

RECENZE

Rukověť léčby schizofrenie pro 21. století

Jasně a systematicky strukturovanou monografii „Schizofrenie – Jak předejít relapsu aneb terapie pro 21. století“ autorů Lucie Bankovské Motlové a Filipa Španiela bych raději nazval skvělým manuálem pro (v současné době dostupné) pochopení mnohotvárného onemocnění, jakým schizofrenie (miněno v plurálu) dozajista jsou.

Ani jedno označení však není plně uspokojivé, protože monografie ve svém pojetí nese jakousi akademickou suchost a manuál může snadno sklouznout k plebejskému zjednodušení. Recenzovaná publikace naštěstí netrpí ani jedním z těchto neduhů, autoři naopak dokázali vnést svěžího ducha optimismu a naděje do současného pojetí teorie schizofrenií a jejich léčby i prognózy.

Pomůže přejmenování destigmatizaci?

Ve svazku o rozsahu kolem stovky stran autoři postupují od úvodní úvahy, zda název schizofrenie přežije 21. století, přes kapitolu věnovanou klinickému obrazu onemocnění (a jednotlivým symptomům) až k diagnóze a diferenciální diagnóze s popisem základních psychopatologických fenoménů, jež se u schizofrenií vyskytují. klasický obraz schizofrenie, či přesněji Kraepelinovy předčasné demence, rozšířený Eugenem Bleulerem do geniální koncepce schizofrenie s jeho 4 „áčky“ dosvědčujícími propojenost emoční a kognitivní stránky lidské psychiky (nyní poněkud potlačenou suchými klasifikátory, vybavenými jen nedokrevnou anglosaskou psychopatologií) autoři rovnávají se současnou klinikou schizofrenií. Ta se zdá mít s původním popisem málo společného, zejména díky psychofarmakologické léčbě a moderním psychosociálním přístupům i psychiatrické rehabilitaci – to vše postiženým umožňuje samostatný život i návrat do aktivního života.

Autoři proto empaticky propagují změnu názvu tohoto onemocnění, jež s sebou nese stigma devastace a nevyčísitelnosti, tak aby nové pojmenování více odpovídalo současnému stavu prognózy onemocnění a vedlo k její postupné destigmatizaci.

Celosvětová shoda ve výskytu

Publikace dále jasným a přehledným způsobem popisuje jednotlivé charakteristické symptomy. Tuto přehlednost ještě zdůrazňují tabulky věnované jednotlivým symptomům i fakt, že autoři ilustrují teorii praktickými příklady. S potěšením zaznamenávám u nás dosti málo používaný pojem tangenciality. Tato část je přirozeně doplněna přehledem diagnostických kriterií jak z MKN-10, tak z DSM-IV.

Klíčový je oddíl věnovaný vývoji, průběhu a prognóze, jež shrnuje současné poznatky a v důsledku toho i korekce v datech těchto ukazatelů. Oproti tradované frekvenci výskytu nemoci v populaci asi kolem 1 % autoři předkládají ještě vyšší zjištění celoživotní prevalence, a to 2–3 %. Nemění se přitom poznatek, že výskyt této poruchy je na celém světě podobný (pravděpodobně s výjimkou některých regionálních a religiálních izolátů). Je podivuhodné, jak tato celosvětová shoda ve frekvenci výskytu schizofrenií přetrvala do současné doby nezávisle na zvolené klasifikaci a sofistikovanosti metod zpracování.

Zlaté pravidlo terapie

Krásně, moderně a podrobně je v publikaci popsán průběh choroby a tento popis bychom měli mít stále na paměti. Zdůraznění pseudoneurastenické fáze začátku onemocnění bylo myslím uváděno již před mnoha lety v „klasické diagnóze“ např. Mayer-Grossem a mám dojem, že i Myslivečkem. Je neobyčejně důležité pro časnou léčbu a diagnózu a je zásluhou autorů a mladší generace psychiatrů, že její význam dodnes zdůrazňují, podrobně popisují a zakotvují ji v osnově sledování léčby i v období po propuštění pacienta z nemocniční léčby (viz časné varovné příznaky, prevence relapsu, ITAREPS).

Celou monografií se jako červená nit vine důraz na „zlaté pravidlo terapie schizofrenií“, a to že pro zlepšení její prognózy je možno v 21. století udělat dvě věci: včas a správně léčit první ataku onemocnění a nedopustit relaps, jemuž se autoři opakovaně a oddaně, s velkou edukativní dovedností věnují.

Výlety do mikrosvět

Oddíl věnovaný neurobiologii schizofrenie je osvětleným a kvalifikovaným klopýtáním ve tmě. Nemůže tomu být jinak, když jsme stále na počátku rozvoje neurověd a teprve nyní si začínáme uvědomovat vesmírný rozsah mikrosvětů každého jednotlivého mozku. I když rozvoj nástrojů vhodných pro jeho zkoumání postupuje rychle, stále ještě nejsou dostatečné. Součástí zkoumání v nastávajícím věku budou dozajista stále častěji výlety až do kvantového světa.

Velmi přínosné je končítní shrnutí znalostí odchylek ve struktuře mozku a přínosů i pochyb vyplývajících z výsledků zobrazovacích metod. Stejně střízlivé je hodnocení znalostí genetického podkladu schizofrenie i vlivů prostředí a jejich interakce. Touha po monogenním vysvětlení schizofrenie vymizela již před dlouhou dobou, i když patně nelze vyloučit malý podíl takto podmíněné poruchy, vyskytující se s výrazným familiárním

rozvrhem. Polygenní dědičnost, dříve metodicky těžko zvládnutelná nebo nezvládnutelná, bude více zpřístupněna též díky rozvoji metod molekulární genetiky, optogenetiky a dalších.

Kvalifikované klinické koučování

Zásady psychofarmakologické léčby dříve a nyní jsou přehledně a jasně vysvětleny a logicky navázány na výsledky studia neurobiologie psychotických poruch a schizofrenie a v podstatě soustředěny na dopaminergní hypotézu schizofrenie. Toto omezení umožňuje vyhnout se únavným tancům mezi argumenty zastánců jiných hypotéz, ve čtenáři to vyvolává optimismus, odvahu k akci a vede k přeskocení stohů publikací celého minulého století – již jen listování jimi by nás nejspíš ponořilo do chmurné rezignace.

Na posledních cca třiceti stranách publikace jsou shrnuty teoretické znalosti i praktické zkušenosti autorů. Jde o rozhodující část manuálu, cíleného na moderní vedení pacientů trpících schizofrenií. Jedná se o kvalifikované klinické koučování zaměřené na zabránění nonadherence pacientů k lékům, sledování symptomů nastupujícího relapsu (a jeho včasné zabránění). Podrobně jsou popsány praktické aplikace motivačních rozhovorů, edukace na míru, bezbariérového přístupu, nácviku sociálních dovedností, remediací kognitivních funkcí, nechybí zdůraznění významu a efektu kognitivně-behaviorální terapie či popis systémů Preduka a ITAREPS.

Závěrem mohu shrnout, že tuto publikaci považuji za velmi zdařilý a potřebný návod k léčbě a následné péči o pacienty trpící schizofrenií, jehož důsledná a obecnější aplikace v české praxi by naši psychiatrii vymanila z některých zatuchlých schémat léčby, respektive neléčby, zejména ve fázi po zvládnutí první akutní epizody onemocnění.

prof. MUDr. Petr Zvolský, DrSc.