

Dají se duševní nemoci léčit?

Ano, duševní poruchy se dají léčit, bohužel je tu několik ALE...:

1. U většiny duševních poruch neznáme přesné příčiny. Logicky tedy nemůžeme odstraňovat vlivy, kvůli kterým porucha vzniká. Léčba je pouze **symptomatická**, zaměřuje se na zmírnění projevů choroby.
2. Během posledních 50 let došlo k velkým pokrokům v léčebných možnostech, hlavně v oblasti farmakoterapie (léčba podáváním léků). Přesto existují nemocní, kterým dostupné léky pomáhají málo, nebo je špatně snášejí.
3. U vážných duševních chorob, jako jsou třeba schizofrenní poruchy, nemocný často nemá **náhled nemoci**. Proto může jakoukoliv léčbu odmítnat nebo léky užívat značně nespolehlivě.
4. Řada duševních nemocí vzniká pozvolna a člověk si neuvědomuje, že se s ním něco děje, leckdy si toho nevšimne ani okolí. Některé poruchy zase nemocný vnímá nejprve jako tělesné potíže (typické u některých úzkostných poruch) a tak hledá pomoc nejprve u jiných medicínských odborností. Existuje prostě řada důvodů, proč velmi často nemocný do léčby přichází pozdě, když už se příznaky prohloubily a trvají dlouhodobě (chronicky). Efekt léčby je pak menší.
5. Jsou i nemoci, jako většina druhů demence, které dosud léčit neumíme. Pokroky farmakoterapie umožňují je alespoň výrazně zpomalit a zmírnit doprovodné potíže jako nespavost či poruchy chování.

Léčba v psychiatrii lehká není, ale přesto velké části nemocných umožní návrat do běžného života. Jaké jsou tedy hlavní léčebné možnosti?

FARMAKOTERAPIE

Podávání léků je sice pro mnoho lidí nepřiliš populární způsob léčby, nutno ale uznat, že bez medikace je zlepšení řady psychiatrických nemocí jen velmi obtížné. Vývoj ve farmakoterapii podobně jako v jiných oborech medicíny vede k vývoji léků, které mají menší a menší množství nežádoucích účinků a pohodlnější dávkování (nemusí se užívat spousta tablet za den). V psychiatrii se používají tyto hlavní skupiny léků:

▪ NOOTROPIKA A KOGNITIVA

Jedná se o léky, které zlepšují metabolismus a okysličení mozkových buněk. Podávají se proto po úrazech mozku a cévních příhodách (nootropika – např. Piracetam) nebo dlouhodobě při demencích (kognátova – např. Exelon, Aricept, Ebixa). Jsou to relativně bezpečné léky s menším výskytem nežádoucích účinků, s malým rizikem při předávkování a nezpůsobují vznik závislosti.

▪ ANXIOLYTIKA

Česky léky proti úzkosti. používají se při léčbě úzkostných poruch, pomocně u depresí a psychóz. Měly by se podávat jen krátkodobě (3-4 měsíce max.), protože jinak se na nich pacient stává závislým. Většinou jde o léky, které chemicky patří mezi benzodiazepiny. Ty zvyšují záchvatový práh a proto mají využití při léčbě epileptických záchvatů. taky se používají při léčbě odvykacích stavů, hlavně u alkoholismu. Patří se např. Diazepam, Neurol, Frontin, Xanax, Lexaurin, Oxazepam. předávkování těmito léky může být smrtelné. nesmějí se naráz vysazovat. Velmi nebezpečná je kombinace s alkoholem.

▪ HYPNOTIKA

Léky na navození a udržení spánku. Používají se zde léky, které jsou příbuzné anxiolytikům, chemicky jde o benzodiazepiny a mají tudíž výše uvedené výhody a rizika (např. Gerodorm, Dormicum). Novější je tzv. 3. generace hypnotik (Stilnox, Hypnogen, Zolsana, Eanox), které navozují sice lehčí, ale přirozený spánek. Závislost způsobují spíš výjimečně, ale najdou se lidé, kteří je nadužívají přes den, kdy po nich neusnou, ale

cítí se v povznesené náladě. Jsou to léky šetrné a předávkování není tolik nebezpečné. Nejnovějším hypnotikem je Circadin, který je založen na tělu přirozeném melatoninu.

▪ ANTIDEPRESIVA

Léky k léčbě depresivních stavů. Prošly dlouhým vývojem, existuje mnoho chemicky odlišných generací. Ty starší (tzv. tricyklicka – Amitriptylin, Noveril, Nortrilen) byly sice hodně účinné, ale měly řady nežádoucích účinků (zácpa, únava, třes, sucho v ústech, poruchy srdečního rytmu). Taky byly vcelku nebezpečné z hlediska předávkování. V devadesátých letech se objevila SSRI (zvyšují v mozku dostupnost serotoninu) – Seropram, Zoloft, Deprex, Prozac, nejnovější je Cipralex. Ta mají mnohem méně nežádoucích účinků, většinou jen v úvodu léčby, nezhoršují reakční čas, tudíž se s nimi může bez problémů řídit. Jsou bezpečná z hlediska předávkování. Dodnes je to nejužívanější skupina antidepresiv. Obecně žádná antidepresiva nezpůsobují závislost. Některá antidepresiva podporují spánek a proto se využívají i u poruch spánku (Esprital, Trittico).

▪ ANTIPSYCHOTIKA

Léky proti psychickým příznakům. Starší antipsychotika (Plegomazin, Tisercin, Haloperidol) byla doprovázená nežádoucími účinky, záleží ovšem na velikosti dávky. Nemocní si stěžovali na únavu, scuhu v ústech, třes a křeče ve svalech. Novější medikamenty se to snaží zmírnit, ale ne vždy zcela. Risperdal je účinný, ale třes i svalové křeče po vyšších dávkách mohou být. Nejčastěji předepisovaná Zyprexa může navodit problémy s nárůstem váhy. Malé množství nežádoucích účinků má Abilify a Invega. Novější preparáty na rozdíl od straších většinou stačí užít po 1 tabletě denně. Antipsychotika nevyvolávají závislost. Intoxikace nadměrným množstvím tablet je nebezpečná středně. Tyto léky se také používají k léčbě poruch chování u demencí či mentálních retardací.

▪ THYMOSTABILIZÉRY

Používají se k léčbě mánie a ke stabilizaci bipolární afektivní poruchy a schizoafektivních poruch (aby se tak často nevracely epizody nemoci). Patří sem Lithium a pak léky, které se využívají i u léčby epilepsie – Depakine, Tegretol, Biston. Lithium je nejúčinnější, ale někteří nemocní ho hůř snášejí. Musí se u něj pravidelně kontrolovat hladiny v krvi, protože se z těla vylučuje jen ledvinami a např. u dehydratace by se mohla hladina nebezpečně zvýšit. Závislost tyto léky nevyvolávají.

JINÉ MOŽNOSTI BIOLOGICKÉ LÉČBY

▪ ELEKTROKONVULZIVNÍ TERAPIE

Jde o metodu, které velmi negativní reklamu udělal film Přelet nad kukaččím hnízdem. Ve filmu je nástrojem trestání pacienta za jeho vzdorování vůči systému. Pro mnoho lidí je také nepředstavitelné, že spočívá v aplikaci malého množství elektrického proudu do hlavy, odtud lidový název elektrošoky. Jde vlastně jde o uměle vyvolaný epileptický záchvat. Provádí se v krátké celkové narkóze za přítomnosti anesteziologa. Používá se hlavně u depresí, které nereagují na léky a nemocný by tak trpěl velmi dlouho. Jde o život zachraňující léčbu v případě nejtěžších stavů jako je depresivní nebo katatonní stupor (viz kapitola Co je duševní onemocnění?). Podává se většinou 3x až 12x, po každém podávání je odstup 2-3 dny. Během podávání se narušuje schopnost zapamatovat si nové informace. Poruchy paměti ale vymizí po vysazení elektrokonvulzí. Paradoxně k její pověsti jde ovšem o metodu velmi bezpečnou, protože mimo vlivu na paměť nemá prakticky žádné vedlejší účinky a nemá žádné absolutní kontraindikace (důvody proč metodu nejde podat).

▪ FOTOTERAPIE

Metoda se používá spíše okrajově u některých depresivních poruch, vázaných sezónně na úbytek denního světla. Pacient hodinu před rozedněním a hodinu před setměním sedí s ochrannými brýlemi v místnosti se zdrojem speciálního světla, které svou frekvencí připomíná světlo sluneční. tak se mu den prodlužuje o cirká 2 hodiny.

PSYCHOTERAPIE

Psychoterapie je systematická léčba psychologickými prostředky. Účelem je, aby nemocný lépe rozuměl sám sobě, svým reakcím a prožitkům, aby lépe dokázal své prožívání ovládat. Dříve se tradovalo, že existuje rozpor mezi odborníky používajícími léky („práškaři“) a psychoterapii („duchaři“). To už je, doufejme, minulostí. I tak existují názory, že psychoterapie je vhodná jen u některých druhů duševních chorob. Psychoterapie ale může pomoci všem duševně nemocným, pokud k ní mají motivaci. U některých poruch (úzkostné poruchy, poruchy osobnosti) bude dokonce tím hlavním léčebným nástrojem. Ale u jiných nemocí, i těžkých jako psychózy, má psychoterapie své místo. I schizofrenní pacient přece potřebuje pomoci vyrovnat se se svojí nemocí a s tím, co mu v životě vzala.

V psychoterapii existuje mnoho škol a směrů, které se liší používanými metodami. je jich tolik, že je nad možnosti tohoto textu je reprezentativně uvést. Zájemce proto odkazujeme na specializovanou literaturu, např. je možné prostudovat knihu Stanislava Kratochvíla: Základy psychoterapie, vydal PORTÁL, naposledy v roce 2007 (5. vydání).

REŽIMOVÁ TERAPIE

Jde spíše o specifickou aplikaci psychoterapie. Léčba změnou prostředí, speciálním režimem v kombinaci s psychoterapeutickými technikami se používá hlavně u léčby závislosti a patologického hráčství.

PSYCHOEDUKACE

Informace o onemocnění a léčbě by měl pacientovi a příbuzným dostatečně podávat každý lékař a psycholog. U nemocí, kde je problém v nedostatku náhledu, jako jsou psychózy, se vyvinuly speciální vzdělávací programy pro nemocné a jejich příbuzné. V České republice je nejznámější program PREDUKA, který vyvinuly odborníci z Psychiatrického centra Praha. program se odehrává jeden den a mají ho možnost navštívit nemocní v různých městech, mezi které patří i Pardubice. Zájemci mohou kontaktovat naše sdružení (viz kontakty na webu).