

Český autor? Pozor, necitovat!

Vinař O.

Samostatná psychiatrická ordinace, Praha

Šéfredaktor časopisu *Journal of Clinical Psychopharmacology* Richard I. Shader věnoval úvodník [8] říjnového čísla 2004 historii syntézy nejspěšnějšího léku všech dob, aspirinu. V roce 1999 slavilo Německo a s ním velká část lékařského světa stoleté výročí jeho syntézy mladým německým chemikem Felixem Hoffmannem. Skotský expert na historii objevu léků Walter Sneader však zjistil, že skutečným objevitelem aspirinu byl Hoffmannův nadřízený Arthur Eichengrün, který odešel od firmy Bayer, aby založil svou vlastní společnost. Z jejího vedení byl jako Žid odstraněn nacisty, 14 měsíců strávil v koncentračním táboře a zemřel v roce 1949, když se snažil, aby byla uznána jeho role při objevu aspirinu. Za příznačné pokládá R. I. Shader, že Hoffmann se začal starat o uznání, že je objevitelem aspirinu až v roce 1934, když přišli k moci nacisté.

Zdá se, že historii medicíny je věnována značná pozornost. Tuto historii píšeme i dnes, i když se neděje něco tak důležitého jako je objev aspirinu. Za významnou událost pro naši psychiatrii pokládám vydání úctyhodné, téměř pětisetstránkové publikace „Postupy v léčbě psychických poruch“ editorů D. Seifertové, J. Praška a C. Höschla [9]. Její vydání má oficiální ráz už proto „že je výstupem projektu Ministerstva školství ČR LN00B I 22 a Centra neuropsychiatrických studií a kniha vyšla pod záštitou České neuropsychofarmakologické společnosti.

Když tuto objemnou publikaci najde v knihovně budoucí historik naší medicíny, bude ji pokládat za první české doporučené postupy, jak léčit duševně nemocné. Sotva ho napadne, že v ní není zmíněno, že už před pěti lety vydala Psychiatrická společnost ČLS JEP pod redakcí svého předsedy J. Rabocha „Doporučené postupy psychiatrické péče“ [7].

Psychiatrii v zahraničí se mne občas ptají, zda máme u nás k dispozici česká vodítka, jak léčit duševně nemocné. Bývá to v souvislosti s diskusí o financování péče zdravotními pojišťovnami, kde podobná vodítka mohou usnadnit jednání o úhradu léčby. Řada z těchto kolegů nám „Doporučené postupy“, vydané Psychiatrickou společností, v této souvislosti závidí.

Nevím, zda jednou bude historikům medicíny připadat důležité, že bylo třeba najít konsenzus o tom, jak se má léčit. Pokud to však důležité bude, nemusí být pro historii tak docela jedno, jestli se

o české medicíně bude soudit, že jsme se dohodli o doporučených postupech mezi prvními v Evropě nebo mezi posledními.

V knize [9] není zmínka o Rabochových „Doporučených postupech“ a její autoři jistě neusilují o to, aby byli jednou považováni za první na světě, kteří taková vodítka vynalezli. Přesto je zajímavé, že z 32 autorů jednotlivých článků se jen dvakrát (s. 172 a s. 383) citují v seznamu literatury zahraniční vodítka – vodítka Americké psychiatrické asociace. Snad tyto výjimky porušily pravidlo necitovat vůbec žádná vodítka, a tím mít alibi, že se ignorují vodítka česká.

Nedávno jsem psal o historii počátků psychofarmakologie u nás [15]. Jako první práci o chlorpromazinu jsem našel Hanzlíčkovu práci z roku 1955 [5]. Rok po jejím uveřejnění, v roce 1956, se konala V. celostátní psychiatrická konference v Plzni. Sborník z této konference vyšel o další dva roky později [11]. Z 36 autorů prací uveřejněných ve sborníku citoval Hanzlíčkovu práci o chlorpromazinu jediný [12]. Jeho práci o reserpinu cituje v práci s podtitulem „přehled literatury“ také jen jeden [3]. Zdá se tedy, že ignorování prací předchůdců má u nás dávné a hluboké kořeny.

Necitovat české práce je obecný jev. Stačí otevřít kterýkoliv odborný časopis. Co možná úplně a pro našeho čtenáře relevantní seznam literatury by měl přinášet především souborné referáty. Přečetl jsem si nedávno souborný referát o mirtazapinu [1]. Byl jsem zvědavý, zda tam bude zmínka o práci z olomoucké psychiatrické kliniky [6] a – přirozeně také z egocentrismu, ke kterému jsem se přiznal [13] – o zkušenostech 60 českých psychiatrů [14] získaných s tímto lékem u 284 nemocných. Nebyla. Jedinou citovanou českou prací byl předchozí souborný referát o tomto léku [12] uveřejněný před pěti lety. Čtenář by tedy očekával, že autor bude věnovat pozornost především tomu, co se s tímto lékem dělo v době po uveřejnění prvního souborného referátu. Ukázalo se, že takové očekávání bylo naivní. Vysvětlení, proč tento druhý souborný referát vychází, není podáno explicitě. Stačí však porovnat pořadí a rozměry barevných obrázků balení původního originálního léku, kde je mirtazapin účinnou látkou, s obrázkem právě zaváděného generika. Avšak ani slovo o nové farmaceutické formě originálního přípravku usnadňující compliance, a to ani v kapitole o absorpci.

Není vyloučeno, že jednou bude někoho zajímat,

jakou pozornost věnovali naši psychiatři nově zaváděným antidepresivům. Informace o tom by mohl hledat především v souborných referátech. Na základě publikace [10] může vzniknout dojem, že jsme byli odkázáni jen na zahraniční zkušenosti.

Nejsou to jen psychiatři, kteří necitují české autory. Přednosta chirurgické kliniky ÚVN, prof. Miloš Hájek [4] charakterizuje situaci v našem odborném tisku takto: „*Podíváme-li se do českých časopisů, najdeme stovky případů, kdy naši autoři citují mezinárodní prameny, které nikdy neviděli – natož aby je přečetli a zhodnotili, a naopak, opomíjejí domácí práce, které často již před více lety vyřešily problém, o němž se nyní píše jako o něčem novém a nepoznaném.*“

Před pěti lety jsem se ozval [12] na obranu českých a slovenských autorů, kteří jsou ignorováni v publikacích jiných českých autorů. Vysloužil jsem si kritiku z tribalismu [2] a autorovi kritiky jsem svým článkem „*skutečně silně*“ připomněl

dobu, kdy bylo záhodno citovat Sněžněvského či dokonce Mičurina. Toto srovnání mě přimělo ke zmínce o objeviteli aspirinu, i když si velmi dobře uvědomuji nesrovnatelnost významu machinace kolem objevu aspirinu s významem českých prací o mirtazapinu.

Můj diskusní příspěvek asi nic nenapraví. Když jednou někdo bude psát historii české medicíny, najde spíše objemné Postupy [9] jako autoritativní zdroj informací než skromnější brožovanou publikaci [7]. Tím menší je naděje, že by si přečetl tento příspěvek. Bude-li někdo psát historii české psychofarmakologie a najde Vencovského sborník, sotva bude předpokládat, že dva roky před konferencí v Plzni publikoval první českou práci o chlorpromazinu Hanzlíček.

Je-li mrtvo na scéně, kde by mělo být živěji, chápe se to často tak, že „je to každému jedno“. I když je můj hlas možná hlasem volajícího na poušti, volám, protože mně to jedno není.

LITERATURA

1. **Anders, M., Kitzlerová, E.:** Mirtazapin. *Remedia*, 5, 2004, s. 386–397.
2. **Balon, R.:** Bohemica non leguntur, tribalismus či o co vlastně jde? *ČS. Psychiat.* 95, 1999, s. 497–498.
3. **Engelsmann, F.:** Účinky neuroplegik, studované experimentálně psychologickými metodami. Přehled literatury. In: Vencovský, E. (ed.) viz ad 7, s. 96–108.
4. **Hájek, M.:** Nepodceňujme českou odbornou literaturu. *Čas. lék. Čes.*, 141, 2003, s. 296.
5. **Hanzlíček, L.:** Chlorpromazin v psychiatrii. *Neurol. Psychiat. Čes.*, 18, 1955, s. 385–391.
6. **Látalová, K., Bouček, J.:** Klinické zkušenosti s terapií mirtazapinem. *Psychiatrie pro praxi*, 1, 2000, s. 25–26.
7. **Raboch, J. (ed.):** Psychiatrie. Doporučené postupy psychiatrické péče. Galén, Praha, 1999, 180 s.
8. **Shader, R. I.:** Misattribution. *J. Clin. Psychopharmacol.*, 24, 2004, pp. 477–478.
9. **Seifertová, D., Praško, J., Höschl, C. (eds.):** Postupy v léčbě psychických poruch. Academia Medica Pragensis a Medical Tribune Group, Praha, 2004, 472 s.
10. **Švestka, J.:** Nová psychofarmaka. Mirtazapin, noradrenergní a specificky serotoninergní antidepresivum. *Psychiatrie Praha*, 3, 1999, s. 248–258.
11. **Vencovský, E. (ed.):** Chlorpromazin a reserpin v psychiatrii. Krajské nakladatelství v Plzni, Plzeň, 1958, 224 s.
12. **Vinař, O.:** Sledování účinku ataraktik v klinice a při experimentální psychose. In: Vencovský, E. (ed.) viz ad 7, s. 81–90.
13. **Vinař, O.:** Bohemica non leguntur (et item ignoranda sunt?) *ČS. Psychiat.*, 95, 1999, s. 180–182.
14. **Vinař, O.:** Zkušenosti s mirtazapinem v rutinní psychiatrické praxi. *Čes. a slov. Psychiat.*, 97, 2001, s. 401–406.
15. **Vinař, O.:** Psychofarmakologická léčba schizofrenie a neschizofrenních psychóz. In: Horáček, J. (ed.): *Psychotické stavy v klinické praxi*. Academia Medica Pragensis – Amedra s.r.o., Praha, 2003, s. 199–224.

Dodáno redakci: 14. 2. 2005

Po skončení recenzního řízení: 25. 2. 2005

Doc. MUDr. Oldřich Vinař, DrSc.

K Ovčínu 10

182 00 Praha 8

e-mail: admed.vinar@ecn.cz

ESET, Psychoterapeutická a psychosomatická klinika přijme na úvazek 1,00 psychiatra pro dospělé klientelu (psychoterapie – denní stacionář, ambulance) a dále psychiatra pro ambulanci organických duševních chorob. Strukturovaný životopis zasílejte na: ESET, Vejvanovského 1610, 149 00 Praha 4, mail: klinikaeset@volny.cz, tel./fax:272940880