

Jaro je tady i se svými riziky

Chtěl bych zde poděkovat vedení Ústavu všeobecného lékařství 1. lékařské fakulty UK v Praze, zejména MUDr. Norbertu Královi, za pozvání na výroční schůzi, kde jsem měl možnost poznat rozkvět ústavu, kde jsem čtvrt století působil. Jejich vědecká činnost potvrzuje upozornění psychiatrů na prevalenci deprese v populaci. Dostali jsme všichni krásný dárek, knížku „Co dělají pocity“ autorek Tiny Oziewiczové a Aleksandry Zajacové. A přes ni se můžeme dostat v textu dál.

Jaro milujeme a vítáme. Jaro je nádherný čas roku pro většinu z nás, příroda se probouzí, všechno kvete, dny se prodlužují a před námi jsou ty nejkrásnější měsíce roku.

Rád bych připomněl, **že pro lidi s depresivní vlohou je tomu právě naopak a měsíc duben je nositel nejvyšší sebevražednosti v roce.** Pro labilní jedince je zvrát z krátkého dne na dlouhý kritickým časem, kdy se rozsypané vnitřní hodiny a život je nebolavější. Mějme na paměti, že sklon k depresi mají tři lidé z deseti.

Nemíním obcházet současné diagnostické postupy, chci jen upozornit na tři empirické okruhy depresí, které do nás vtloukal

profesor Vondráček: narušenou forii, hedonii a dynamogenii, které vnímám jako docela praktické a užitečné.

Forie je vznešený název pro náladu, která může být depresivní, depresivně úzkostná s různým zastoupením obou složek a možností výskytu (vzácně) panické ataky, lítostivá, nebo stav spíše pochmurný s autoagresivními sebeobviňujícími výpady, či stav, který můžeme popsat jako „bez nálady“.

Hedonie je schopnost radovat se a „anhedonie“ je její nedostatek až absence. Ta je pak ústředním příznakem deprese, často kombinovaná s pocitem totální osamělosti. Na její přítomnost máme dvě jednoduché otázky: Na co se dnes těšíte? Na co se vůbec ještě těšíte? Pokud dostaneme na obě dvě otázky záporné odpovědi, tedy „na nic“, mluvíme o závažné depresi, i kdyby nálada tomu nesvědčila a jevila se pozitivnější.

Dynamogenie pak vypráví o celkovém psychomotorickém tempu, tedy pohotovosti těla i mysli reagovat odpovídajícím způsobem na vnitřní impulzy i zevní podněty. Stav zhoršení v této oblasti mi přiblížil ještě na studiích jeden z mých prvních pacientů, když

mi řekl: „Ráno je pro mě problém zavázat si tkaničky od bot.“

Empirie potvrzuje, že léčba nepůsobí na všechny tři složky deprese rovnoměrně a nejrizikovější se jeví začátek deprese a stav, kdy nastává návrat do zdraví. Tam se totiž může stát, že hedonie je ještě v totálním útlumu, zatímco psychomotorické tempo je již v plném tempu. Vyhodnocení budoucnosti je pak jednoznačně špatné, zatímco pacient má už dost sil, aby zatloukl skobu, na niž se pověsí! Na jaře, v dubnu, se to děje nejčastěji.

Je proto povinností každé lékařky a každého lékaře aktivně pátrat po příznacích deprese, dvě otázky zaměřené na hedonii nezdrží, naopak, pomohou zlepšit vzájemný vztah. Tam, kde zjistíme anhedonii, je nutný dotaz na sebevražedné úmysly, což lze učinit opisem: „A nemáte chuť to všechno zabalit a skončit?“ Když je odpověď pozitivní nebo nejednoznačná, je na místě kontaktovat psychiatra, přinejmenším s žádostí o radu, jak postupovat dál.

MUDr. Radkin Honzák, CSc.