

Vzpomínky z Dobřan

V našem časopisu jsme od č. 5/2004 postupně uveřejňovali několik pozoruhodných psychiatrických historek z pera někdejšího ředitele Psychiatrické léčebny v Dobřanech prim. MUDr. J. Klika z dob „psychiatrického dávnověku“ – z padesátých až osmdesátých let minulého století. Současně jsme vyzvali psychiatry-seniory k zachycení vzpomínek na dávno proběhlé události a setkání s pacienty, které se staly součástí psychiatrických znalostí a zkušeností.

Naše výzva byla vyslyšena nestorem české psychiatrie prim. MUDr. Z. Bašným starším, který prožil svůj profesionální život na velmi exponovaných pracovištích naší léčebné psychiatrie. Své paměti, názory a postoje zachytil v několika kazuistikách, které mohou sloužit k ponaučení i v dnešní době. Rádi uveřejňujeme jeho psychiatrické příběhy k porovnání psychiatrie nedávné minulosti a současnosti.

P. B.

HEBEFRENIE

Na semináři psychiatrické kliniky v Plzni byla demonstrována v padesátých letech mladička půvabná dívka, která před nedávnem složila maturitu, snad s vyznamenáním. Objevil se však u ní „*signe du miroir*“, pozorovala se často v zrcadle a zjistila, že trochu šilhá. Nikdo si toho dosud nevšiml, ona však navštívila oční kliniku v Plzni a domáhala se, aby jí byla operativně tato téměř nepozorovatelná vada odstraněna. Bylo jí to rozmlouváno, ona však úporně trvala na svém, takže lékaři posléze zbytečnou operaci provedli. Výsledkem operace však bylo, že vada byla spíše o trochu nápadnější.

Mezitím se ale dívka zamilovala do očního lékaře, ženatého, otce tří dětí, a svou zamilovanost projevovala takovým způsobem, že byla odeslána na psychiatrickou kliniku. Na semináři se vrtěla, pochechtávala, mrskala rukama i nohama, vyprávěla, že je rozhodnuta studovat medicínu. Převládá názor, že takové případy, kdy se mladé dívky zamilují do svého lékaře, jsou poměrně časté a že nejde v tomto případě o žádnou vážnější duševní poruchu. V diskusi jsem si dovolil podotknout, že její chování na semináři nebylo přiměřené jejímu vzdělání a postavení a že mi připomíná chování hebefreniků, o které jsem pečoval.

Zanedlouho jsem byl přivolán jako konziliář na chirurgickou kliniku, kde jsem se s touto dívkou opět sešel. Po propuštění z psychiatrické kliniky jí na oční klinice řekli, že když není spokojena s výsledkem jejich operace, aby navštívila kliniku v Praze. Na oční klinice v Praze ji odmítli s tím, že její případ musí řešit klinika, která provedla první operaci. Vrátila se tedy do Plzně a vehementně se domáhala přijetí na oční kliniku, kde měl ve večerních hodinách službu právě lékař, do kterého se předtím zamilovala. Ten na její nepřiměřené naléhání reagoval posléze tím, že ji tvrdě z oční kliniky vykázal. Dívka odešla a skočila pod přijíždějící tramvaj. Utrpěla lehčí pohmožděniny na hlavě, trupu a končetinách a lehký otřes mozku. Byla přivezena na chirurgii a byl přivolán konziliář psychiatr. Tak jsem se s ní v rámci své služby znovu setkal.

Dívka mi celou svou historii sdělila a řekla, že chce být lékařkou. Již jako studentka gymnázia se o medicínu zajímala, dávala plesnivět kůrky od chleba a chtěla vyrobit penicilin. Při řeči odhalila svůj hrudník, vzala mě za ruce a přiložila na prsa. Při vyšetření jsem dospěl k diagnóze hebefrenie a doporučil překlad na psychiatrickou kliniku. Byla ale záhy propuštěna a přihlásila se ke studiu na lékařské fakultě v Plzni.

Po více než půl roce navštívil lékařskou fakultu v Plzni ruský akademik a měl tříhodinovou přednášku o učení I. P. Pavlova, které bylo tehdy prosazováno ve všech medicínských i jiných oborech. Když přednáška skončila výzvou k diskusi, nastalo důstojné ticho, než se ujal slova některý z místních nejuváženějších propagátorů tohoto učení. Vtom se zatřepala útlá dívčí ručka a dívka vyzvána k diskusi se bezelstně zeptala, co je to tedy ten podmíněný reflex. Diskuse rychle skončila a dívka se brzo ocitla tentokrát již v psychiatrické léčebně v Dobřanech. Ale nebyla u ní shledána žádná vážnější duševní porucha a byla propuštěna. Poruchy chování byly u ní však takového charakteru, že byla do psychiatrické léčebny znovu odesílána.

Při nedělních vizitách po pavilonech léčebny jsem se s ní však setkal na pavilonu pro neklidné nemocné. Vstala z postele, chytila mne za plášť a prohlašovala, že je zdravá, že má maturitu s vyznamenáním a že je panna. Přitom musí na paviloně poslouchat ta nejopložnější slova a všechna ta slova opakovala. A vůbec jí nevadilo, že jde vedle mne úplně nahá. Při jedné nedělní vizitě jsem si od ní nechal ukázat její záznamy ze studia medicíny. Záznamy z přednášek byly vedeny v časové posloupnosti bez jakéhokoliv utřídění, takže ukazo-

valy na chaotický způsob myšlení. Dívka mi podávala jednu písemnost za druhou, byla přímo neodbytná. Když jsem pak asi po hodině od ní odešel, obrátila se na sestry s tím, že jsem ji hodinu obtěžoval.

V popředí byly u ní poruchy motivace, náznaky inventorních bludů, ale především ztráta schopnosti hodnotit realitu, zvláště společenské normy. Někdy si stěžovala, že cítí zvláštní pachy, nedovedla je blíže určit, takže byly těžko hodnotitelné jako čichové halucinace nebo iluze. Masivní byla u ní ambivalence a sexuální tenze.

Podle informací z pozdější doby byla nakonec z léčebny propuštěna. Jestliže její poruchy chování přestaly být společensky neúnosné, mohla žít v chráněném prostředí rodiny obstojným způsobem. Při pravé hebefrenii nedochází k poruchám intelektu a k rozpadu osobnosti.

PARAFRENIE

V Psychiatrické léčebně v Dobřanech jsem se setkal s případy, které se mohly přihodit jen v tehdejší době a stojí zato se o těch nejzajímavějších zmínit.

Pacient R. byl absolventem strojírní průmyslovky a pracoval ve svém oboru ve Škodovce. V r. 1947 se u něj objevily pseudoneurastické potíže a dokonce navštívil závodní ambulanci pro choroby nervové. Stěžoval si, že je pronásledován plzeňským krajským tajemníkem KSC Lomským a skupinou s ním spojených lidí, převážně také Židů. V r. 1948 uprchl proto na Západ, kde byl jako většina uprchlíků „vytěžován“ agenty CIC.

Vzhledem ke znalostem německého jazyka byla mezi těmito agenty většina židovského původu a R. si upevnil a rozvinul celý bludný systém, že existuje židovská organizace, která působí na Západě, ale i v ČSR proti ČSR, a zejména proti němu. Proto na rozhraní let 1950-1951 uprchl zpět do ČSR. Dostal se samozřejmě do rukou StB. V té době došlo k zatýkání řady krajských tajemníků KSC, mezi nimi i plzeňského Lomského a chystalo se zatčení Slánského a jeho lidí ve vládě a v orgánech KSC. Bludný systém, provázený přesnými údaji o osobách, se kterými se R. na Západě setkal, znamenitě zapadal do turzení, jimiž byl Slánský a jeho skupina obviněni. StB se tedy zabývala R. a jeho bludnými představami po dva roky. Ale poté, co začal tvrdit, že agenty CIC je polovina vlády ČSR a ÚV KSC, vznikly i u StB pochybnosti o validitě jeho informací. Po Stalinově smrti se změnila i situace a tak dala StB R. vyšetřit dvěma psychiatry, k nimž měla důvěru. Docentu K. z Psychiatrické kliniky v Praze a řediteli Psychiatrické léčebny v Bohnicích MUDr. D. Tito znalci dospěli k rozdílným závěrům. Docent K. usoudil, že jde o vysoce erudovaného agenta západních zpravodajských služeb, ale že přece jen nelze vyloučit paraf-

renii. Zkušenější ředitel MUDr. D. usoudil, že jde o parafrenii, přece se však pojistil sdělením, že nelze vyloučit, že to může být zvlášť dobře odborně vyškolený agent. A StB byla tam, kde předtím. Po určitém přešlapování se zbavila věci tím, že R. poslala podle jeho posledního bydliště k příslušnému soudu v Plzni, kam vlastně po návratu do ČSR patřil.

Plzeňský soud pověřil vypracováním znaleckého posudku své dva znalce psychiatry, MUDr. Klíma a mne. Tehdy jsem pracoval na Psychiatrické klinice v Plzni. Závěr posudku byl snadný: MUDr. Klíma zjistil, že již v r. 1947 R. v závodní ordinaci neurologické ambulance ve Škodových závodech mimo jiné tvrdil, že „tajemník Lomský mu jde freudismem na lásku a odčerpává mu semeno“. Diagnostika parafrenie byla jasná a soud nařídil u R. ochranné ústavní léčení v Psychiatrické léčebně Dobřanech. Mezitím jsem byl do Psychiatrické léčebny přeložen i já a tak jsme se tam s R. znovu setkali. Při vizitách na mne pokřikoval: „To za tvrdý dolárky tady držíte nevinného člověka“. Někdy jsem mu odpověděl, „že bych třeba i dolárky bral, bohužel za něho mi je nikdo nenabízí“. R. se zapojil celkem ochotně do různých prací v léčebně. Jeho intelekt nebyl dotčen, R. dělal dobrý dojem. V rámci změn v primariátech ho léčili různí lékaři a někteří dávali návrh na propuštění z ochranné léčby, které byly vesměs zamítnuty. Při projednávání posledního návrhu na propuštění v r. 1956 byl R. znovu na mém primariátu. Byl jsem povolán k soudu jako ošetřující lékař a byl jsem tázán, zda je R. nebezpečný svému okolí. Řekl jsem, že se mi jako nebezpečný nejeví, že však jeho bludy trvají a že se v jejich smyslu může někdy vyjádřit. Soud zaujal velmi moudrý postoj. Prohlásil, že socialistický systém je v naší zemi natolik stabilizován, že nějaké bludné řeči duševně nemocného člověka jej nemohou ohrozit, tedy že ochranné léčení splnilo svůj účel a může být zrušeno.

Když jsem R. propouštěl, řekl jsem mu: „Pane R., nehovořte o vládě, soudech, Veřejné bezpečnosti. Hlavně na ně nenadávejte a nestěžujte si, nebo budete rychle zpátky. Když si chcete stěžovat nebo nadávat, tak nadávejte na mne. To se vám nic nestane“.

R. si našel po svém propuštění práci ve svém oboru v papírně, získal byt a začal žít s družkou. Asi po roce se setkal s jedním z ošetřovatelů a ten se ho zeptal „jestli po něm ještě jdou?“ R. odvedl ošetřovatele stranou a šeptem mu sdělil: „O tom ani nemluwte. Ti jsou všude. Jen bych něco špitl a jsem zase u vás“.

To je poslední informace, kterou jsem o R. dostal.

VAZEBNÍ PSYCHÓZY

U dvou z mých pacientů šlo o duševní poruchy, které vznikly při vyšetřování StB. Tyto duševní poruchy bylo možno diagnostikovat jako vazební

psychózy a dělaly dojem těžkých a na léčení rezistentních schizofrenií.

V prvním případě šlo o volyňského Čecha ve věku kolem 30 roků, který přišel po válce se Svobodovou armádou a hospodařil na statku, který mu byl přidělen jako konfiskát po sudetských Němcích v chmelářské oblasti u Podbořan. Jedné noci se v hostinci v Podbořanech opil, dostal se do rvačky, pokusil se utéct a byl pronásledován mladými horlivými příslušníky Veřejné bezpečnosti. Na náměstí v Podbořanech vytáhl pistoli a dvěma ranami příslušníky VB zastřelil. Pak odešel asi 20 kroků, lehl si v parčíku na trávu a usnul. Ráno našli lidé v parčíku dvě mrtvolky příslušníků VB a spícího muže, který měl při sobě pistoli. Když se muž probudil ze spánku, na nic si nepamatoval. Šlo pravděpodobně o patickou ebrietu a přesná střelba byla instinktivní, umožněná frontovými zkušenostmi.

Během vyšetřování orgány StB upadl pozdější pacient do stavu, kdy nemluvil, nereagoval na zevní podněty, nepřijímal stravu a defekoval a močil pod sebe. V tomto stavu byl hospitalizován na pavilonu 17 Psychiatrické léčebny v Bohnicích, který tehdy sloužil pro potřeby StB. Po sedmi měsících byl jako nevyléčitelný přeložen do spádové Psychiatrické léčebny v Dobřanech. V léčebně polkl stravu, pokud mu byla vložena do úst. Ošetřovatelé si usnadňovali práci tím, že ho dávali do teplé vody ve vaně, kde pustil stolici a moč. I na velmi silné nociceptivní podněty reagoval jen záškuby přilehlých svalů. Jakákoli tehdy možná léčba byla bez výsledků.

Po několika měsících se objevil na oddělení příslušník StB a žádal, aby byl ponechán s tímto pacientem půl hodiny o samotě. I když jeho právo k tomuto úkonu na oddělení psychiatrické léčebny bylo pochybné, dal jsem příkaz, aby byl pacient umístěn na lůžko ve vyšetřovně a ponechán s příslušníkem StB o samotě. Byl jsem přesvědčen, že s ním příslušník StB nic nesvede. Již po 10 minutách příslušník StB s mrzutým výrazem odešel a pacient byl odnesen na své lůžko.

Když jsem se dozvěděl, že toto mé oddělení převezme jiný primář, nechtělo se mi předat mu tento neřešený případ. Všiml jsem si, že po aplikaci elektrošoku otevřel pacient asi na 30 vteřin oči a pak je opět zavřel. Rozhodl jsem se proto použít znovu elektrošok, a to opakovaně za sebou. Po prvním elektrošoku otevřel pacient oči. Jakmile je zavřel, byl elektrošok aplikován znovu. Pacient měl po druhém elektrošoku oči otevřené, přinutil jsem ho vstát a chodit, mluvil jsem na něho a přiměl ho k odpovědím. Bylo zajímavé, že mne hned oslovil správně „pane primáři“, ačkoliv jsem se mu nijak nepředstavil. Musel tedy děnit na oddělení vnímat. Osobně jsem ho krmil a posléze přiměl k tomu, aby se zapojil do pracovní terapie a reagoval na oslovení zdravotníky. Domníval jsem se, že je to maximum, jehož lze v jeho situaci dosáhnout.

Před Vánocemi se ztratil pacientův chorobopis, po 14 dnech se opět objevil a po několika dnech přišli příslušníci StB a pacienta si převzali. Po řadě let jsem se dozvěděl, že pacient byl stíhán pro kontakty s Benderovci a pro zhoršení psychického stavu byl znovu hospitalizován na pavilonu 17 bohnické psychiatrické léčebny.

Sekundář, kterého jsem podezíral z manipulace s chorobopisem, nastoupil asi po měsíci na Psychiatrické klinice v Plzni a v r. 1958 se vrátil do Psychiatrické léčebny v Dobřanech jako ředitel. V roce 1968 skončil tragickou smrtí.

Brzy po odvezení volyňského Čecha jsem měl na oddělení dalšího pacienta s vazební psychózou. Byl to mladý hajný, který žil s manželkou a s dětmi na hájence. Byl zatčen a obviněn, že ukrýval diverzanty. Při příchodu na oddělení nejedl, musel být krmen, nemluvil, chodil zvláštní „čapí“ chůzí. Oslovil jsem ho, hovořil na něj, vzal jsem ho dokonce do svého bytu a ukázal mu své lovecké zbraně. Pacient začal sám jíst, reagoval na oslovení a dokonce se zapojil do práce tkaní na stavu. Po předchozí zkušenosti jsem neměl zájem jeho stav ještě víc zlepšit. Hrozil mu vysoký trest. Za této situace přebral oddělení i s tímto pacientem primář Hanzlíček. Zanedlouho se pacient ocitl na pavilonu 13 mezi neklidnými pacienty. Byl vystaven intenzivní léčbě, naposled elektrošoky aplikovanými za vysokých horeček 40 stupňů vyvolaných injekcemi tyfobakterinu.

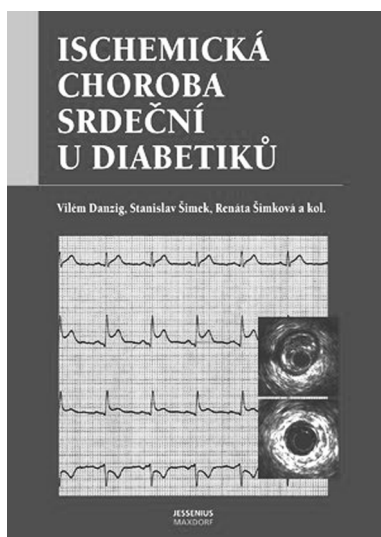
Když jsem ho při jedné nedělní vizitě na pavilonu 13 viděl, nepřijímal potravu, nemluvil, slintal, byl extrémně vyhublý a ležel skrčený ve fétální poloze. Příležitostně jsem se zeptal primáře Hanzlíčka, zda považuje tohoto pacienta za nevyléčitelného schizofrenika. Když primář Hanzlíček přisvědčil, upozornil jsem ho, že by pak měl zažádat o zastavení trestního stíhání pacienta pro nevyléčitelnou chorobu. Primář Hanzlíček to provedl. Když bylo trestní stíhání zastaveno, poprosil jsem primáře Hanzlíčka, aby mi dovolil vzít pacienta na své oddělení. Primář Hanzlíček mi ochotně vyhověl a nabídl mi, že nechá přenést pacienta na nosítkách dvěma muži. Poděkoval jsem mu a řekl, že si pacienta odvedu sám. Šel jsem za pacientem, dlouho k němu hovořil, přiměl jsem ho, aby se oblékl a odvedl jsem ho na svůj pavilon. Vzhledem k jeho „čapí“ chůzi to trvalo déle. Na pavilonu jsem dal přinést mléko a chléb a sám jsem mu dával jíst. Pak jsem ho odvedl k hromadě kompostu a nechal hodit několik lopat. Pacient se celý zpotil, zadýchal. Byla vidět jeho dobrá vůle. Na pavilonu pak jedl, pil, dbal o čistotu a oblékal se. Na oslovení reagoval, mluvil však pouze se mnou. Jak postupně sílil, zapojoval se do léčby prací. Jeho manželka mi přinesla velké balení Reserpinu, který obstarala u příbuzných v Německu. Neužíval ho. Po půl roce jsem jej propustil a pacient chodil ke mně v doprovodu manželky na kontroly. Hovořil se mnou věcně, dokonce přestal užívat svou „čapí“ chůzi, po níž mu zbyly na obou dolních končetinách varixy. Pod-

le sdělení manželky mluvil s ní, s dětmi i s blízkými příbuznými „normálně“, někdy byl ale podrážděný. Pracoval v domě i v nejbližším okolí. Jakmile se však objevila cizí osoba, vlezl do postele a přetáhl si peřinu přes hlavu. I toto patické jednání plnilo svůj účel. Další informace o jeho osudech jsem již nezískal.

Uvedené příběhy svědčí o krutosti padesátých let. Snad by bylo vhodné zmínit se také o malosti, ubohosti až pitvornosti některých příběhů těchto i dalších let, které přetrvávaly, i když bezmezná krutost již vymizela.

Dodáno redakci: 1. 3. 2006

MUDr. Zdeněk Bašný, sen.



ISCHEMICKÁ CHOROBA SRDEČNÍ U DIABETIKŮ

Epidemiologie, rizikové faktory, specifika diagnostických a terapeutických postupů

Vilém Danzig, Stanislav Šimek, Renata Šimková a kol.

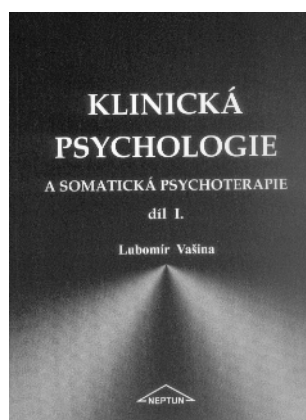
Publikace shrnuje základní poznatky o epidemiologii, diagnostice a terapii ischemické choroby srdeční (ICHS) ve všech jejích formách u pacientů s diabetem mellitem. Důraz je kladen na odlišnosti klinického obrazu nemoci v této populaci a z ní vyplývající specifické léčebné postupy.

Důvodem pro zařazení této publikace do edičního plánu byl vzrůstající počet pacientů s diabetem v naší populaci a tím vlastně pacientů, kterým je třeba věnovat stejné léčebné úsilí jako nemocným s již rozvinutou ICHS. Kniha uceleně pojednává o tématu, se kterým se denně setkávají v praxi nejen diabetologové a kardiologové, ale i internisté, praktičtí lékaři a celá široká lékařská veřejnost. Česká monografie s danou tematikou na našem

knižním trhu doposud chyběla.

Vydal Maxdorf v roce 2006, 288 str., edice Jessenius, ISBN: 80-7345-079-8, formát A5, váz., 288 str., cena 395 Kč.

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



KLINICKÁ PSYCHOLOGIE A SOMATICKÁ PSYCHOTERAPIE

1. díl

Lubomír Vašina

Publikace je rozdělena do 14 základních kapitol. Cílem monografie je vyvolat dialog o formě a obsahu předmětu klinické psychologie, o podobě klinicko-psychologického problému, o klinicko-psychologickém přístupu i mimo rámec klinických pracovišť. Dále se autor zabývá etickými kodexy, koncepcí klinické psychologie, psychofyziologickým problémem, modelem osobnosti, definicí klinické psychologie, terapií duševních poruch, farmakoterapií, somatickou psychoterapií, obranou typu Já a kazuistikou.

Vydalo Nakladatelství Neptun v roce 2002, ISBN 80-902896-4-9, 233 str., cena 160 Kč.

Publikaci můžete objednat na adrese:

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