - najmä genetických a vonkajších – fyzikálnych, chemických, biologických, spoločenských), ktoré modulujú vývoj jedinca a jeho znaky. Je veľmi pravdepodobné, že táto interindividuálna variabilita znakov jedincov v populácii je v úzkej súvislosti s existenciou rôznych stupňov „sily zdravia“, rôznej náchylnosti ku vzniku chorôb alebo naopak mimoriadnej zdatnosti jedinca v určitej oblasti jeho životných funkcií. Z pochopenia významu interindividuálnej variability pre zdravie a chorobu vychádza aj **konceptia personalizovanej terapie**.

Definícia choroby

Choroba je biosociálny jav predstavujúci novú kvalitu života. Je výsledkom interakcie patologických a kompenzačných procesov, ktoré vedú k poškodeniu buniek, tkanív a systémov organizmu, čo sa prejavuje obmedzením schopností organizmu vyrovnávať sa s vplyvmi prostredia a vznikom porúch jeho životných funkcií.

Tak ako v pojme zdravie, tak aj v pojme choroba je obsiahnutý aspekt **objektívny a subjektívny**. **Objektívny aspekt** znamená, že choroba sa prezentuje našimi zmyslami

vnímateľnými znakmi a/alebo merateľnými prejavmi. **Subjektívnosť** choroby spočíva v tom, že človek sa cíti chorý, ale pri jeho vyšetrení (bežnom) nemusíme nájsť objektívne zistiteľné prejavy choroby. Pri väčšine chorôb však zistíme ich subjektívne aj objektívne prejavy súčasne.

Na vytváraní obrazu choroby sa podieľajú:

a) patologické reakcie a obranno-adaptačné reakcie

b) patologické procesy

c) patologické stavy

Patologická reakcia je najjednoduchšia, obyčajne krátko trvajúca, kvantitatívne alebo kvalitatívne neadekvátna odpoveď organizmu (bunky, tkaniva, orgánu) na noxu. Príklady patologických reakcií: synkopa, krátko trvajúce výrazné zvýšenie TK, frekvencie srdca (tachykardia), zvracanie, hnačka, hyperémia, zvýšenie permeability kapilárnej steny, leukocytóza a ďalšie.

Patologický proces je komplex patologických a obranno-adaptačných reakcií vyvolaných pôsobením noxy na organizmus. Ide o na seba nadväzujúce reakcie, výsledkom ktorých je vychýlenie jednej alebo viacerých fyziologických funkcií mimo ich referenčný interval. Príklady patologických procesov: zápal, hypoxia, nádorový rast, horúčka, hypertermia, hypotermia, edém, acidóza, alkalóza, atrofia, dystrofia a ďalšie.

Patologický stav je patologická zmena bunky, tkaniva, orgánu alebo systému, ktorá je v priebehu času stabilná alebo sa mení len málo počas dlhšieho obdobia. Príklady patologických stavov: artróza, kongenitálne srdcové chyby, hluchota, slepota a ďalšie.

Dynamika choroby

Choroba má svoj začiatok, priebeh a ukončenie, teda určitú dynamiku. Dynamiku choroby charakterizujú **štádia choroby**:

1. štádium: latentné (skryté – pri neinfekčných chorobách), **inkubačné** (tlecie - pri infekčných chorobách). Je vymedzené časom, ktorý uplynie medzi začiatkom pôsobenia noxy na organizmus a vznikom prvých (nešpecifických) prejavov jej vplyvu. V tomto štádiu nie sú prítomné žiadne prejavy choroby - ani subjektívne, ani objektívne. Trvanie latentného štádia závisí od druhu a sily noxy a od obranných schopností organizmu.

2. štádium: prodromálne (predzvestné). Noxa (y) spôsobili taký stupeň (rozsah) poškodenia buniek (tkanív, orgánov) organizmu, ktoré sa už prejaví vznikom nešpecifických symptómov a

príznakov choroby (malátnosť, zvýšená únavnosť, ospalosť, nespavosť, bolesti hlavy....). Trvá od objavenia sa prvých nešpecifických prejavov choroby až po vznik špecifických symptómov a príznakov choroby.

3. štádium: manifestné (poškodenie je lokalizované hlavne v niektorých tkanivách, resp. v niektorom/niektorých orgánoch). Už sú prítomné symptómy a príznaky charakteristické (špecifické) pre určitú chorobu a poškodenie určitého orgánu alebo viacerých orgánov.

4. štádium: ukončenie choroby.

a) vyliečenie a rekonvalescencia (zotavovanie sa z choroby)

b) smrť

Skončenie choroby môže nastať náhle, v priebehu krátkeho času. Ide o kritický vývoj uzdravenia sa. Uzdravovanie však môže, a často aj prebieha, pomaly, postupne. V tomto prípade hovoríme o lytickom vývoji uzdravovania sa. V oboch prípadoch prevládnu procesy obranné, obnovovacie nad procesmi poškodzujúcimi, ničiacimi.

Formy vyliečenia a rekonvalescencie

1) restitutio, alias sanatio ad integrum – ide o návrat štruktúry a funkcie chorobou poškodených buniek, tkanív a orgánov do fyziologických hraníc.

2) sanatio per compensationem – choroba síce spôsobila stratu buniek, časti tkanív, orgánov, ale zostávajúce, chorobou nezničené a reparované časti sú schopné tieto straty nahradiť tak, že ich celková funkcia je v norme.

Dynamika choroby sa charakterizuje aj rýchlosťou jej nástupu a časom trvania. Podľa týchto kritérií delíme choroby na tie s/so:

a) Perakútnym priebehom - vznik a vývoj choroby je veľmi rýchly (minúty, hodiny - napr. anafylaktický šok, náhla srdcová smrť, otrava CO ...)

b) Akútnym priebehom – choroba vzniká a vyvíja sa niekoľko dní až týždňov (obyčajne končí do 3 týždňov - napr. akútny infarkt myokardu, ložisková ischémia mozgu, furunculus, bronchitis simplex, respiračné vírusové ochorenia...)

c) Subakútnym priebehom - choroba/patologický proces sa vyvíja postupne a trvá dlhšie ako 3 týždne, obyčajne nie viac ako 6 -8 týždňov – napr., bronchopneumónia, niektoré druhy zápalových procesov a ďalšie.

d) Chronickým priebehom - choroba sa vyvíja mnoho týždňov, mesiacov až rokov, trvá dlhšie ako 6 týždňov, nezriedka počas celého života, napr. dna, cukrovka, ateroskleróza, ischemická choroba srdca, venózna insuficiencia dolných končatín, chronická obštrukčná choroba pľúc a ďalšie.

Priebeh choroby je charakterizovaný aj ďalšími znakmi. Sú to:

Exacerbácia choroby – ide o náhle zosilnenie intenzity prejavov chronicky prebiehajúcej choroby, napr. akútna exacerbácia chronickej bronchitídy, chronickej obštrukčnej choroby pľúc (CHOCHP).

Remisia choroby – ide o zníženie intenzity symptómov a príznakov chronicky prebiehajúcej choroby (môže vzniknúť spontánne alebo vplyvom liečby).

Recidíva choroby – ide o znovu objavenie sa choroby, prejavy ktorej vymizli vplyvom predchádzajúcej terapie (resp. spontánne).