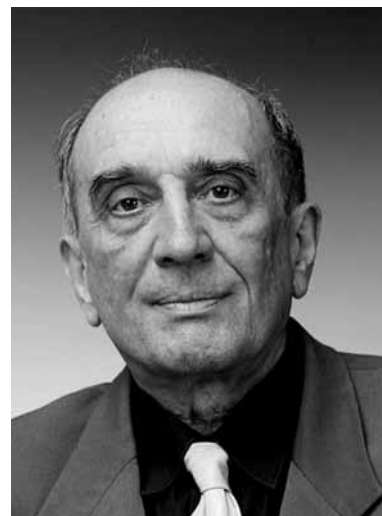


ze společnosti

ROZHOVOR S PANEM
DOC. MUDR. PAVLEM PAVLOVSKÝM, CSC.,
O STUDIU PSYCHIATRIE
V ŠEDESÁTÝCH LETECH,
VÝVOJI SOUDNÍ PSYCHIATRIE
I SOUČASNÝCH LÉKAŘSKÝCH VÝZVÁCH



Jak vzpomínáte na svá středoškolská studia? A na fakultu?

Jako na období ponuré věku s pocity trvalého ohrožení. Na fakultě byly pozitivní postavy velkých učitelů (prof. V. Jedlička v oboru patologie, prof. Henner, prof. Vondráček), ale taky opačné charaktery. Např. doc. Záhoř, patolog, říkával: „Pozvu na vás dělníky z továren, aby viděli, jak za jejich peníze studujete!“

Jaká byla univerzitní atmosféra během vašich studií? O šedesátých letech, alespoň té druhé polovině, se hovoří jako o době uvolnění, zaznamenal jste také svobodnější prostředí na medicíně?

Během mých studií na VŠ byla atmosféra na fakultě všeobecného lékařství hodně ovlivněna celkovou politickou situací ve státě: výuka marxismu-leninismu od 1. do 5. ročníku (přednášky + semináře), brigády v době letních prázdnin (já byl např. po 2. ročníku v kladenské huti „Konev“, kde stále připomínali vedoucí úlohu KSČ). Ale ve srovnání s jinými fakultami, vzhledem k vysoce odbornému zaměření studia lékařství, nešlo o žádný nedýchateľný fanatismus. Od druhé poloviny 60. let se dá mluvit o zřetelném uvolnění předchozích omezení, na FVL byla zřízena i rehabilitační komise, na kterou jsem se obrátil, proč mi bylo ve 4. ročníku studium přerušeno, na jednání mi bylo řečeno, že to bylo z nařízení armády. Každopádně na psychiatrické klinice byla atmosféra velmi uvolněná, hovořilo se tam bez obav z nějakého postihu. Bylo to jistě zásluhou vynikajících lidí, učitelů, ze kterých bych nejvíce vyzdvihl prof. MUDr. Dobiáše, pozdějšího přednostu kliniky.

Jak jste se vlastně dostal k psychiatrii?

Na základě umístěnkového řízení – volil jsem místo, kam se opravdu dostanu. Měl jsem komplikované studium

v čase dlouhodobého otcova uvěznění, byl odsouzen na 12 let pro údajnou protistátní činnost jako funkcionář národně socialistické strany. Tak jsem zvolil Psychiatrickou léčebnu Dobřany, byla tam čtyři vypsána místa a já jediný zájemce, tak jsem se tam opravdu dostal.

Kdo byl váš první učitel? Co jste se od něj naučil?

Primář Klik, který měl solidní a vlídný přístup; patřil do skupiny mladých primářů pověřených vedením jednotlivých primariátů po odchodu významných psychiatrů (Hanzlíček, Bašný, Písařovic, Nevole, Rubeš), kteří jim předali své zkušenosti. Určitě jsem se od něho naučil základům psychiatrické praxe – vyšetřování, diagnostika, komunikace s pacienty. Jejich složení bylo velmi pestré, častá byla schizofrenie a některé organické choroby, např. neurosyfilis, Alzheimerova nebo jiná demence. Psycholog Zbyněk Havlíček (též básník a syn spisovatele Jaroslava Havlíčka) byl psychoanalytik, což v té době byla vzácnost, dal nám mladým trochu obraz o této disciplíně. I jinak se nám rád věnoval, organizoval taneční kurz, zápasy ve volejbalu nebo krátké odborné semináře pro náš úzký kroužek. Snaha objevovat nepoznané ho málem připravila o život, když jednou v zimním období chtěl prozkoumat nádrž vodárenské věže (nazýval ji Pickovou na počest prvního ředitele léčebny). Když se pod ním prolomilo prkno, spadl do vody a málem se mnoho metrů nad zemí utopil. Byl to člověk dynamický s kritickým pohledem na současný život, čímž se znelíbil místním stranickým funkcionářům. Ti vyvinuli velké úsilí, aby ho zdiskreditovali a ponížili. Rozhlásili o něm, že nemá dokončená vysokoškolská studia, takže nemůže zastávat pozici psychologa, a přeřadili ho do řad ošetřovatelů. Svou pozici nakonec musel po delším boji doložit potvrzením filosofické fakulty, že studia

řádne dokončil. To už ale nasměroval svou další kariéru do jiného psychiatrického zařízení – myslím, že zvolil psychiatrické oddělení v Sadské, ale život mu během několika let ukončila zhoubná choroba.

Kde jste všude pracoval a co jste si z těch pracovišť odnesl pozitivního a negativního?

Psychiatrická léčebna Dobřany (čtyři roky), odkud jsem si odnesl především přátelství s některými kolegy (V. Chodura, H. Škopková, M. Řezníček, V. Beran). Byl to také dobrý základ pro zvládnání kontaktu s psychiatrickými pacienty a pro léčbu pestrého diagnostického spektra. Léčebna v té době přijímala pacienty z celé západní poloviny Čech, měla přes dva tisíce lůžek (původně byla léčebna v 80. letech 19. století postavena pro 600 pacientů), takže stále se bylo čemu učit. Některé pavilony byly ještě v troskách po válečném bombardování (Dobřany připadly po Mnichovu do Velkoněmecké říše), když Spojenci zjistili, že dobřanská kasárna byla falešně označena červeným křížem. Vedle práce u lůžka jsme dojížděli do ambulancí (v mém případě Stříbro a Tachov), v té době byla ambulantní psychiatrická péče velmi skrovná. Negativní byla tehdy vláda pracujícího lidu, pro kterou byli lékaři spíše nutnou přítěží. Mým hlavním pracovištěm byla Psychiatrická klinika UK v Praze, kde jsem poznal řadu vynikajících lidí. Jeden rok (1968–69) jsem pracoval v Severalls Mental Hospital v Colchesteru ve východní Anglii.

Jaká byla pracovní zkušenost na klinice v Anglii? Byl to pro vás odlišný svět, nebo britští kolegové přistupovali k léčení duševních poruch podobně jako v Československu?

Koncem srpna 1968 jsem se vydal na cestu na roční pracovní pobyt do Anglie, šlo o dlouho dojednané pobyty pracovníků kliniky (vzhledem k okupaci a jejím následkům jsem byl poslední, kdo měl šanci tuto možnost využít). Odjezd vlakem (letadla tehdy nesměla létat) byl těžký imprinting, hala Wilsonova nádraží nabitá plačícími rodinnými příslušníky (v mém případě manželka s roční dcerou a můj otec), nikdo nevěděl, jak to vše dopadne. Vedení nemocnice bylo velmi vstřícné, ovšem začátky nebyly snadné, psychiatrie je náročná na jazyk, ne vše se dařilo vyjádřit tak, jak by to šlo v mateřském jazyce, projevila se rovněž neznalost reálií, ale po měsíci se již situace dala obstojně zvládnout. Neměl jsem pocit, že by způsob práce byl zásadně odlišný od našeho, byl jsem jako ostatní lékaři pověřen i výkonem ambulantní praxe v blízkých menších městech, což bylo rovněž velmi zajímavé.

Pokud se nemýlím, zabýval jste se ve své kandidátské práci psychickými poruchami u popálených osob. Proč vás toto téma vlastně zaujalo? Došlo na tomto poli k nějakým změnám od té doby, co jste se tomu začal věnovat?

Po návratu jsem pracoval jako odborný pracovník ve Výzkumné psychiatrické laboratoři (byla jedním z pracovišť Psychiatrické kliniky UK), kterou vedl doc. Milan Černý. (Myslím, že ho ve funkci udržel prof. Dobiáš, když se v roce 1968 silně proreformně angažoval.) Ten mě pověřil prací na jedné části výzkumného úkolu zaměřeného na problematiku psychického stresu. V mém případě šlo o sledování stresu spojeného s tělesným poškozením (tj.

popálením). Na toto téma jsem pak zpracoval svoji kandidátskou práci. Při její obhajobě jsem těžce narazil na znovuzavedenou zkoušku z marxismu-leninismu, kterou jsem musel po roce opakovat, abych získal titul CSc. Poté jsem se již této problematice nevěnoval.

První českou konferenci o chlorpromazinu a reserpinu uspořádal profesor Vencovský roku 1956 v Plzni. Jaké jste v dobách vašich začátků používali léky a terapeutické postupy?

Z farmak chlorpromazin, levopromazin a thioridazin, z antidepresiv amitriptylin a imipramin, také barbituráty, komatózní insulin, léčbu elektrošoky, vodoléčbu.

Jak prakticky probíhala léčba insulinovými kómaty a léčba ECT bez anestézie? Zažil jste někdy zneužívání takovéto léčby, jak je to popisováno ve filmu *Přelet nad kukačím hnízdem*, ať už u nás, nebo v Anglii?

Léčba insulinovými kómaty byla hodně náročná pro pacienty i pro zdravotnický personál. Některí pacienti upadali do kómatu již třeba po 20 jednotkách, jiní bez větší reakce snesli dávku 200 i více jednotek, v obou případech se zpravidla v léčbě nepokračovalo. Během průběhu hypoglykémie bývali někteří pacienti motoricky neklidní, silně se potili, pokud došlo k epileptiformnímu paroxysmu, léčba se ukončila. Po půlhodinovém kómatu byl pacient čajem podaným sondou probuzen. Nosní sondu zaváděli v léčebně jen lékaři (také dobrá zkušenost), opatrnost byla namísto, nakrmení sladkým čajem do plic by bylo infaustní. Snad vzpomínám dobře, že na jednotku insulinu se podávaly 2 gramy glukózy, což po cca dvou měsících léčby vedlo k výraznému vzestupu hmotnosti pacienta. Indikací léčby byla téměř výhradně schizofrenie, některé případy vedly ke zlepšení psychického stavu. Elektrokonvulze byly v té době aplikovány bez myorelaxace, při výkonu museli být vedle lékaře přítomni ještě dva ošetřovatelé, kteří přidržovali bradu pacienta a ramena, aby nedošlo k pokousání jazyka a luxaci ramenních kloubů. Epileptiformní záchvat po aplikaci elektrického proudu někdy u svalnatých jedinců způsobil lehčí kompresivní frakturu Th obratlů. Ze šokových metod pamatuji pokus o zavedení atropinových kómat, která spočívala v aplikaci obrovské dávky atropinu (100 mg!) – pamatuji případ zcela farmakorezistentního pacienta se simplexní schizofrenií, který se po prvním atropinovém kómatu přímo rozzářil a po několika letech téměř úplného autismu se vesele rozhovořil a choval se zcela normálně. Naše radost však měla jen krátké trvání – po několika dnech došlo k návratu do původního stavu, který již nebyl dalšími kómaty ovlivněn. Dobrou zkušenost jsem získal při aplikaci pyretoterapie v případě neurosyfilisu – pamatuji si pacienta s taboparalýzou, který trpěl mučivými bolestmi v celém těle, jež po aplikaci Pyrifery zcela vymizely – ten dobrý stav jsme mohli konstatovat i po dvou letech od léčby, kdy byl pacient přijat k rehospitalizaci z jiných důvodů. Žádného zneužití psychiatrie typu *Let nad kukačím hnízdem* jsem nebyl svědkem.

V SSSR docházelo ke zneužívání psychiatrie k věznění disidentů. Sovětská psychiatrická společnost byla z tohoto důvodu vyloučena ze Světové psychiatrické společnosti (WPA) a naše společnost solidárně vystoupila

také. Kvůli tomu tento časopis přišel o impaktovaný faktor. V roce 1978 historik a politický vězeň Jan Tesař publikoval studii *Diagnoza 301,7*. V ní je popisován případ pana A. Navrátila, který byl pro organizování petice katolíků z Moravy a Slovenska hospitalizován na psychiatrii (text vyšel znovu v roce 2003 v nakladatelství Triáda pod názvem „Zamlčená diagnóza“). Na druhé straně mnozí psychiatři pomáhali disidentům, kteří byli z politických důvodů vyhazováni z práce. Jak vy sám pohlížíte na novodobou historii našeho oboru?

Převážná část psychiatrů hodně pomáhala pronásledovaným osobám (hospitalizací, vystavováním pracovní neschopnosti, důchodů). Někteří na to doplatili, např. doc. S. Nevole, který byl přednostou plzeňské kliniky (snad v roce 1951), pak ho degradovali a snad i zavřeli, poté pár let dělal v dobránské PL. Bylo ovšem pár jedinců, které je lepší nejmenovat.

Na začátku padesátých let se v Sovětském svazu také organizovaly semináře propagující učení I. P. Pavlova a marxismu-leninismu jako jediného oficiálního směru v psychiatrii. Tato kampaň se částečně přenesla i do sovětských satelitů ve východní a střední Evropě. Vy jste dokončil studia v šedesátých letech, jakou roli hrálo učení I. P. Pavlova v psychiatrii v této době a později v období normalizace?

Během mých studií na fakultě v předmětu fyziologie (2. ročník studia) se otázkám vyšší nervové činnosti (VNČ) věnovala velká pozornost, celý třetí díl rozsáhlé učebnice byl tomu směru věnován a i zkoušen. Rovněž při prvé atestaci z psychiatrie (já atestoval v roce 1965) padaly ještě dotazy na VNČ, avšak v běžné praxi jsme se řídili zkušenostmi svých učitelů a klasickými učebnicemi. Snad nějaký praktický dopad mělo učení o VNČ v oblasti neuróz a jejich léčbě, ale zde jsem nebyl nijak angažován a nedovedu si ani vzpomenout, kteří jedinci v tomto učení prosluli (snad doc. Knobloch?). Jestli se někdo odvolával na učení I. P. Pavlova v oblastech, kde to nebylo odborně nijak nutné, byla to většinou povinná úlitba režimu.

Případá mi, že v padesátých, ale ani v šedesátých letech nebyla soudní psychiatrii věnována velká pozornost. V sedmdesátých a osmdesátých letech začaly ale vznikat nové práce z oboru soudní psychiatrie, stejně tak se posudky staly poměrně obvyklou součástí trestních spisů. Proč se vlastně tomuto oboru ze začátku tolik psychiatrů nevěnovalo a proč k jeho rozvoji došlo až v pozdějších letech?

Do roku 1967 znalecké posudky vypracovávaly pouze ústavy, nikoli jednotlivci. Záleželo na vedení ústavu, které své zaměstnance pověřil vypracováním posudku. Velký zájem o to nebyl, odměnu dostával ústav, který jistou částku pověřeným pracovníkům přenechal. Ke změně došlo v roce 1967, kdy byly vytvořeny seznamy znalců (u krajských soudů, v Praze u městského soudu), do seznamu se mohl přihlásit každý psychiatr, který měl atestaci. Takže se přihlásili skoro všichni v naději, že za znaleckou činnost dostanou pár korun navíc. Bylo to tehdy 25 Kčs za hodinu práce. Objevily se také publikace z oboru soudní psychiatrie od manželů Knoblochových (1957) nebo M. Dufka (1976). Dále byla vydána skripta soudní psychiatrie od prof. J. Mečírě (1991) nebo prof. V. Študenta (1989).

Doc. J. Baštecký zase vydal knihu *Psychiatrie, právo a společnost* (1997). Sám jsem dal dohromady také skripta pro právnickou fakultu, kde jsem od 90. let externě přednášel soudní psychiatrii. Prvním a významným autorem soudní psychiatrie byl prof. Zdeněk Mysliveček, šlo o rozsáhlou kapitolu v Hájkově učebnici *Soudní lékařství* z roku 1937.

Jaké otázky jste od soudců nejčastěji dostával? A jaké vás přiváděly do rozpaků?

Z otázek u soudu jsem měl hodně nerad dotazy typu: „Jak to, pane znalče, že věříte výpovědi pana obžalovaného?“ Odpovídal jsem stručně, že zpracování znaleckého posudku není otázkou věření, jde jen o konstatování údajů v soudním spise – zda jsou pravdivé, nebo nepravdivé, posuzuje soud, nikoli znalec. Nebo: „Můžete nám, pane znalče, objasnit rozdíly mezi duševní poruchou a chorobou?“ Někdy výslech znalce připomínal detailní zkoušku z psychopatologie.

Vy jste byl také předsedou terminologické komise. Co soudíte o české psychopatologické škole? Dá se vlastně vůbec o něčem takovém hovořit?

Terminologickou komisi zorganizoval prof. Dobiáš, který si velmi potrpěl na přesně zformulované definice termínů, schůzky komise se jim věnovaly s velkou péčí, jedno odpoledne ze schůzí Purkyňovy společnosti bylo zasvěceno našemu úsilí v tomto směru. S velkým smyslem pro dokonalé odborné vyjádření vystupoval zejména Zdeněk Kalvach. Po smrti prof. Dobiáše a prim. Pavla Baudiše jsem pro nedostatek zájemců musel komisi rozpustit. Tradice psychopatologické terminologie navazovala na Myslivečkovu školu, jeho učebnice *Obecná psychiatrie* nám byla velkou oporou, domnívám se, že od jejího vydání v roce 1959 je v ní stále mnoho užitečného.

Dnes se mluví o tom, že naše doba je plná stresu. Vy jste zažil studenou válku, rok 1968, normalizaci. Jak se prizmatem těchto zkušeností díváte na stresy současné generace?

V těžkých dobách lidé měli větší pochopení pro stresové situace druhých – byli na tom většinou obdobně. Dnes jsou lidé ponecháni ve svých starostech hodně sami sobě.

V průběhu druhé poloviny dvacátého století začaly být také kodifikovány různé „nové“ diagnózy, např. Poruchy příjmu potravy, ADHD nebo gambling. Setkal jste se s nemocnými trpícími některou z těchto diagnóz v době svých začátků?

Mentální anorexie existovala, byla to tehdy hodně vážná nemoc, její moderní léčbu rozpracovali až doc. F. Faltus a prof. H. Papežová. Na ADHD a gambling si z té doby nepamatuji.

Z té řady článků, knih a přednášek, které jste publikoval, máte nějaké práce, kterých si považujete nejvíce?

Ze svých prací si asi nejvíce cením díla *Soudní psychiatrie a psychologie*, do které přispěli doc. Eva Malá (pedopsychiatrie), Ladislav Procházka (sexuologie) a PhDr. Ludmila Šrutová (psychologie). Vyšla čtyři aktualizovaná vydání, poslední v roce 2012.

Čeho ve své profesionální kariéře nejvíce litujete?

Asi nedostatku času pro větší zájem o psychoterapii.

Co považujete za nejvýznamnější vědecké práce z našeho oboru, které vyšly v druhé polovině dvacátého století ve světě?

Psychiatrickou encyklopedii od L. Hanzlíčka.

A co považujete za nejvýznamnější přínosy české psychiatrie?

Celkově obstála se ctí v době normalizace.

Jakou populární nebo beletristickou knihu nebo hraný film byste doporučil studentům, aby se něco dozvěděli o psychiatrii?

Axel Munthe: Kniha o životě a smrti. Z filmů pak např. Spalovač mrtvol.

Každé období je charakteristické rozkvětem určitých objevů a technik. Na konci 19. století to byla mikrobiologie, která nakonec vysvětlila progresivní paralýzu nákazou syfilis, pak přišla psychoanalýza a rozvoj psychoterapie, po druhé světové válce pak série omylů a náhod, jež vedly k účinné psychofarmakoterapii. Nyní vývoj určují zobrazovací metody a genetika. Jakým směrem se podle vás bude vývoj ubírat dále?

Snad v hledání nových ideových směrů, pokusu o vzkříšení etických principů, snaze zmírnit vládu zla – ale to je asi iluze.

Děkujeme za rozhovor.

Jan Vevera
Psychiatrická klinika LF UK a FN Plzeň
Alej Svobody 80
304 60 Plzeň
veverajan@gmail.com

Jakub Střelec
Institut mezinárodních vztahů, FSV UK
Pekařská 10
158 00 Praha 5 – Jinonice
jakub.strelec@fsv.cuni.cz



VONDRÁČKŮV
NADAČNÍ
FOND

NÁRODNÍ PSYCHIATRICKÁ CENA PROFESORA VLADIMÍRA VONDRÁČKA 2021

V soutěži na téma „Covid-19 pandemie a duševní zdraví“ byly v roce 2021 v kategorii praktická aplikace oceněny dvě práce:
1) projekt **MUDr. A. Šebely** a **MUDr. E. Noskové** „Na samotu nejsi sama: software ke snižování psychosociálního stresu“
a 2) soubor prací mezinárodního projektu týkajícího se dopadu pandemie COVID na poruchy příjmu potravy a obezitu, předložený členkou konsorcia **prof. MUDr. H. Papežovou**.

V kategorii věda a výzkum byla oceněna publikace **prof. RNDr. Z. Fišara, Mgr. M. Luptáka a doc. J. Hroudové** „Little in vitro effect of remdesivir on mitochondrial respiration and monoamine oxidase activity in isolated mitochondria“.

Vítězům srdečně blahopřejeme a děkujeme i všem ostatním účastníkům soutěže.

Pro rok 2022 bylo vyhlášeno téma
„Duševní zdraví a jeho poruchy v měnícím se světě“.

Cena v celkové výši 50 000 Kč bude přidělena jako každý rok ve dvou kategoriích. Podmínkou účasti je zaslání své původní práce na kontaktní adresu: Vondráčkův nadační fond, PhDr. F. Krch, Psychiatrická klinika, 1. LF UK a VFN, Ke Karlovu 11, 128 21 Praha 2 nejpozději do 30. září 2022, v českém jazyce (nejlépe s kopií), doplněnou o krátký souhrn vhodný k publikaci a stručný životopis.

Cena je výhradně sponzorována firmou **Lundbeck**.

Bližší informace získáte na kontaktní adrese Vondráčkovy nadačního fondu (PKVFN, Ke Karlovu 11, Praha 2; tel.: 224 965 369, www.vondrackovanadace.cz).

prof. MUDr. J. Raboch, DrSc., předseda správní rady VNF
doc. MUDr. M. Anders, CSc., předseda vědecké rady VNF