
K historii horečnaté léčby v psychiatrii

Šedivec V.

V roce 1927 byl oceněn Nobelovou cenou za lékařství rakouský psychiatr Julius Wagner-Jauregg (1857–1940) za objev léčení paralytické demence horečkami malárie. Tímto objevem byl učiněn průlom do terapeutického nihilismu v psychiatrii.

J. Wagner-Jauregg byl v letech 1889–1893 profesorem neuropatologie ve Štýrském Hradci a v letech 1893–1928 profesorem psychiatrie a neurologie ve Vídni. Kromě léčení paralytické demence horečkami se zabýval také studiem kreténismu a jeho léčením výtažky ze štítné žlázy.

Horečnatá léčba v psychiatrii měla svou antickou prehistorii. Od nejstarších dob se v literatuře objevují zprávy o vyléčení duševních nemocí náhodně prodělanou horečkou. Rozpoznávání horečky je však nutno v antickém lékařství přijímat s určitou rezervou, neboť neexistovalo objektivní měření teploty. Za horečnaté nemoci byly považovány nejen vlastní horečnaté nemoci v dnešním pojetí, jež se projevovaly „velkou horčností těla“, ale také všechny akutní nemoci se zmateností a neklidem.

V jedné z nejstarších kazuistik Hippokratovy sbírky, v literatuře často citované, je popis duševní nemoci, „vyléčené 3 dny trvající horečkou“. Pozorování horečky mohlo být náhodné, ale je i sporné, zda o horečku skutečně šlo. Kazuistiku je možné interpretovat také tak, že šlo o melancholii, která v premenstruačním období spontánně přešla do zmatené mánie, jež trvala 3 dny, a po níž došlo k spontánní remisi.

V r. 1672 popsal anglický lékař Thomas Willis (1621–1675), profesor univerzity v Oxfordu, paralytickou demenci a současně uvedl pozorování dvou nemocných, kteří se po náhodně prodělané horečce uzdravili. První nemocný byl zcela otupělý a po proděláním horečky počal projevovat překvapivou duševní bystrost. Druhý nemocný ztratil paměť a po proděláním horečky se zcela uzdravil. Z literatury cituje Willis podobné pozorování španělského lékaře J. Huarta (1530–1591), jehož nemocnému se po prodělané horečce vrátil rozum a po celý další život byl zdrav.

Tato pozorování jsou nepochybně založena na nesprávné diagnóze. Ze zkušenosti s léčením paralytické demence je známo, že malárie dovede asi po 10 horečkách zastavit chorobný proces, ale nedokáže vrátit poškozené funkce do původního stavu, kdežto u popisovaných případů šlo o plnou úpravu psychického stavu po proděláním jedné horečky. V popisovaných případech šlo nejspíše o spontánní remisi apatických forem endogenních depresí, k nimž mohla přispět i prodělaná horečka.

Tato pozorování – i přes jejich nesprávný výklad – mohla v druhé polovině 19. století podnítit psychiatriu, aby hledali možnost léčebného ovlivnění duševních nemocí horečkami, jejichž snahy nakonec vyústily do objevu léčení paralytické demence horečkami malárie Wagnerem-Jaureggem.

V 17. století referoval holandský lékař H. Boerhaave (1668–1738) o léčebné užitečnosti náhodně prodělané malarické horečky u mánie, jež zpravidla přechází do neovlivnitelné demence. Šlo zřejmě o paralytickou demenci, jak ji popsal anglický lékař T. Sydenham (1624–1689).

V 19. století přibylo pozorování náhodně infikovaných paralytických demencí horečkou malárie, po níž nastalo zlepšení psychického stavu nebo i úplná remise. To vedlo pochopitelně ke snaze prověřit léčebný vliv horečnatých onemocnění, včetně malárie, na paralytické demence a využít je k jejich léčení.

Paralytická demence byla v této době závažným medicínským problémem, byla velmi častou nemocí, jež vedla v relativně krátké době k smrti. Podle Kraepelina (1899) na jeho klinice polovina nemocných demenčními formami nepřežila dva roky, u 18 % nemocných nastala smrt po roce, jen v jednotlivých případech trvala nemoc déle než 4–5 let. U depresivní a galopující (agitované) formy byla prognóza ještě horší. Spontánní remise byly vzácností a byly jen dočasné.

V pražském ústavu podle statistiky, kterou zpracoval primář pražského ústavu Cyril Kneidl, bylo v letech 1890–1899 přijato 11 889 nemocných, z nich bylo 1671 paralytiků, tj. asi 13,5 %; asi polovina nemocných paralyzou byla v nejproduktivnějším věku života mezi 36–45 lety; poměr mužů a žen byl 4:1.

Již v r. 1856 se pokoušel pražský německý psychiatr F. Köstl (1812–1883) o léčení paralytické demence oslabenými neštovicemi. V r. 1876 použil ruský psychiatr A. S. Rosenblum (1825–1902) tyfus recurrens. Od devadesátých let 19. století se lékaři snažili vyvolat horečku také pomocí proteinových látek jako je tuberkulin, různé vakciny (Dmelcos, Yatren) a séra, která zvyšují tělesnou teplotu a od nichž se očekávalo zvýšení rezistence organismu proti infekci.

Wagner-Jauregg započal své pokusy s léčením paralytické demence v r. 1888. Byl si vědom, že léčení malarickou horečkou podle dosavadních poznatků se jeví jako nejvhodnější. Dříve však vyzkoušel méně rizikové léčebné metody.

Ještě před započítím svých pokusů s horečnatou léčbou zhodnotil v r. 1887 v práci „O vlivu

horečnatých nemocí na duševní choroby“ celkem 223 nemocných z chorobopisného archivu vídeňské kliniky, u nichž před tím náhodně proběhlo horečnaté onemocnění (např. erysipel, břišní tyf, střídavá horečka aj.). Zjistil, že se uzdravilo 77 nemocných, z toho trvale 22, přechodně 55 nemocných. Výsledek byl tím lepší, čím kratší dobu nemoc trvala.

Wagner-Jauregg nejprve přezkoušel specifickou antiluetickou léčbu (rtuť, jod, salvarsan), po níž však výsledky nebyly uspokojivé.

V r. 1890 se proto rozhodl zkoušet horečnatou léčbu. Nejprve zkoušel streptokoky, po nichž nezjistil žádný léčebný užitek. Dále zkoušel Kochův tuberkulin, Besredkovu vakcínu i jiné proteiny, vyvolávající horečnaté stavy, po nichž nastaly sice někdy remise, ale byly časté recidivy. Rozhodl se proto v r. 1917 vyzkoušet u paralytické demence malarickou horečku. Podle F. Kuhna, primáře bohnického ústavu, naočkoval Wagner-Jauregg v r. 1917 malarickou horečku terciánu nejprve devíti paralytikům. Do r. 1919 nebyli noví nemocní do léčení zařazeni, neboť se čekalo na výsledky. Výsledky byly nečekaně příznivé: u šesti nemocných došlo k přesvědčivé remisi. Podle Kuhna referoval Wagner-Jauregg v r. 1920 již o 50 léčených, z nichž bylo 41 remisí; v r. 1922 dosáhl z 294 léčených 202 remisí.

Již po sdělení prvních výsledků se metoda rychle rozšířila a na mnoha pracovištích byly v krátké době příznivé léčebné výsledky potvrzeny. Stejně jako u paralytické demence bylo dosaženo léčebných úspěchů po malarické horečce také u tabes dorsalis.

Malarioterapie se prováděla nejčastěji terciánou, vzácněji kvartánou. Malarická krev se přeočkovala v množství 5–10 ml subkutánně, intramuskulárně nebo intravenózně. Horečky se objevily po inkubační době 1–2 týdnů, nechalo se proběhnout 8–12 horeček a malárie se zastavovala chininem. Zkoušela se také kvartána, která se však ukázala jako rizikovější, tíže vyhojitelná a recidivovala.

Byla snaha, aby nemocní byli léčeni pokud možno v nejčasnějších stadiích nemoci, kdy poškození nervového systému nebylo velké a u čerstvých

paralytiků byly změny ještě reverzibilní. Byla-li léčba začata ještě ve stadiu tzv. likvorové paralýzy (likvorové změny předcházely klinickým projevům nemoci), bylo možno dosáhnout úplného vyléčení.

Kontraindikací byla všechna závažnější tělesná onemocnění (onemocnění jater, ledvin, kardiovaskulární onemocnění, aneurysma aorty), vysoké stáří, tělesná šeslost, otylost. Malarická horečka byla pro organismus zátěžovým onemocněním, zejména pro kardiovaskulární systém, nemocní ubývali na váze, snižovala se celková tělesná odolnost, docházelo i k úmrtí.

Léčba malárií se zkoušela také u jiných duševních onemocnění, především u schizofrenie, u nichž však nebyla úspěšná.

V r. 1926 hodnotí F. Kuhn dosavadní léčebné výsledky takto: „...musíme konstatovat nečekaný pokrok. Ještě před několika málo lety znamenala diagnóza paralytické demence neúprosný ortel, bezmocné zoufání, remise byly jen nahodilé a krátkodobé – dnes v případech svěžích možno téměř ve 100 % po léčení malárií očekávat remisi úplnou, léta trvající, rovnající se úzdravě, v případech již pokročilých možno těšiti se 50% nadějí na remisi částečnou, podstatné zlepšení, zástavy procesu choroby a značné prodloužení života.“

V r. 1932 napsal Wagner-Jauregg o své metodě obšírné pojednání „Verhütung und Behandlung der progressiven Paralyse durch Impfmalaria“ (Ochrana a léčení paralytické demence naočkovanou malárií). V tomto pojednání zhodnotil možnosti prevence paralytické demence a vypracoval podrobnou metodiku jejího léčení naočkovanou malárií.

Po 1. světové válce se léčba malárií rozšířila po celém světě a udržela se až do padesátých let minulého století, kdy byla nahrazena penicilinem. V průběhu padesátých let byla paralytická demence prakticky zlikvidována.

Podle švýcarského historika lékařství E. H. Ackerknechta se léčení paralytické demence malárií stalo mezníkem v dějinách lékařství nejen tím, že počalo drasticky snižovat počet paralytiků v ústavech a ochránit je před jistou smrtí, ale bylo také podnětem k dalším pokusům se somatickou léčbou u duševně nemocných.

Literatura

1. **Ackerknecht, E. H.:** Kurze Geschichte der Psychiatrie. 3. Aufl. Stuttgart, 1985.
2. **Boerhaave, H.:** De cognoscendis et curandis morbis. Vindobonae, 1775.
3. Hippocratis Coi Medicorum principii per Ianum Cornarium recognita. Basileae, 1554.
4. **Kneidl, C.:** Příspěvek ku statistice a aetiologii povšechné progressivní paralyisy v 1. 1890–1899. Čas. lék. českých, 1902. (Zvláštní otisk)
5. **Khun, F.:** Problém léčení progresivní paralyisy malárií. In: Zemské ústavy pro choromyslné v Čechách, 1926, s. 93–100.
6. **Kraepelin, E.:** Psychiatrie. 2 Bände, Leipzig, 1899.
7. **Wagner-Jauregg, J.:** Verhütung und Behandlung der progressiven Paralyse durch Impfmalaria. Therapie der Gegenwart, 72, 1932, s. 1–5.
8. **Willis, T.:** De anima brutorum. Coloniae, 1676.

Dodáno redakci: 6. 12. 2004

Po skončení recenzního řízení: 22. 2. 2005

Prof. MUDr. Vladislav Šedivec, DrSc.
Bezručova 32
301 37 Plzeň