

## rozhovor

## MĚL JSEM ŠTĚSTÍ

## O psychiatrii v Afghánistánu s MUDr. Nickem Mohammadem Wahidim

*MUDr. Nick Mohammad Wahidi vystudoval lékařskou fakultu v Džalálábádu a pracuje v Psychiatrické nemocnici v Kábulu – a také jako překladatel v Kábulské vojenské nemocnici, kde působí i čeští vojenští lékaři.*

**Jak ses dostal ke studiu medicíny?**

Otec i oba bratři byli v armádě, pořád se někde po horách s někým stříleli, to jsem nechtěl. A měl jsem štěstí. Začal jsem v Kábulu chodit do školy už v pěti letech, a tak jsem skončil střední v sedmnácti, proto jsem se ještě mohl přihlásit na univerzitu. V osmnácti letech už totiž automaticky odváděli do armády. Vojenská služba trvala tři roky. Vlastně pro mladé muže ve městech byly jen tři cesty: škola, armáda, nebo útěk na venkov. Ale to byla nakonec stejně cesta do války na straně mudžahedínů. Dostat se na medicínu v Kábulu bylo těžké, tak jsem se přihlásil do Džalálábádu.

**Jak vypadalo lékařské studium?**

Trvalo sedm let, tedy o rok déle než u vás. Byl tam navíc první rok, tzv. MPCB – opakování matematiky, fyziky, chemie a biologie. Pak tři roky paramedicínských oborů – anatomie, biochemie, fyziologie; dva roky lékařských oborů – interna, chirurgie atd. Poslední rok byly preklinické stáže. Pak to zkusili zkrátit jen na šest let, ale po několika letech vše zase vrátili zpět. Je to tak určitě lepší.

**A jak je to dnes?**

Studium trvá 14 semestrů a používáme kreditní systém. V prvním roce je to už jen PCB, matematiku odstranili. Zato se na ni klade velký důraz při přijímacích zkouškách. Teď je velice obtížné dostat se na medicínu. Přijímací zkoušky jsou formou písemných testů, 150 otázek. Ze všech oborů od jazyků (paštú, dáří) po zeměpis. Ale za otázky z matematiky je více kreditů a je jich tam opravdu hodně – asi 50 otázek. Psychiatrie teď trvá jeden semestr. Psychiatrická lůžka jsou ve fakultní nemocnici součástí neurologického oddělení. Mají jich ale jen několik.

**Jak vypadá předatestační příprava a postgraduální vzdělávání?**

Pro vládu to zajišťuje International Medical Corps. Oni kupují léky, zajišťují stavební úpravy nemocnice a zvou



lektory. Platí to EU. Příprava teď trvá tři roky, ale chtějí to o rok prodloužit. Stáže jsou povinně na neurologii a od příštího roku i na interně. Chirurgie v rámci kolečka zatím není. Na jednotlivých odděleních rotujeme po třech měsících. Asi nejlepší je model, kdy s námi je lektor nějakou delší dobu, třeba měsíc, chodí s námi po odděleních a pak máme společnou diskusi.

**Co si pamatuješ z výuky psychiatrie?**

Výuka trvala jeden semestr a stáže trvaly týden, viděl jsem pacienty se schizofrenií, bipolární poruchou, ale v paměti mi utkvěl muž trpící vzteklinou, profesor nám ho ukázal, nechal přinést sklenici vody a pacient dostal záchvat zuřivosti. Dominovala hydrofobie v důsledku ochrnutí polykacích svalů. Dodnes u nás umírají stovky lidí na vzteklinu.

**Umírají na ni i vojáci, před několika lety na vzteklinu zemřel i jeden Američan, který pokousání včas nenahlásil. Pamatuji si, jak v r. 2007 našly naše sestry na základně štěně. Chvilku si s ním hrály, pak zavolaly vojenskou policii – což je povinné, a vrátily se do nemocnice s pláčem. Policista totiž přišel, s nikým nediskutoval a rovnou štěně zastřelil. Zrovna před týdnem u mne byl chlapec, kterého pokousal pes, o němž slyšel, že je vzteklý. Pořád pacienti, kteří se nedostanou k očkování, končí na psychiatrii?**

Teď už by skončil spíše na neurologii. Na výsledku by to však stejně nic nezměnilo. Přicházejí pozdě. Pokud přijdou včas, séra jsou k dispozici.

### **Jak bylo studium drahé?**

Za Rusů bylo studium i ubytování zdarma. Zdravotnictví ostatně také. A tak je tomu doposud.

### **Vždyť vláda nemá ani na obranu...**

Ano, platí to spíše teoreticky. Ale státní lékařská fakulta má pořád nejlepší pověst a je zdarma. Pak vzniklo asi pět soukromých lékařských fakult, školné je asi 1000–2500 USD ročně. Je tu několik soukromých nemocnic. Nedávno místní multimilionář koupil porodnici s navazující pediatrií, je v tom hodně peněz.

### **Jaké bylo studium za Rusů?**

Měli jsme samozřejmě marxismus, pak ty různé stranické mládežnické organizace. Ale když děti začaly doma rodičům vyprávět, jak je ve škole učí, že pocházíme z opi-ce, moc pochopení nenašly. V letech 1987–88 podnikali mudžahedíni velké ofenzivy na Džalálábád. Je to blízko od hranic s Pákistánem. Pořád se střílelo, jednou v noci nám řekli, že se musíme okamžitě spakovat, a za několik hodin nás letadlo přepravilo do Kábulu. Tam jsme byli půl roku a pak nás vrátili zpátky. Chtěli tím demonstrovat, že město je už zase bezpečné. Ale nebylo. Rakety dopadaly každou noc. Často jsme chodili dávat krev.

Pamatuji si, že když jsem jednou jel z Kábulu, mudžahedíni zasáhli RPGéčkem (rocket-propelled grenade, česky pancéřovka) auto těsně před naším autobusem, bylo tam několik mrtvých. Oni asi nestříleli na civilní vozidlo, ale na vojenské, které jelo ještě kus před námi. Ale na to se při útoci nehledí. Inšalláh – děj se vůle Boží.

### **A za Talibů?**

Když do Džalálábádu přišli v roce 1989 Talibové, lidé ve městech se báli. Ale naprostá většina obyvatel žije na venkově. Je tu šest velkých měst a rozlohu máme jako Francie a Německo dohromady. Ve městě odsoudili k smrti nějaké zajaté generály a funkcionáře strany, ale na škole se tak moc nezměnilo. Studentky však musely chodit zahalené a začal se jim dost komplikovat život. Nesměly chodit samy a podobně. Ale ženské profesorky gynekologie a porodnictví tam ponechali. My jsme musely začít chodit v afghánském oděvu krémové barvy, který náleží studentům, žádné západní džíny. Místo marxismu islám a pětkrát denně povinně do mešity. Budíček na ranní modlitbu byl ve 4 hodiny. Pochopitelně žádná televize, rádio ano, ale hudba byla zakázaná. A samozřejmě vousy. Moc se nám to nelíbilo. Všude je tu hodně prachu, nemohli jsme ho z vousů pořádně smýt, vypadali jsme starší.

V letech 1992–94 jsem se raději schoval na venkov. Všude se střílelo, mudžahedíni bojovali mezi sebou. Jezdil jsem pracovat jako dělník do Pákistánu.

### **Poté, co se Talibán dostal k vládě, jste podle letopočtu značně omládlí.**

Jistě, letopočet se posunul zase o 621 let zpět. Letopočet začíná příchodem proroka do Mediny. Takže teď máme 1392 podle solárního kalendáře. Ale ještě je to komplikovaně

vaně lunárním kalendářem, podle něj je rok 1434 a Ramadán se počítá podle lunárního kalendáře.

### **Ano, všiml jsem si, že když po někom chci datum narození, skoro nikdo mi to neřekne a pacienti vždy udají věk. A jako datum je často uvedeno 1. ledna.**

1. leden je velký narozeninový den. Já také nevím, kdy přesně jsem se narodil. Narozeniny se začaly slavit teprve nedávno kvůli dětem, proto má v našich nemocnicích většina afghánských pacientů v dokumentaci uvedeno datum narození 1. ledna.

### **Co jsi chtěl dělat po škole?**

Studia jsem dokončil v r. 1998. Následně jsem dostal umístěnku do specializační přípravy do Kábulu. Talibán se zmocnil Kábulu v r. 1996. Pořád se tam bojovalo a já jsem se tam bál, tak jsem utekl do Paktiky, provincie u hranic s Pákistánem, kde jsme měli příbuzné. Začal jsem nakupovat léky v Pákistánu a otevřel jsem si malou lékárnu a ambulanci.

### **Byly k tomu potřeba nějaké dokumenty?**

Ne, až do příchodu Talibánu tam nikdy nikdo žádného vládního úředníka neviděl. Zato všichni měli zbraně. A občas po sobě stříleli. Talibové byli první představitelé vlády, kteří se kdy v obci objevili. Dva nebo tři stáli u cesty a vybírali poplatky od aut jedoucích do a z Pákistánu.

### **Setkával ses s léčiteli?**

Byl tam jeden léčitel a lidé říkali, že je to velký lékař. Byl to analfabet, který znal paracetamol a nějaká antibiotika. Byla to malarická oblast, takže také antimalarika. A dále dexamethazonové injekce, které jsou často dobré na astma. Měl 40 let zkušeností, tak se ledasco naučil, ale vše empiricky. Místní mula o něm říkal, že je skvělý, a všichni tomu věřili. I kdyby se jen dotkl hlíny, věřili by, že je uzdraví. Nebyl zlý. A nebral od lidí peníze. Každý má alespoň nějakého příbuzného, který pracuje v Dubaji či Saúdské Arábii. Jednou za rok za dva přijede domů, a to pak za ním přijde, poděkuje a dá mu peníze.

Jenže pak přišla cholera a s tou nenadělal nic. A já jsem měl infúze, tak jsem alespoň pár lidem pomohl. A díky tomu mne začali místní také respektovat. Nebyli jsme ve stejné vesnici, tak jsme si nijak nepřekáželi. Pořád se chodí k léčitelům. Někdy pomohou, někdy uškodí. Před třemi lety sem k nám, do francouzské nemocnice, přivedli osmiletého chlapce z provincie Kápisá, který měl frakturu humeru. Léčitel mu stáhl paži tak pevně, že zcela zamezil cirkulaci. K nám přišel po několika dnech a nezbylo než celou ruku amputovat.

### **Jak vypadala tvoje praxe?**

Bylo to hrozné, neměl jsem ještě atestaci a tam jsem musel léčit všechno od zastaveného porodu po malárii. Při té epidemii cholery lidé umírali do 24 hodin. A musel jsem léčit dobře, nebo tak, aby to dobře vypadalo. No, nějak to šlo, taky je fakt, že neměli srovnání. Ale hodně pacientů umíralo. Zvláště ženy na porodní komplikace. A určitě jsem udělal i hodně chyb. Byl jsem hned po škole, bez praxe. Dodnes na to myslím. Také jsem pacienty posílal do Pešaváru, bylo to jen několik hodin autem. Ale to není

pro lidi bez peněz. Časem se moje postavení zlepšilo, a dokonce se na mne začali obracet jako na soudce s žádostí, abych rozhodoval jejich spory. Nebyl jsem místní, takže jsem nikomu nestránil.

### Jak ses dostal k psychiatrii?

Když vyhnali Taliby, vrátil jsem se do města. Napřed jsem chtěl dělat praktika, pak se mi naskytl možnost jít na dva roky na rentgenologickou stáž do vojenské nemocnice v Německu. Po návratu jsem ale zjistil, že slíbené lepší vybavení tu nebude, a nechtěl jsem jen interpretovat rentgenové snímky pro ostatní. Chtěl jsem něco svého. Tak jsem začal dělat psychiatrii.

### A jak vypadá tvoje práce v nemocnici?

Máme 100 lůžek, 40 pro závislosti. Je nás 25 lékařů, 20 sester a 10 psychologů. A samozřejmě většinu vyšetření dělají lékaři v předatestační přípravě. Pracuje se od soboty do čtvrtka. Dvakrát týdně jsou velké vizity. Každý den začínáme 30minutovým hlášením. Pak jsem zodpovědný za jeden pokoj, tj. 10 pacientů. Každý třetí den jsem na ambulanci. Ambulance je každý den pokryta třemi doktory a ti vyšetří tak 120 pacientů. Jeden z nich je atestovaný, ostatní rezidenti. Pak je tam psycholog. Tomu posíláme pacienty, se kterými si nevíme rady. Nebo třeba pokud jde očividně o konverzní poruchu. Asi tak sedm pacientů denně můžeme hospitalizovat. Jedno odpoledne je věnováno předatestačním přednáškám. Velmi často jsou u nás různí mentoři ze zahraničí.

### Jaký diagnostický systém používáte?

Zatím DSM-IV a curriculum je podle Kaplana Sadocka. Ale donorem peněz pro nemocnici je EU, takže ti chtějí, abychom používali ICD-10.

### Jaký je postup, když někdo onemocní psychickou poruchou?

Kábul je jiný svět než venkov. Tam je to těžké, asi se nestane nic, nemocného nejspíš někam zavřou. I když někdy do naší nemocnice někoho přivezou i z jiných provincií. Vždy je ale zapotřebí doprovodná osoba.

### Aby platila?

No, pro pacienty je vše zdarma a v naší nemocnici to tak opravdu je, tedy po určitou dobu. Ale doprovodná osoba se o ně musí starat, dávat na ně pozor.

### Kolik lůžek máte na pokojích?

Od čtyř do deseti pro pacienty, čili s doprovodnými osobami dvojnásobek. Občas se stane, že se nám tu snaží nechat pacienty a utéct. To je pak problém a snažíme se tomu zabránit. Tak jsme tu měli jednu pacientku čtyři měsíce. Myslím, že se jí nakonec ujala nějaká nevládní organizace.

### Dlouhodobá léčebna zde není?

Bohužel ne. A chybí nám hodně.

### A další psychiatrické nemocnice?

No, psychiatrické nemocnice to úplně nejsou, ale v dalších městech – Mazár-e Šarifu, Džalálábádu, Kandaháru, Kunduzu a Herátu – mají také několik lůžek, ale nevím



přesně kolik. Také v policejní a vojenské nemocnici jsou nějaká lůžka. Kromě toho je tu velké množství různých nevládních institucí pro léčbu závislosti na opiátech. Jen v Kábulu je jich určitě přes padesát. A tato zařízení jsou podporována vládou i nevládními organizacemi.

### Jak vypadá léčba těchto závislostí?

Jedná se spíše o detoxifikaci. Trvá 10 až 14 dní, během nichž pacienti nesmějí chodit ven. První den dostávají analgetika, Ibuprofen nebo Diclofenac 75 mg 3krát denně a temazepam 30 mg (střednědobě působící BZD). Prometazin 25 mg na sekreci z nosu a amitriptylin 25 mg na noc, druhý týden 50 mg. Na příznaky průjmu Lomotil, což je diphenoxylát-atropin. Pokud jsou hospitalizováni na nátlak rodiny, často jsou rozčilení až agresivní, to je pak necháme odejít. Mimochodem, co se týče zklidnění, máme velmi dobrou zkušenost se studenou sprchou.

### A s tím pacienti souhlasí?

Oni si navzájem řeknou, že je to dobré, a zpětně si to pochvalují.

### Máte Metadon a Subutex?

Vláda to nepodporuje. Ale některé nevládní organizace ho používají.

### Kolik stojí opium a heroin?

Více se užívá heroin. Gram stojí tak 5 USD. Vlastně nevím, zda je to gram, tady se prodává na špetky – puri. Jedno puri stojí 250 Afgani.

### Jak léčíte reakce na stres?

Na to dáváme BZD, ale nevídáme jich moc.

To já ano. Často se stane, že do nemocnice přivedou afghánští vojáci své zraněné kolegy a někteří z nich zcela určitě měli akutní reakci na stres.

Třeba je neuvolní z armády na vyšetření a civilisté asi ani nedojdou. Možná to nepovažují za nemoc, nemají peníze nebo možnost pobývat v nemocnici s doprovodnou osobou.

### A co debriefing a defúzing?

To nepoužíváme.

### **Děláte elektrokonvulze?**

Máme jeden přístroj, někdy v minulosti byl v souvislosti s ním nějaký problém, snad něco s anestézií, od té doby to nikdo nepoužívá. Za poslední tři roky jsem ho v provozu neviděl.

### **A EEG?**

Je jen v jedné soukromé nemocnici.

### **Jak je to s nedobrovolným vstupem?**

Vždy léčíme pacienta v doprovodu rodiny. Ale pokud pacient nechce a rodina souhlasí, tak ho můžeme hospitalizovat.

### **Jak léčíte akutní agitovanost?**

Většina dostane Haloperidol i. m. a pomalu Diazepam i. v. To se děje za omezení na lůžku. Před rokem jsme postavili dva izolační pokoje, mužský a ženský. Ale tam jsou pacienti agresivnější. Cítí se jako ve vězení. Omezení na lůžku a trankvilizace je lepší.

### **Mohou pacienti telefonovat?**

To má na starosti doprovodná osoba, takže s tím není problém.

### **Jaká nejčastěji používáš antipsychotika a antidepresiva?**

Haloperidol, Risperidon a Olanzapin. Těch máme dost. Z antidepresiv různá SSRI.

### **Setkal ses jako psychiatr se sebevraždnými atentáčníky či jejich rodinami?**

Za války s Rusy sebevraždní atentáčníci nebyli. Větší rozšíření těchto útoků je tu tak od r. 2006. Jeden pacient, který byl v naší nemocnici, byl hospitalizován pro mánií, pak zaútočil jako sebevraždný atentáčník. Zabil francouzského a afghánského vojáka. Pak to u nás prošetřovali a psali si o dokumentaci. Maničtí pacienti mají často megalomaničké bludy, že jsou proroci a jdou vést svatou válku. Mohl to být i tento případ.

### **A jak je to s obsahem bludů u pacientů se psychotickými poruchami?**

Náboženské bludy myslím převládají, na druhém místě jsou perzekuční bludy.

### **Kolik je plat a nájem?**

Měsíční plat lékaře v nemocnici je 300–500 USD, což stačí tak na nájem třípokojevého bytu (ten se pohybuje kolem 20 000 Afgani, resp. 400 USD). Takže k tomu navíc všichni pracují v soukromí, kde jsou platy mnohem vyšší.

### **Kolik stojí vyšetření?**

Zde v Kábulu 4 USD u profesora a 3 USD u běžného lékaře.

### **Co jsi dělal 11. 9. 2001?**

To už myslím lidé začínali mít plné zuby Talibů, a to i na venkově, kde je zpočátku velmi vítali. Pro mne to bylo zastíněno zprávou o zabití Ahmeda Šáha Masúda, vůdce Severní aliance. To byl jeden z prvních sebevraždných útoků. Dozvěděl jsem se to z BBC. To tady poslouchá každý. Tehdy Masúd a jeho tážičtí spojenci ovládali posledních 10 % Afghánistánu. Ale pomoc spojenců to rychle změnila. Po Talibech nikdo netruchlil a až do r. 2003 či 2004 tady Talibán skoro nikdo nepodporoval.

### **A co se změnilo, že po roce 2003 či 2004 nás tu nevidí rádi?**

Asi ta nesplněná očekávání, nežije se lépe, všude je korupce, násilí, spousta konfliktů, nehod a civilních obětí. A cizí armádu na svém území dlouhodobě nikdo nevidí rád. Když lidé nemají peníze ani práci, co jim zbývá jiného než bojovat?

### **Jak vidíš svoji budoucnost zde?**

Pořád se cítíme v nebezpečí. Samozřejmě, že jsem zažádal o azyl ve Francii, ale to dělám jen kvůli bezpečnosti. I kdyby nás tam vzali, stejně nebudu moci pracovat jako lékař, neuznají mi vzdělání. Doma bych se mohl dále rozvíjet. Ale teď se bojím vyjet i do Pákistánu. Ví se, že zde pracuji pro ISAF (International Security Assistance Force). Pokud se bezpečnostní situace zlepší, zařídím se jako většina kolegů zde. Od 8 do 14 hodin budu v nemocnici a pak v soukromí.

### **A zlepšuje se to?**

Ne, nejlépe prý bylo před 45 lety.

*Ptal se doc. MUDr. Jan Vevera, Ph.D.*

## referáty z literatury

### **Hauptman A, Carchedi L**

#### **A case of possible HIV prophylaxis-induced anxiety and obsessive-compulsive disorder**

(Případ možné úzkosti a obsedantně-kompulzivní poruchy navozených HIV profylaxí)  
Gen Hosp Psychiatri 2013; 35 (6): 679e11–12

Existuje dostatek literatury o neuropsychiatrických účincích antiretrovirotik. Američtí autoři (pracoviště Austin,

TX) se domnívají, že se setkali jako první s případem nově vzniklých obsedantně-kompulzivních příznaků ve vztahu k emtricitabinu/tenofoviru, běžně předepisované kombinaci při HIV profylaxi. Autoři popisují případ ženy, u které se objevily zmatené nutkavé myšlenky po zahájení uvedené léčby. Autoři zahrnuli i diskusi o literatuře v souvislosti s jejich popsáním případem.

*MUDr. Jaroslav Veselý*