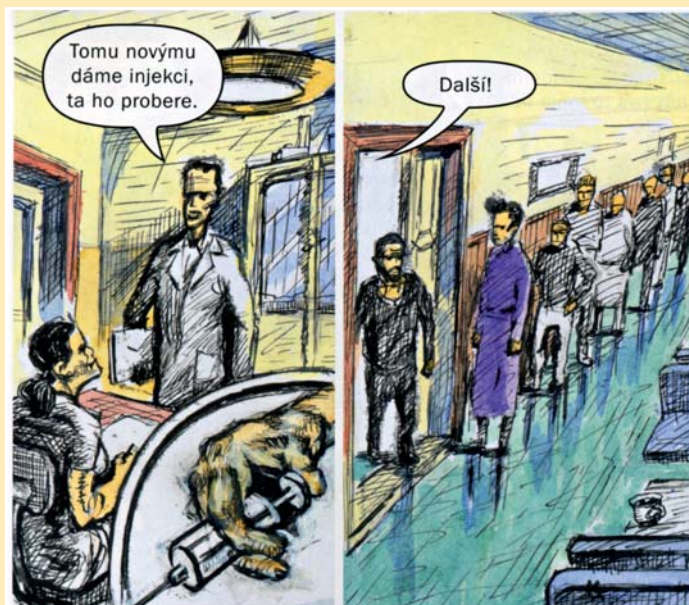


Atypická antipsychotika mají své zastánce i odpůrce



Předpokladem úspěšné léčby je specifický přístup k pacientovi...

takzvaná atypická. Zastánci nových antipsychotik na ně nedají dopustit. Mnoho jejich kolegů je o poznání skeptičtější.

Zrádnost atypických antipsychotik

„Dnes už nemůžeme mluvit o tom, že nová antipsychotika mají minimální vedlejší účinky. V některých případech mohou být dosti výrazné. Zrádnost spočívá v tom, že tyto nežádoucí účinky nejsou tak zřejmé jako u klasických neuroleptik. Zasahují ale do metabolismu člověka, což může vést k nárůstu tělesné hmotnosti, vzniku diabetu, narušení sexuálních funkcí atd.,“ popisuje zkušenosti s medikací Martin Jarolímek.

Proto se někteří psychiatři v konkrétních případech vracejí ke klasickým neuroleptikám. Někdy je to podle doktora Jarolímků na místě, někdy naopak zásadní chyba. Předpokladem úspěšné léčby schizofrenie je ale nikoli algoritmus, ale specifický přístup ke konkrétnímu člověku v kombinaci se specifickými projevy nemoci. Mnozí psychiatři nicméně automaticky „ordinují“ lék, který je z jejich hlediska nejosvědčenější. Pro některé pacienty je to fatální pochybení: s nadsázkou řečeno, léčba jim nepomáhá a vedlejšími příznaky trpí o to víc, což jim znemožňuje snesitelný život.

Neuvážená diagnóza může mít fatální důsledky

Definitivně určit u pacienta schizofrenní onemocnění vyžaduje čas, pozorování, vývoj reakcí daného člověka a jeho odezvu na citlivě zvolený typ léčby. „Pokud se projeví akutní příznaky poprvé, být odpovídají schizofrenii, je chybou okamžitě stanovit takovouto diagnózu. Například ve Spojených státech by si to

málokterý lékař dovolil, protože by tak riskoval i právní postih. Správně by se mělo mluvit o tak zvané přechodné psychotické poruše,“ konstatuje doktor Martin Jarolímek. Jak vysvětluje, přechodná psychotická porucha může poměrně rychle odeznít, aniž by měla další vliv na život daného jedince a nemusí se v budoucnu opakovat. „Zároveň se často jedná o přecitlivělé, a tudíž nadměrně zranitelné lidi, pro které může být neuvážená diagnóza schizofrenie hned po prvním ataku další zátěží. Nemluvě o tendenci lékařů na tuto závažnou diagnózu nasadit zbytečně silné léky v příliš velkých dávkách. Všechny tyto faktory mohou v dotyčném člověku i mezi jeho blízkými vyvolat dojem skutečného duševního onemocnění, i když by jinak byla daleko větší šance vrátit se k normálnímu životu a normálním vztahům. Zjednodušeně řečeno, neuvážená vážná diagnóza, jakou schizofrenie bezesporu je, může udělat ‚blázna‘ i z člověka, který prodělal jen epizodní psychotickou epizodu.“

Chyby na straně lékařů i pacientů

Zejména mladí začínající lékaři bývají vedeni obavami, aby diagnózu nezanedbali, je pro ně také obtížné zvolit a aplikovat správnou formu psychoterapie a potýkat se s případným odporem pacienta vůči medikaci a doporučením lékařům. Lidé se schizofrenními příznaky totiž často nemají náhled na své psychické onemocnění. Tento příznak pak vede k vysazování medikace a odmítání jakýchkoli doporučení lékařů.

Výsledkem je, že až sedmdesát procent pacientů si proti doporučení lékaře vysadí léky během jednoho roku, ačkoli úspěšnost léčby závisí na dlouhodobějším užívání. Tento fakt nelze zjednodušeně brát jako lehkomyšlnost, protože odmítání léčby bývá logickým projevem samotné choroby, zejména pokud má nemocný paranoidní sklony nebo si jednoduše uvědomuje zmiňované vedlejší účinky léků.

Proto nyní vznikl vzdělávací projekt Coopera, jehož cílem je školit psychiatry z ambulantních i hospitalizačních zařízení tak, aby byli schopni se lépe vyrovnávat se složitostí diagnózy a volby léčby. Je zaštitěn Evropskou federací asociací rodin a lidí s duševním onemocněním EUFAMI a Českou asociací pro psychické zdraví CAPZ. „Cílem je učít lékaře vést správně takzvaný motivační rozhovor, který pomůže navázat důvěru a pevný terapeutický vztah s pacientem. To znamená jak lepší poznání pacienta, jeho postojů a cílů, tak větší možnost volit a případně i měnit optimální léčbu.“ MUDr. Martin Jarolímek, který se na projektu rovněž podílí, zdůrazňuje, že právě tyto faktory jsou pro úspěšnou léčbu psychotických poruch stěžejní. ■ PROGRAM COOPERA 2009 BUDE PROBÍHAT DO KVĚTNA, INFORMACE NA TELEFONU +420 227 012 254 NEBO E-MAILOVÉ ADRESE SERAKOV@ITS.JNU.COM



Fakt *hustej* kouř

Konopí mělo dlouho pověst bezpečné drogy. Silné odrůdy s vysokým obsahem psychoaktivních látek však stále častěji přivádějí mladé lidi do péče psychiatrů.



K. S. (29 let) má období svého dospívání provoněné kouřem z marihuany. Jako typický uživatel nosil dredy, pěstoval vlastní kytky a se vždy plnou tabatěrkou podnikal s přáteli výlety „za nějakým dobrodružstvím“ do okolí Prahy. Prvního jointa si zapálil v patnácti a za pár let se prokouřil až k pěti cigaretám denně. „Do dvaceti to šlo v pohodě, pak začaly problémy. Ganju jsem měl rád, ale začala mě dusit.“ K. S. ještě stihl odmaturovat, ale normální práce už nebyl schopen. Když ho poprvé hospitalizovali v psychiatrické léčebně, vážil padesát kilogramů. „Přestal jsem mluvit a chodit mezi lidi. Nakonec jsem přestal i jíst. Cítil jsem, že se s jídlem do mě dostává někdo cizí.“ Psychózy přivedly K. S. do léčebny ještě několikrát. Návyku na konopí se nakonec zbavil. „Už sedm let nehuším,“ říká s trochou hrdosti. Dodnes užívá psychofarmaka a pobírá invalidní důchod. Poslední měsíc pracuje v chráněné dílně. Kvůli nemoci jsou jeho možnosti omezené.

Prohulit se do schizofrenie

Podle posledních statistik polovina mladých lidí ve věku do devatenácti let vyzkoušela konopí a víc než pětina kouří pravidelně.

Psychiatři jsou z podobných čísel nervózní. Masivní užívání konopných drog v mladé populaci podle nich povede k většímu výskytu psychotických onemocnění. „Troufám si říci, že minimálně u dvaceti procent našich pacientů do pětadvaceti let je cannabis spouštěčem schizofrenní psychózy. A každý druhý psychotik, který k nám přijde, má kouření trávy v anamnéze,“ říká primář Martin Jarolímek z Denního psychoterapeutického sanatoria Ondřejov.

Konopí je vyhledávané jako uklidňující prostředek, přírodní sedativum. Joint koluje mezi kamarády, každý si popotáhne, zklidní se. Zkušenost s terapeutickým účinkem svádí k nadměrnému užívání a pokud má mladý uživatel skrytou dispozici k psychóze nebo schizofrenii, konopí nemoc spustí.

Kritické období pro vznik schizofrenie je mezi 15 a 25 lety a kryje se tak s věkem typických huličů. Ti často opomíjejí varovné signály, že jim tráva nesedí, kouří ze zvyku, i když se po jointu často cítí hůř než před ním. „Potom nebojujeme s jen jedním drakem, ale se dvěma, psychózou a závislostí. Většina lidí s duální diagnózou odmítá logickou souvislost mezi kouřením a svými problémy,“ vysvětluje doktor Jarolímek. „Pokud

„Huliči“ bohužel často *opomíjejí varovné signály...*

Hrají skutečně *uživatelé konopí ruskou ruletu*

člověk v kouření pokračuje, je pravděpodobnost dalšího relapsu devadesát procent. Pokud ne, tak pouze deset procent.“

První studie spojující schizofrenii s marihuanou se objevily po roce 2004. Britští psychiatři začali mluvit o „tiché epidemii“. Hospitalizace kuřáků konopí rostly o desítky procent a desetina britských schizofreniků, asi dvacet pět tisíc lidí, se údajně mohlo vyhnout nemoci, kdyby abstinovalo. „Uživatelé konopí dnes hrají ruskou ruletu se svým duševním zdravím,“ napsala novinářka Rosie Boycott v článku příznačně nazvaném Konopná katastrofa. Paní Boycott původně vedla kampaň za legalizaci konopí, ale po alarmujících zprávách obrátila.

Reefer Madness

Skeptici podobným názorům oponují a považují je za strašné lidí ve stylu slavného propagandistického filmu Reefer Madness. Souvislost mezi konopím a schizofrenií není zcela prokázána a lidé s náchylností k psychóze by prý stejně onemocněli, jen třeba později. Vzhledem k oblibě konopí v posledních desetiletích by muselo dojít i k většímu výskytu schizofrenie a to se – zatím – nestalo. Počet nových případů schizofrenie je v Čechách okolo čtyř tisíc ročně a je v posledních létech stabilní. Celosvětově se udává 1 % schizofrenních pacientů v populaci.

Starý bonmot říká, že člověk může důvěřovat jen těm statistikám, které si sám zfalšoval. Přesné počty uživatelů drog a jejich chování se vzhledem k jejich nelegálnosti nedají přesně zjistit. Srovnávací výzkum psychoaktivních látek se nedělá z etických důvodů, neboť nelze vystavit pokusné osoby riziku psychózy.

Renomovaný odborný časopis Lancet analyzoval v roce 2007 metadata z desítek psychiatrických výzkumů. Podle jeho studie konopí spouští 14 procent psychóz, ke kterým by jinak nedošlo.



Stanislav Penc kritizuje: přísný zákon podpořil černý trh



Martin Jarolímek: minimálně u 20 procent našich pacientů do pětadvaceti let spouští schizofrenní psychózu cannabis

To ve Velké Británii představuje 800 nových případů ročně. V Čechách se hulí stejně intenzivně jako na britských ostrovech a obě země vedou evropský žebříček s 40 procenty uživatelů v mladé populaci. Pro naše kuřáky bude tedy nejspíš platit to, co pro ty anglické. Víc než desetina mladých psychotiků a schizofreniků by se vyhnula své nemoci, kdyby odmítla jointa.

Bílá vdova přichází

AK 47, White widow, Durban poison... Za imaginativními názvy najdeme hlavní příčinu současných problémů – speciálně vyšlechtěné odrůdy konopí s vysokým obsahem psychoaktivního tetrahydrokanabinolu neboli THC. Skunk, jak se mu pro specifickou vůni říká, vytlačil z trhu tradiční trávu. Jointy obsahují až 300 miligramů THC a jsou třicetkrát silnější než marihuana, kterou v šedesátých letech kouřili hippies. Podle BBC má skunk osmdesátiprocentní podíl ve vzorcích marihuany zadržovaných britskou policií. Před šesti lety to bylo jen 15 procent.

Do Čech se skunk začal vozit v polovině devadesátých let z Holandska a nejprve se pěstoval přirozeným způsobem jako běžná marihuana, nazývaná též ganja. Výsledkem byl „geniální mix skunkové síly a srdeční mohutnosti přírodní ganji“, jak popisuje výsledný efekt jeden pamětník. Dalšímu šíření skunka pomohla paradoxně novela protidrogového zákona z roku 1999, kdy hrozba tvrdších trestů donutila pěstitele změnit chování. Dnes se obvykle pěstuje jako hydroponie pod lampami a v uzavřených prostorách. To kromě vyššího obsahu THC zkracuje vegetační období a rostliny se dají snadněji ukrýt před policií a zloději.

Občanský aktivista a chovatel koz Stanislav Penc se nechal vyfotografovat na billboard s několika kytkami konopí. Na rizika

se svým duševním zdravím?

represivního zákona upozorňoval už v době jeho vzniku: „Došlo přesně k tomu, před čím jsme varovali. Zpřísněním zákona se vytvořil černý trh, který tu do té doby nebyl. Dřív si lidé pěstovali konopí pro vlastní potřebu, teď nakupují skunk u narkomafie.“ Čísla ukazují, že protidrogová politika státu selhala. Podle evropské studie ESPAD mělo v roce 1995 zkušenost s konopím 21,8 procent středoškoláků ve věku šestnáct let. V roce 2007 to bylo už 45,1 procent, z toho polovina opakovaně.

V objetí Panny Marie

Realitní makléř ve věku lehce přes třicet, přichází na schůzku s kšiltovkou Jameson Irish whiskey a oranžovým batůžkem s logem Ballantines. „Alkohol jsem nikdy nepil,“ směje se. „Jinak jsem vyzkoušel všechno. Heroin, pervitin, LSD, extázi... Jointy tak dva až čtyři denně. V jednu chvíli to bylo hodně těsně.“ Důsledně trvá na své anonymitě, o zkušenosti s konopím hovoří bez obalu: „Prohulil jsem se do stavu, kdy jsem nevydržel s lidmi v jedné místnosti. Slyšel jsem hlasy. Bylo to tak nekomfortní a stísnující, že jsem s tím musel začít něco dělat.“ Odvykání trvalo tři roky a dnes kouří výjimečně, jen při dobrém duchovním naladění: „Bylina je pro mě ztělesněním Panny Marie. U kouření se modlím, soustředím na hrud', a pak mám pocit, jako když člověka obejmě maminka.“

Podobnou zkušenost s panákem vodky nebo sklenicí piva neuděláte. Část populace bude vždy experimentovat se svým vědomím, i když to není úplně rozumné, bezpečné a legální. Otázkou zůstává, jak by se měl k problému postavit stát. Ve Velké Británii přitvrdili a kvůli skunku překlasifikovali konopí na středně nebezpečnou drogu. Po dvou varováních hrozí až pětiletý trest vězení za přechovávání, a až čtrnáctiletý za prodej. Novela českého trestního zákona z roku 2008 jde opačným směrem. Postihuje držitele a pěstitele rostlin a omamných látek z nich, jen pokud disponují množstvím větším než malém.

Stanislav Penc považuje kriminalizaci uživatelů za principiálně špatnou, protože dělá z milionů lidí potenciální kriminálníky: „Všechny je stejně zavřít nemohou, to by musely být věznice na stadionech jako za převratu v Chile.“ Přes své liberální postoje není Penc zastáncem legalizace a za nejrozumnější přístup považuje prostou dekriminlizaci: „Když chce člověk kouřit konopí, měl by si ho i sám vypěstovat. Kdo prodává, měl by jít sedět.“

Od kouření by mohly mladé lidi odradit spíš kvalitní informace než hrozba vězením. Ale psychiatr Jarolímek má z osvětových přednášek na středních školách „velmi frekventovanou zkušenost“ o malém povědomí o rizicích konopí: „Obhajují svoje hulení a polemizují, že to tak není.“ Dobrá protidrogová kampaň ve školách přitom vedla k poklesu užívání tvrdých drog. Není důvod, aby to se skunkem nezafungovalo stejně. ■

Text Ivana Vajnerová

Dobré a špatné látky

Mozkové scany ukázaly, že THC působí na spodní kůru frontálního mozku, což je oblast, jež se klade do spojitosti s paranoiou.

„THC ten regulátor vypíná,“ domnívá se výzkumník Philip McGuire z King's College v Londýně. „Už dlouho jsme tušili, že konopí by mohlo mít nějakou spojitost s psychózou, ale dosud jsme nedokázali připravit scany, které by nám zobrazily příslušný mechanismus.“

V další studii vědci z Yaleovy univerzity prohlásili, že THC schizofrenikům zhoršuje psychotické příznaky, a to přesto, že testovaní pacienti udávali, že je droga zklidňuje. „Byl jsem výsledky překvapen,“ říká Cyril D'Souza z Lékařské fakulty Yaleovy univerzity. „V praxi jsme ukázali, že užívání marihuany je pro lidi se schizofrenií velmi škodlivé.“

„Jednou z velkých záhad je, proč schizofrenici tak hojně užívají marihuanu, když to zhoršuje jejich paranoiu,“ upozorňuje profesor psychiatrie Robin Murray z londýnské King's College.

Odpověď možná nabízí studie canabindiolu (CBD), další aktivní látky z konopí. V ní se zjistilo, že CBD u schizofreniků psychotické syndromy plně potlačuje.

„Třeba jsou v konopí prostě dobré látky a taky špatné látky,“ domnívá se Markus Leweke z Kolínské univerzity, který ve studii srovnal účinky CBD s účinky antipsychotického léku Amisulpride. Další z odborníků v této oblasti, Terry Hammond, to vystihuje poněkud lakoničtěji: Je to jako ruská ruleta. Někomu marihuana uleví, ale pro jiné může znamenat totální rozklad. ■



Nejvíce mladých lidí „hulí“ *v Česku a Velké Británii*