
ÚVODNÍK

Věda, psychiatrie a média 2007

Vinař O.

I když se často tvrdí, že medicína je umění, vystihuje se tím zpravidla, že lékař umí jednat s pacienty a že má intuici stanovit správnou diagnózu už na první pohled. I toto „umění“ můžeme vysvětlit vědecky. Lékař využil svého vrozeného talentu – své genetické dispozice obohacené o psychoterapeutické vzdělání - a uplatil svou kondenzovanou klinickou zkušenost.

Při své práci se opíráme o vědu a vědecké pokroky ovlivňují naši praxi dennodenně. Věda stojí za našimi diagnostickými a terapeutickými rozhodnutími. Za našimi nezdary a omyly stojí únava a zhusta tlak, abychom pracovali rychle a podali co nejvyšší kvantitativně měřitelný výkon. Můžeme mít i mezery v našich znalostech. Věda je však pro nás autoritou a předpokládáme, že je autoritou i pro naše nemocné.

Tento předpoklad, jak se zdá, však stojí na stále vratších nohách. Známý evoluční biolog Richard Dawkins navštívil několik knihkupectví v Oxfordu a zjistil, že se v nich nabízí třiapůlkrát víc knih věnovaných pavědě (léčitelskému šarlatánství, astrologii, hledání geopatogenních zón atd.) než vědě a její popularizaci. V regálech našich knihkupectví, na stránkách našich novin (nejen bulvárních), v televizi a méně už v rozhlase není situace o mnoho lepší. Naše veřejnost je dobře informována o podvodu korejského vědce, který falšoval výsledky výzkumu kmenových buněk, ale daleko méně se dozví o tom, co to vlastně ty kmenové buňky jsou.

Věda ztrácí důvěryhodnost. Paradoxně je zčásti na vině vědecký pokrok. Lidé snáze pochopili, že jablko padá ze stromu díky přitažlivosti země než to, že k tomu dochází následkem zakřivení vesmírného prostoru. Jestliže syn nemocného trpícího schizofrenií také onemocněl schizofrenií, bylo snadné vysvětlit, že zdědil po otci gen pro schizofrenii. Dnes je daleko nesnadnější vysvětlovat, že gen pro schizofrenii sice nebyl nalezen, ale že některé životní události v útlém dětství nemocného mohly vést k takové glutamatergní a dopaminergní stimulaci, která narušila acetylaci a fosfoacetylaci histonů striátálních neuronů s následnými změnami genové exprese (Akbarian et al. 2006). Nedivme se, že příbuzní našich nemocných se raději spokojí s vysvětlením, že došlo k osudové kolizi, když se otcí narozenému ve znamení Lva narodil syn ve znamení Bliženců při konjunkci Marsu se Saturnem než že mizivá individuální mateřská péče po narození a výchova v dětském

domově nemohla mít na riziko onemocnět schizofrenií naprosto žádný vliv.

Důvěryhodnost ztrácí také medicína. Média porovnávají spotřebu léků v minulosti se současnou spotřebou a poukazují na to, že lékaři korumpovaní farmaceutickým průmyslem předepisují starým lidem deset tablet různých léků denně.

Nedávno hovořila do rozhlasu česká učitelka, která pracovala několik měsíců s dětmi jednoho indiánského kmene v Jižní Americe. Líčila, jak se jí se zbožnou úctou a nedůvěrou přicházeli dotknout rodiče dětí, když se dověděli, že jí je čtyřicet let a nemohli uvěřit, že v tomto věku má ještě zuby. Média často jakoby nebrala na vědomí, že lidský věk se dramaticky prodloužil za posledních dvě stě let téměř na dvojnásobek a že má-li se udržet přijatelná kvalita života starých lidí, musí užívat hodně léků nikoli proto, aby se nějaká nemoc vyléčila, ale proto, aby hypertenze a hypercholesterolaemie nevedla k infarktu nebo proto, aby nedošlo k recidivě manické epizody při bipolární poruše.

List New York Times loni požadoval, aby lékaři, především pak vědečtí pracovníci, neměli vůbec žádné vztahy s farmaceutickým průmyslem. Velmi přísní šéfredaktoři prestižních lékařských časopisů se nebáli označit tento požadavek za hloupý. Kdyby průmysl nesponzoroval výzkum, doplatili by na to především nemocní.

Neznamená to, že ke korupci lékařů farmaceutickým průmyslem nedochází. Existují její různé formy: od bloků a tužek při přednáškách, přes večeře, na které odvázejí autobusy účastníky kongresů, až po trestuhodné honorování počtu předpisů na určitý lék. Je nerealistické zabránit tomu postavením neproniknutelné bariéry mezi lékaři a průmyslem. Lékaři mívají přátelské a neproblematické vztahy s pracovníky průmyslu, kteří pracují ve výzkumu a je to ku prospěchu oběma stranám. Nesnáze nastávají při kontaktech lékařů s pracovníky marketingu, a jak ukázala diskuse na 45. kongresu American College of Neuropsychopharmacology, vina nebývá jen na straně příliš horlivých zástupců firem. Manažer velké firmy si stěžoval na nejmenované významné lékaře, kteří mají nehorázné požadavky na hrazení luxusní letecké přepravy a ubytování ve špičkovém hotelu nejen pro sebe, ale i pro členy rodiny na dobu značně přesahující trvání kongresu, kde mají přednášet. Skrytě upozorní firmu, že nevyhovění těmto přáním může mít negativní následky při hodnocení přínosu léku firmy pro lékařskou praxi.

Publikují se práce o dvojité slepých randomizovaných srovnáních, ve kterých se třeba olanzapin ukázal jako účinnější než risperidon, risperidon účinnější než quetiapin a quetiapin účinnější než olanzapin. Co si z toho má klinik vzít? Podkopává se důvěra ve spolehlivost metod klinické farmakologie a klinik upadá do nihilismu. Za jednu z příčin tohoto neradostného stavu se pokládá strategie farmaceutických firem, které nedovolí publikovat výsledky studií, které nedopadly ve prospěch jejich přípravku. Zdá se, že se náprava našla. Roste počet významných vědeckých časopisů, které publikují jen výsledky těch studií věnovaných klinickému hodnocení léků, které byly redakci ohlášeny před jejich započítáním a jejichž autoři se zavázali ke zveřejnění studie bez ohledu na její výsledek.

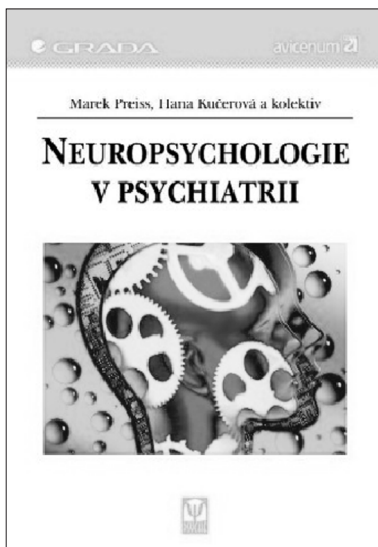
Vnést řád do vztahu mezi průmyslem a lékaři má především transparentnost. I u nás už se vžívá publikace prohlášení (anglické „disclosure“ je nejbližší českému „odhalení“, zatímco „přiznání“ je výrazem, který jakoby už předpokládal vinu) autora sdělení, jaké honoráře obdržel od průmyslu v uplynulých dvou letech. Čtenář nebo posluchač musí mít možnost posoudit, zda tyto finanční vztahy neovlivnily obsah sdělení.

V současné době je medicína pod palbou médií,

která nás podezírájí z ovlivnění průmyslem a naše obrana spočívá v poukazu na transparentnost založenou na zveřejňování našich finančních vztahů. Víím, že je diametrální rozdíl mezi společenskou rolí médií a medicíny a nemusí být smysluplné zavádět srovnatelná práva a povinnosti. Přece jen bych se však rád dočkal novin, ve kterých bych se dověděl, které že je příslušníkem politické strany autor úvodníku nebo komentáře a jaké má vedlejší výdělků. Chtěl bych mít napsáno na letáku burcujícím proti americkým radarovým základnám, kdo ho zaplatil. Je jistě nutné, aby lékaři důsledně zprůhlednili v odborných publikacích ekonomické vazby, které mohly ovlivnit jejich názory. Naše zkušenost by měla vést ke snaze zprůhlednit také možné finanční motivace pracovníků médií, redaktorů a reportérů, často skrytých v anonymitě, kteří masírují veřejné mínění a manipulují naši politickou scénou.

LITERATURA: Akbarian, S., Febo, M., Konradi, C., Craig, F., Schroeder, F.: Dopaminergic signaling induces chromatin-remodeling in striatal neurons. *Neuropsychopharmacology*, 31, (Suppl.1), 44, 2006.

*Doc. MUDr. Oldřich Vinar, DrSc.
e-mail: admed.vinar@ecn.cz*



NEUROPSYCHOLOGIE V PSYCHIATRII

Marek Preiss, Hana Kučerová

Ojedinelá souhrnná publikace klinické neuropsychologie předkládá psychiatrům, psychologům, studentům medicíny a psychologie nejnovější poznatky oboru. Objasňuje základní terminologii, vazby mezi chováním a činnostmi mozku z pohledu psychiatrie, ukazuje možnosti a cesty, jak se mohou závěry rozvíjet v klinické praxi i výzkumu.

V praktické části se zabývá kognitivním deficitem u vybraných duševních poruch (adiktologie, schizofrenie, deprese, afektivní chování, poruchy příjmu potravy apod.). Knihu sestavili vynikající čeští odborníci především z Psychiatrického centra Praha.

Vydalo nakladatelství Grada Publishing a.s v roce 2006, B5, brožovaná vazba, 416 stran, cena 399,-Kč, 609,-Sk, ISBN 80-247-1460-4, kat. číslo 2088

Objednávku můžete poslat na adresu: Nakladatelské a tiskové středisko ČLS JEP, Sokolská 31, 120 26 Praha 2, fax: 224 266 226, e-mail: nts@cls.cz