

Jan Hnízdil **Mýin** **in**arodůin **Jak vyrobit pacienta**

*Lékař je člověk,
který podává léky,
o nichž ví jen velmi
málo, k léčbě nemocí,
o nichž ví ještě méně,
lidem, o nichž neví
vůbec nic.*



„Lékař je člověk, který podává léky, o nichž ví jen velmi málo, k léčbě nemocí, o nichž ví ještě méně, lidem, o nichž neví vůbec nic.“ Voltai rova slova vystihují paradox biologické medicíny, jež vychovává špičkové specialisty, pro něž je porozumění nemoci důležitější než porozumění pacientovi. Za obrovských nákladů tak medicína stále méně přispívá ke zlepšení zdraví. Loni (rok 2004) překročily náklady na léky v ČR 55 miliard korun. Počet občanů obávajících se o svoje zdraví se přitom stále zvyšuje, v roce 2005 obavy vyjádřilo 42 procent lidí. Něco tu zkrátka nehraje. Problém není jen v tom, jak se ve zdravotnictví plýtvá. Problém je v samotném základu biologické medicíny, v úzkém zaměření na chorobu, v ignorování celostního, komplexního přístupu k člověku ve zdraví i nemoci.

Dobrý lékař musí mít nejen znalosti lidského těla, ale také intuici (dříve se říkalo „čuch“). Jenže moderní technika v lékaři vyvolává dojem, že je díky ní vševědoucí, a jeho intuice zakrněla. Všemožné přístroje vlastně „amputují“ jeho přirozené schopnosti, aniž by je dokázaly nahradit. Komplexní medicína tedy není nic nového, jde jen o návrat k něčemu, co se kvůli překotnému rozvoji medicínské techniky v průběhu dvacátého století zapomnělo.

Jan Mýlník
Hnízdil Mýlník
marodům
Jak vyrobit pacienta



NAKLADATELSTVÍ LIDOVÉ NOVINY

©Jan Hnízdl, 2010

Cover & Typo © Tomáš Didunyk, 2010

Všechna práva vyhrazena

ISBN 978-80-7422-067-8

Autorův prolog

Ani v nejdivočejším snu by mne nenapadlo, že jednou budu psát úvod k vlastní knížce. Pár jsem jich prolistoval, abych zjistil, jak se to dělá. Většina autorů to považuje za příležitost k ohlédnutí za vlastní tvorbou a životem. U mě to není zrovna pěkný pohled: jedno rozpadlé manželství, zrušená oddělení, vyhazovy z práce, skandály, sklony k depresím. Mým krédem přitom vždycky bylo pranýřovat nešvary, hájit pravdu a hledat nová řešení. Vždycky jsem to myslel upřímně. Vždycky to špatně dopadlo. Články v této knize to potvrzují.

Do promoce na lékařské fakultě jsem byl vzorný. Koncem osmdesátých let jsem nastoupil jako asistent na Fakultu tělesné výchovy a sportu v Praze. Tehdy mne zaujal problém prostituce. Výsledkem byl *Návrh školicího centra prostituce při FTVS UK*. Genialita myšlenky spočívala v tom, že by prostituce byla legalizovaná, podmínkou udělení licence by bylo absolutorium teoreticko-praktické výuky, pravidelné lékařské prohlídky, placení daní. Na tu dobu revoluční návrh. Psala o něm světová média: *New York Times*, *Der Wiener*, natáčel dokonce přiletěli z televizní stanice *RTL*. Jen vedení fakulty ani nepochopilo, ani neocenilo. To bylo moje první propuštění.

Pak jsem si vzal na mušku vrcholový sport a jeho velký nešvar - doping. Nastoupil jsem do Ústavu sportovní medicíny a stal se dobrovolným komisařem dopingové kontroly. V zápalu boje za čistotu sportu jsem objížděl různé soutě-

že, odebíral vzorky moči a radoval se, když byl podvodník přistižen. Pak mi začalo docházet, že je to jen hloupé divadlo. Limitů lidských možností už bylo ve většině disciplin dosaženo. Sportovci už přirozeným způsobem dál nemohou. Aby vyhověli společenské poptávce po dalších úžasných rekordech, bez sebezničení nebo dopingu se neobejdou. Sport může být buď vrcholový, anebo čistý. Obojí současně se vylučuje. Začal jsem otompsát do sportovních rubrik, hájil jsem i některé přistižené sportovce. Vyloučení z antidopingové exekutivy „*pro naprostou neslučitelnost názorů na problematiku dopingu s oficiální filozofií*“, odebrání licence komisaře a zákaz šíření zvrácených názorů v médiích na sebe nedaly dlouho čekat. Nepochopili, neocenili.

Pak jsem se rozhodl bojovat proti pavědám a stal se členem Klubu českých skeptiků Sisyfos. Vystupoval jsem proti akupunktuře, homeopatii, biotronice. Časem mi začalo vrtat hlavou, jak je možné, že ty podvodné metody tolika lidem pomáhají, když by vlastně neměly. Došlo mi, že v moderní medicíně chybí celostní pohled na člověka, trpělivé vyslechnutí, srozumitelné vysvětlení a uklidnění. Právě to pacientům dokáže nabídnout zkušený léčitel. Stačilo pár kacířských článků a moje působení v Sisyfu skončilo. Vědci mne měli za šarlatána, léčitelé za vědce. Na nervy jsem lezl všem. Pokusil jsem se zařadit a nastoupil na rehabilitační kliniku Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Stereotypní mechanická medicína mne vůbec neuspokojovala. Deně za mnou přicházeli pacienti s různými bolestmi. Posílal jsem je na různá vyšetření, ordinoval různé léky. Pacienti se sice léčili, ale neuzdravovali. Jejich stonání jsem vůbec nerozuměl. Pak jsem se setkal s kolegou Savlíkem, zakladatelem české psychosomatiky. Když jsem se ho zeptal, jaký obor to vlastně dělá, řekl mi: „*Zatímco ostatní lékaři léčí choroby, já radím lidem, co mají udělat pro to, aby se uzdravili.*”

To se mi zalíbilo. Pochopil jsem, že každá nemoc je informace o tom, že člověk dělá ve svém životě nějakou chybu. Začal jsem se o pacienty zajímat, ptát se jich na způsob života, radosti a starosti. Otevřel se mi nový obzor. Stonání pacientů už bylo srozumitelné, dokázal jsem jim poradit. Ti, kteří pochopili, se začali uzdravovat. To byl můj konec.

Současné zdravotnictví je především obchod. Čím víc lidí stůně, tím lépe. Pokud by se lidé začali hromadně uzdravovat, znamenalo by to pro medicínsko-farmaceutický komplex hotovou katastrofu. Z nemocnice jsem byl z důvodů reorganizace propuštěn. Dva roky jsem byl bez práce. Pak se mne ujali v dobřichovickém Centru komplexní péče. Moje názory na zdravotnictví a medicínu je zaujaly. Taky se snaží celostně věnovat pacientům. Nejde jim jen o body a výkony. Vrátil jsem se i k psaní článků. O pravidelné zdravotnické sloupky mne požádaly Lidové noviny. Psal jsem v nich, že zdraví člověka závisí hlavně na tom, jak se chová k sobě i blízkým, jestli žije v harmonické rodině a společnosti. To nemohlo dopadnout dobře. Začal jsem se totiž zajímat o chování našich politiků v čele s prezidentem Klausem. Loni na podzim jsem si s několika kolegy mailem vyměňoval názory na jeho osobnost. Z čistě lékařského hlediska mi připadá zvláštní. Pracovně mu říkám „*prezident negativních emocí*“. Atmosféra, kterou v zemi vytváří, škodí zdraví. S kolegy jsme se radili, jestli bychom mu neměli nějak pomoci, pokusit se ho léčit. Na nic jsme nepřišli. Asi po čtyřech měsících se naší soukromé korespondence zmocnil nějaký žurnalista. V hlavě se mu to celé pomotalo, obvinil nás z pokusu dostat prezidenta Klause do blázince. Dokonce podal trestní oznámení pro pokus o státní převrat a vlastizradu. V srpnu mne kvůli tomu vyslechla kriminální policie. Zase jsem to myslel upřímně. Zase to ani nepochopili, ani neocenili.

Články zařazené do této knížky asi budou čtenářům připadat příliš kritické, nevyvážené a zaujaté. Jsem si toho vědomý. Mohl bych napsat stohy knih o skvělých lékařích, zázračných lécích a neuvěřitelných úspěších, kterých dosahuje moderní medicína. Mohl bych psát o poctivých vrcholových sportovcích, kteří by se nikdy nepropůjčili k užívání dopingu. Mohl bych dokonce psát o moudrých politicích, kteří se snaží ze všech sil pracovat ve prospěch společnosti. To nebylo mým cílem. Vybrané texty mají společného jmenovatele. Chtěl jsem v nich upozornit na limity a nebezpečí, která přináší úzce biologický pohled, iluze neomezeného růstu a popírání přirozenosti, slušnosti a sounáležitosti. V medicíně, ve vrcholovém sportu, v politice, v životě nás všech.

Mým nedostižným literárním vzorem vždycky byl americký sloupkař Art Buchwald. Jeho knížka *Copak jsem vám někdy lhal?* je vrcholem inteligentního humoru. Moc jsem se mu chtěl přiblížit. Když už ničím jiným, alespoň titulem této knížky. Navrhoval jsem, aby se jmenovala *Copak jsem vás někdy sral?* Manželka mi to zakázala. Čtenáři by to prý ani nepochopili, ani neocenili...

Jan Hnízdil

Návštěvy v ordinaci

*Bolest mlčeti nedá
a lékaře hledá.*

*Neptej se lékaře,
ale nemocného, kde ho bolí*

*Když člověk přichází do let,
začíná ho všechno bolet*

*Trp, tělo,
kdyžs chtělo.*

Každý nejlépe cítí svou bolest

*Tělo stárne,
neduhy mládnou.*

*Co koho bolí,
o tom řeč volí.*

Ordinace v trnité zahradě aneb Dejte si pozor, kdo vás léčí

Když Marie Krátká vstoupila do ordinace, bylo jasné, že je na konci sil. Marná byla její snaha zakrýt kruhy pod očima vrstvou líčidla, ve vyhaslém pohledu se odráželo zoufalství a beznaděj. Nesměle se posadila a tichým, přeskakujícím hlasem začala vyprávět. Ještě loni byla naprosto zdravá a spokojená. S manželem vychovávali tříletou Aničku a devítiletou Evu a těšili se z právě narozeného Jirky. Když byly chlupci tři měsíce, přišel náhlý zlom. Paní Krátkou překvapilo mravenčení a křeče po celém těle, nevolnost a bolest hlavy. S vyděšeným manželem raději zavolali záchranku. Přestože podobné problémy při kojení dcer nikdy neměla, odvezla ji sanita s podezřením na laktační psychózu do psychiatrické léčebny. Vyšetření psychózu nepotvrdilo. Pro jistotu ale dostala silné uklidňující léky. Příčinu obtíží nevyšvětlilo ani vyšetření neurologem, EEG, magnetická rezonance a himbální punkce, ani týdenní pozorování na interně. Její úzkost, neklid a napětí se stále stupňovaly, a proto byla přeložena na pražskou psychiatrickou kliniku.

Místo toho, aby kojila malého Jirku, zavřeli ji na dva měsíce do psychiatrické léčebny. Jediné, co lékaři zjistili, bylo, že nemá žádnou infekci ani roztroušenou sklerózu. Paní Krátká se cítila hůř a hůř. Mravenčení ustalo, zmáhala ji ale stále větší únava a stesk po rodině. Nemohla už ani plakat, neměla slzy

(oční lékař ji uklidnil, že jde o vedlejší účinek antidepresiv). V nedobrému stavu byla předána do péče obvodního psychiatra. Z útržků hovoru lékařů vyrozuměla, že je prý hysterka a hypochondr. Náhlá změna léků obvodním lékařem jí způsobila těžké zažívací potíže, následovala další hospitalizace na psychiatrii. Celé dny spala. Nakonec se dala trochu dohromady a po měsíci přesvědčila lékaře, aby ji pustili domů.

Ročního Jirku s Evičkou svěřila rodičům, s vypětím posledních sil se snaží postarat o tříletou Aničku. Nikdo nevěděl, co jí vlastně je. Sama už pochybovala o svém duševním zdraví. Brala citalec, neurol, zyprexu, lexaurin, zolofit, atarax, dogmatu, seroquel. Je živoucí encyklopedií jejich nežádoucích účinků.

Od pacientek v léčebně se doslechla o psychosomatice a řekla si, že to zkusí. Už nemá co ztratit, a tak si do mé ordinace přišla popovídat. Po dvou hodinách rozhovoru pocítila poprvé po měsících beznaděje světlo na konci tunelu. Máme všechny důvody předpokládat, že její stav se brzy zásadnělepší.

Žena, která nebyla blázen

Nejsem schopen zázraků a nemám nic, čemu se říká „*Učitelské schopnosti*“. Jen se snažím praktikovat komplexní psychosomatickou medicínu. Když se jeden pacient ptal Jiřího Savlíka, průkopníka české psychosomatiky, cože to dělá za zvláštní obor, odpověděl: „*Zatímco ostatní lékaři léčí choroby, já radím lidem, co mají udělat pro to, aby se uzdravili.*“

V přístrojovém vybavení se naše zdravotnictví může směle srovnávat s vyspělým světem. Každá slušná nemocnice má magnetickou rezonanci či alespoň „*cétéčko*“, výměny kloubů a transplantace se dělají jako na běžícím pásu. Z hlediska techniky kráčí moderní medicína od vítězství k vítěz-

ství. Jenže přibývá těch, kteří se dokonale vybavené medicí- ně jaksi nepovedu. Statistiky ukazují, že téměř 40 procent pacientů trpí takzvanými „funkčními“ či „psychosomatický- mi“ obtížemi. Výsledky jejich vyšetření jsou negativní, z po- hledu biologické medicíny jim tedy nic není, oni ale přesto trpí. Zoufale bloudí po nemocnicích, jsou posíláni od jed- noho vyšetření k druhému, ale odhalit příčinu jejich obtí- ží se nedaří. Léky ordinované doktory, kteří mají pocit, že něco předepsat musejí, jim nepomáhají, spíš vyvolávají růz- né potíže, jež je nutí vyhledat další lékaře a užívat jiné léky.

Jako mladý lékař jsem s narůstajícím zděšením sledoval, jak se v tom obludném soukolí z celkem zdravých lidí zbytečně stávají pacienti. Když jsem se před deseti lety začal zajímat o komplexní medicínu, pochopil jsem, že nemoc je třeba vi- dět v souvislostech, ne jen vbiologických dějích. Člověk není pouhá sestava buněk a orgánů, pospojovaná sítí cév a nervů. Ne vše lze v lidském životě objektivizovat, statisticky vyhod- notit a převést do jazyka exaktní biologické medicíny. Poté, co jsem s komplexní medicínou začal, problém nevysvětlit- elných chorob zmizel. Ukázalo se, že naprostá většina potíží je vysvětlitelná, pokud je lékař dokáže zasadit do souvislostí pacientova života. To nám na lékařské fakultě zatajili. Po je- jím absolutoriu a dvou atestacích jsem se octl ve své ordina- ci nabitý znalostmi i o nejvzácnějších chorobách, ale zcela nevzdělán v tom, jak si získat důvěru pacienta, jak a o čem s ním hovořit. Bez toho se ale kvalitní medicína dělat nedá. Zvědavost je druhá přirozenost dobrého lékaře.

U Marie Krátké jsem z lékařské dokumentace ani z je- jího pečlivého vyšetření nebyl moc moudrý. Selhal i jindy spolehlivý a praxí vytrénovaný „čuch“, vysvětlení jsem ne- nalezl ani v jejím životě.

Něco mi ale říkalo, že netrpí žádnou tělesnou ani dušev- ní chorobou. Prostě záhada.

Zásadou komplexní medicíny je, že každý příznak má smysl a význam. Pokud se jej nedaří nalézt, nejde o selhání komplexní medicíny, nýbrž lékaře. Někde jsem prostě udělal chybu. Ale kde? Dlouho jsme procházeli její život a zvláště pečlivě pak období počátku jejích obtíží, tedy dobu krátce po porodu. Den po dni jsme probírali pobyt u rodičů, fyzickou námahu, jídelníček, pátrali po sebemenší změně jejích zvyklostí. Pod neustálým dakem otázek si nakonec přece jen vzpomněla. Těsně po porodu se jí na předloktí objevila vyrážka. Protože kojila a nechtěla brát léky, využila přírodního prostředku, který měl pomoci k očistě organismu. Po pár dnech se objevil záchvat svědění a mravenčení po celém těle. Produkt přesto ještě několik dní užívala. Až o řadu měsíců později se v psychiatrické léčebně z novin dozvěděla, že byl jeho prodejce vyslýchán policií. Zázračný „lék“ totiž nebyl schválen a ohrožoval pacienty silnými alergickými reakcemi. Je to sice skoro k nevíře, ale v záplavě vyšetření na tento podstatný detail zapomněla. A co hůř, nezajímal se o to ani žádný z lékařů. Příběh spěje rychle ke konci. Jde o typický fenomén „sněhové koule“. Ono tajemné mravenčení nebylo ničím jiným než alergickou reakcí na závadný potravinový doplněk. Na vcelku banální problém se však nabalily traumatizující zážitky v psychiatrických léčebnách, odtržení od rodiny i záplava nežádoucích účinků zbytečně podávaných léků.

Marii Krátké se po návštěvě v mé ordinaci obrovsky ulevilo. Není tedy blázen. Proces uzdravování ale teprve začíná.

Ještě dlouho bude potřebovat podporu psychologa, aby jí pomohl zbavit se děsivých vzpomínek. To nejhorší má však za sebou. Teď už si poradí. O její vnitřní síle svědčí nejlépe to, že se navzdory několikaměsíční péči v různých zdravotnických ústavech nezbláznila.

Rentgen místo očí

„Lékař je člověk, který podává léky, o nichž ví jen velmi málo, k léčbě nemoci, o nichž ví ještě méně, lidem, o nichž neví vůbec Mí'c.“ Voltairova slova vystihují paradox biologické medicíny, jež vychovává špičkové specialisty, pro něž je porozumění nemoci důležitější než porozumění pacientovi. Za obrovských nákladů tak medicína stále méně přispívá ke zlepšení zdraví. Loni překročily náklady na léky v ČR 55 miliard korun. Počet občanů obávajících se o svoje zdraví se přitom stále zvyšuje, v roce 2005 obavy vyjádřilo 42 procent lidí. Něco tu zkrátka nehraje. Problém není jen v tom, jak se ve zdravotnictví plýtvá. Problém je v samotném základu biologické medicíny, v úzkém zaměření na chorobu, v ignorování celostního, komplexního přístupu k člověku ve zdraví i nemoci.

Dobry lékař musí mít nejen znalosti lidského těla, ale také intuici (dříve se říkalo „čuch“). Jenže moderní technika v lékařství vyvolává dojem, že je díky ní vševědoucí, a jeho intuice zakrněla. Všechny přístroje vlastně „amputují“ jeho přirozené schopnosti, aniž by je dokázaly nahradit. Komplexní medicína tedy není nic nového, jde jen o návrat k něčemu, co se kvůli překotnému rozvoji lékařské techniky v průběhu dvacátého století zapomnělo.

Základem komplexní medicíny je psychosomatika, učení o nedělitelném spojení tělesných a duševních dějů. O její rozvoj se zasloužil především Sigmund Freud. Na základech jeho psychoanalýzy pak Franz Alexander a Flanders Dunbarová v USA vytvořily první koncept psychosomatické medicíny a vyjmenovaly sedm chorob, které mají příčinu v psychických poruchách (astma, ulcerosa, peptický vřed, hypertyreóza, revmatická artritida, neurodermitida). Od té doby se běžně používá označení „psychosomatické poruchy“.

„Do ordinací lékařů denně přichází nejméně 30 až 40 procent pacientů s obtížemi a nemocemi, u kterých je velký podíl psychických faktorů,“ upozorňuje doktor Jan Poněšický z německé Rehabilitationsklinik für Orthopedie und Psychosomatik v německém Berggiesshübelu.

Potřebu změnit přístup k pacientovi ukazuje i řada výzkumů. Prestižní časopis British Medical Journal před časem upozornil na problém biologické medicíny v podobě rychle narůstajícího počtu „nevysvětlitelných chorob“. Lékaři prostudovali dokumentaci 60 tisíc pacientů, z nich vybrali 400 jedinců, kteří chodili nejčastěji k lékaři, a ty pak sledovali po dobu tří let. Zjistili, že tito lidé absolvovali v průměru osmnáct návštěv u specialistů. Přitom u 25 procent pacientů se nepodařilo ani zčásti medicínsky vysvětlit příčinu jejich obtíží. Objektivně byli zdraví, jenže oni se tak rozhodně necítili.

Alenka v říši únavy

Na Alence Jelínkové mne okamžitě zaujala její kulatá záda, svěšená hlava a sklopený zrak. Nesměle se posadila na okraj nabízené židle a odevzdaně vyčkávala, co se bude dít. Iniciativy se ujala její matka. Na stůl energicky rozprostřela vějíř výsledků vyšetření a žádanku na rehabilitaci krční páteře. Na moje otázky odpovídala úsečně, jen těžko skrývala, že spěchá. Dvanáctiletou dcerku už tři roky trápí úporná bolest šíje i hlavy, únava a zvýšené teploty. Dva roky je neustále vyšetřována: nejprve pediatrem, pak byla u neurologa, absolvovala počítačovou tomografii, nukleární magnetickou rezonanci i EEG. Nikde nic. Ani na interně, ani na ORL, ani na očním. Fakultní nemocnici po týdnu pobytu opouštěla s diagnózou chronického únavového syndromu. Všechny pokusy odhalit příčinu Alenčiny únavy selhaly, její stav se stále zhoršuje. Už dva roky je v péči imunologie, pro pocit

dechové tísň je na plicním oddělení léčena jako astmaticka. Léky proti astmatu, na posílení imunity a proti bolestem jí neulevují, navíc stále více zatěžují rodinný rozpočet. Poslední vyšetření imunologem skončilo rozpačitým sdělením, že potíže mohou být také „od páteře“, a odesláním na rehabilitaci. A tak se dostala ke mně. Spíš než rehabilitace tu ale bylo na místě trochu si popovídat o životě.

Matka je učitelka, na první pohled přísná žena. Otec, ředitel velké firmy, se vracívá domů pozdě večer, děti už většinou spí. Z rozhovoru s Alenkou se dozvídám, že slýchá, jak se rodiče kvůli nedostatku času občas hádají. Dívka je velmi citlivá a rodiče ji od malička vedli k poslušnosti a pečlivosti, studuje na samé jedničky. Mé otázky na školu ji zaujmou. Už dlouho si nerozumí s jednou učitelkou, dokonce si všimla, že před jejími hodinami ji hlava bolí o něco víc. Kromě školy má řadu zájmových kroužků. Dvakrát týdně klavír a sbor, navíc sólový zpěv. Na klavír cvičí hodinu denně, sbor zabírá většinu víkendů. Domů přichází unavená v sedm večer. To ji ale ještě čeká příprava na druhý den. Maminka dohlíží, aby dohnala látku zameškanou nemocemi a častými návštěvami lékařů. Doma se tísní v pokojíku se dvěma bratry, kteří také cvičí na nástroje. Alenka jen těžko hledá klid na učení a odpočinek. S překvapením si vzpomíná, že když byla v zimě s rodiči měsíc na horách, dokázala na běžkách urazit 30 kilometrů. Zajímavé je, že tam teploty ani bolesti hlavy neměla. Není třeba složitých vyšetření. Ačkoliv je to tak banální a překvapí, že si to Alenčini rodiče nedokáží uvědomit, její organismus už několik let vysílá varovné signály. Nejsou výzvou k návštěvě lékařů, nýbrž zoufalým voláním po odpočinku. Záda má ohnutá, protože jí na ně zkrátka bylo naloženo víc, než může unést. Příznaky „ztělesňující“ její složitou situaci nepochopili ani lékaři. Ani nejdokona-

lepší vyšetřovací technika totiž nedokáže zobrazit příběh Alenky v říši únavy. Právě v něm tkví řešení jejích obtíží. Hovoříme o tom, že bude nutné omezit počet kroužků. Alenka sama navrhuje vypustit sólový zpěv. Už dávno by měla mít vlastní pokojík. Chtěla by se vrátit ke sportu, na nějž poslední tři roky neměla čas. Matce navrhuji pomoc v řešení napjatých partnerských vztahů u odborníků na rodinnou terapii. Po chvíli váhání přijímá.

Prosté vysvětlení bez latinských diagnóz a všelijakých receptů na drahé léky bývá často pro pacienta a jeho okolí jen těžko přijatelné. Přiznat si vlastní chyby a nesvádět problémy na „*nemoc*“ je vždycky těžké. O měsíc později se z telefonického rozhovoru s Alenčinou matkou dozvídám, že bolesti hlavy i zvýšené teploty u dcery přetrvávají. Když se ptám, jestli zvolnila tempo, matka odpoví, že poslední týdny byly pro Alenku nesmírně náročné. Usilovně cvičila na klavír kvůli absolventskému koncertu. Na odpočinek prý nebylo ani pomyšlení. Přitom zmiňuje, že s dcerou absolvovala důkladné endokrinologické vyšetření, které potvrdilo stav naprostého vyčerpání Alenčina organismu. Inu, komu není rady...

Alenčin případ ukazuje, že k pochopení zdravotních obtíží je často potřeba porozumět prostředí pacienta - v tomto případě je to rodina a prostředí školy. V posledních letech se stále více hovoří o potřebě komplexního, biopsychosociálního přístupu. Je v pravém smyslu slova „*celostní*“, zohledňuje nejen tělo a mysl, ale také životní prostor, v němž se člověk nachází. V osmdesátých letech jej poprvé pojmenoval G. L. Engel, jenž se inspiroval obecnou teorií systémů rakouského biologa a teoretika vědy Ludwiga von Bertalanffy. Tento vědec zásadním způsobem ovlivnil psychologii, sociologii i filozofickou antropologii. V jeho teorii si starý dobrý „*čuch*“ podává ruku s poznatky exaktních věd, každá jednotlivost je zde ovlivňována celkem.

Za vůdčí osobnost psychosomatiky v Evropě je považován německý lékař Thure von Uexküll, autor monografie *Psychosomatische Medizin*. Díky němu má psychosomatika největší podporu právě v Německu, kde se už v roce 1970 stala atestačním oborem, školí se na psychosomatických pracovištích a univerzitních klinikách. I v USA dnes existuje hustá síť školicích středisek pro psychosomatiku, spadající pod National Mental Health Institute.

U nás se zatím podařilo ustavit Psychosomatickou sekci Psychiatrické společnosti České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, psychosomatika se přednáší v kursech pro doškolení lékařů. Na pultech knihkupectví se objevily publikace jako *Psychosomatická medicína* nebo *Rodinná terapie*. Mezi nejznámější pracoviště provádějící komplexní medicínu patří liberecké Centrum komplexní léčby psychosomatických poruch a pražská Psychosomatická klinika.

Komplexní medicína je ovšem, kvůli odporu k nadužívání léků a drahých přístrojů i pro jiný přístup k pacientovi, solí v očích mocnému medicínsko-farmaceutickému komplexu, jen těžko se proto prosazuje do odborných lékařských časopisů. Jak mi řekl nejmenovaný šéfredaktor jednoho z nich, „*není slučitelná se zájmy inzerentů*“. Léta jsme s kolegy přesvědčovali politiky o naléhavé potřebě změnit neosobní, manipulační systém české medicíny. Zatím všechno marné. Ukázalo se, že jedinou cestou je působení na pacienty. Jde o to, aby se dozvěděli, že existuje i jiná medicína - ekologická, neprášková. Nedělá se na pacientovi, ale s pacientem, vyžaduje jeho důvěru a také spolupráci. Méně léčí, více uzdravuje...

Případ Forresta Gumpa

Bylo horké červnové odpoledne a já se těšil na konec pracovní doby, když se ozvalo bušení na dveře. Do místnosti

vtrhl vysoký štíhlý muž. Zarážející byl nejen jeho neklid, ale také jeho sportovní oděv včetně čelenky s nápisem Pražský maratón. V ruce držel jakýsi list a vypadal trochu jako nešťastný běžec, který nesl zprávu o výsledku řecko-perské války. Místo ní mi přinášel „*Poukaz na vyšetření/ošetření*“. Ortoped z nedaleké kliniky v něm žádal poskytnutí blíže neurčené fyzikální léčby levé paty. Ten člověk zrovna nevypadal jako pacient s bolavou patou. Dvačtyřicetiletý Karel Červený byl v očividném napětí, jako by každým okamžikem čekal výstřel startéra. S velkým úsilím se mi podařilo jej přimět, aby si sedl a pověděl mi o svých zdravotních obtížích. Zájem jej překvapil, z předchozích návštěv lékařů na něj nebyl zvyklý. Ukázalo se, že potíže s patou se táhnou téměř deset let. Absolvoval vyšetření na rentgenu i ultrazvuku a s ujištěním, že se jedná o bolest úponu lýtkového svalu, svědomitě docházel na rehabilitaci, polykal analgetika a absolvoval sérii obstríků. Vše jen s krátkodobým efektem. Potíží jej nezbavila sádrová fixace ani operace, postupně se naopak začala přidávat bolest druhé achilovky. Tu mu léčili stejným způsobem a stejně neúspěšně. Kromě toho jej před pěti lety začalo bolet koleno, artroskopický zákrok na chrupavce mu také neulevil. Neúspěšné bylo i ozařování radioaktivním cesiem. Podivný chorobopis. A ještě podivnější život.

Při rozhovoru se dozvídám, že pan Červený se posledních deset let žije jako zámečník a svářeč a těžce fyzicky pracuje, od rána do večera je na nohou. Je to velmi citlivý a uzavřený člověk. Několikrát se sice snažil navázat partnerský vztah, ale neuspěl a dosud žije u rodičů. Poslední rozchod před dvěma lety jej poznamenal natolik, že na další pokusy rezignoval. Melancholický výraz ale vystřídává nadšení, když začne vyprávět, že je „*naprosto vášnivý běžec*“. Běhá celý život, denně i dvacet kilometrů, měsíčně v průměru tři sta padesát. Běh je

smyslem jeho života, na nic jiného mu nezbyvá čas. Poslední dobou už mu ale nepřináší takovou radost jako dřív. Sice bez běhu nemůže být, v duši jako by ale cítil sílící neklid. Začíná si uvědomovat, že nejde o to, kam, ale před čím vlastně utíká. Jeho tělo navíc vysílá stále bolestivější varovné signály, zákroky lékařů problém nejenže neřeší, ale ještě prohlubují.

Pamatujete na ten slavný film o muži, který běžel, aby unikl zklamání, úzkosti a beznaději? Běžel tři roky, než se zastavil, aby našel sílu pokračovat v životním příběhu, který byl o nešťastné lásce. Jaký smysl mělo úsilí biologické medicíny zaměřené na potlačení tělesných příznaků u pana Červeného, je otázkou. S kolegou Jiřím Savlíkem jsme maratónského běžce dál léčili pod pracovní diagnózou „*syndrom Forresta Gumpa*“. Úspěšně. Maratónský běh, který se pro něj stal zničující drogou, se podařilo nahradit „substitucí“ v podobě rekreační cyklistiky. Díky soustavné psychoterapii v sobě dokázal najít sílu k navázání nového partnerského vztahu. Z jeho chorobopisu se stal opět životopis.

Manažer dojel

Stejně jako selhaly všechny pokusy reformovat komunistický režim, nejde reformovat ani obludný medicínsko-farmaceutický komplex. Rozpadne se sám. První signály už přicházejí. Před měsícem mne v ordinaci navštívil jeho vrcholný představitel, padesátiletý obchodní ředitel velké farmaceutické firmy. Dnes bezradný a vyčerpaný člověk léta vymýval mozky lékařům, zahrnoval je dárky, staral se o jejich „vzdělávání“ na kongresech v exotických zemích a připravoval pro ně prezentace nových léků. Ve firmě vystoupal až na vrchol. Ani si při tom nevšiml, že dcera už je dospělá a že od něj odešla manželka. Aby všem ukázal, jak je úspěšný, nechal si postavit luxusní vilu. Žije v ní sám. Rok trpí krutými bolestmi

hlavy, únavou, nejistotou, cítí trvalé napětí. Návštěvu lékaře dlouho odkládal, jenže pak zjistil, jak si kolegové začínají všímat, že začíná zaostávat za svou pověstí neúnavného dříče. Jako držitel firemní platinové zdravotní karty se mu dostalo nadstandardní péče „manažerského programu“ věhlasné pražské nemocnice. Po týdenní anabázi nejrůznějších vyšetření mu doktor oznámil, že může být klidný. Všechny výsledky jsou v pořádku. Mužovi se chtělo vypovědět, jak je nešťastný a opuštěný, ale doktor neměl čas. Po deseti minutách odcházel z ordinace s receptem na drahý lék proti depresi, který jeho firma před pěti lety uváděla na trh.

Lidové noviny, 30. 6.2006

Podnikatel

Devětatřicetiletý muž se do ordinace psychosomatické rehabilitace objednal sám. Když ale ani čtvrt hodiny po smluveném čase nepřicházel, zjišťoval jsem mobilním telefonem, zda mám s jeho návštěvou počítat. Ujistil mne, že je sice asi tři kilometry daleko, ale na kliniku to navzdory dopravní špičce stihne za pět minut. Schody do druhého poschodí musel brát po dvou, do ordinace vrazil bez klepání, celý uřícený, se zvonícím mobilem v ruce. S pohledem na hodiny se omluvil za zpoždění i nemožnost vypnout v ordinaci telefon, neboť za necelou hodinu má velmi důležitou schůzku. Během čtyřiceti minut pobytu v ordinaci mu telefon zvonil nejméně šestkrát, uklidnil mne však slovy, že to nic není, neboť denně mívá až tři sta hovorů. Už při vstupu bylo na mladém muži patrné velké napětí a neklid, neustále sledoval čas, neklidně posedával, gestikuloval. Procházel po místnosti, přestože neustále hovořil o krutých bolestech zad a problémech s kolenními klouby.

Záda jej trápí už téměř pět let, střídají se blokády krční, hrudní i bederní páteře, pro které byl opakovaně vyšetřován a léčen. Ani kompletní ortopedické a neurologické vyšetření však příčinu obtíží neobjasnilo, ta pak není jasná ani samotnému pacientovi. Zmiňuje možnou souvislost s poškozením kolenních kloubů, kvůli kterému občas trochu kulhá. Řadu let si nechává předepisovat různá analgetika, nejčastěji voltaren a brufen, v poslední době už ale skoro vůbec nezabírají. Dobrou zkušenost má s manipulační léčbou, vždy mu ulevila, někdy i na dva až tři měsíce. Teď ale ani po deseti procedurách efekt nepozoruje, bolest v kříži trvá, do nohou se nešíří. Fyzioterapeut proto vyslovil podezření na poškozenou plotnu a doporučil vést vyšetření a léčbu tímto směrem. Kromě bolesti zad si pacient stěžuje i na kolenní klouby. V důsledku opakovaných úrazů z kopané absolvoval celkem devět operací, pravé koleno má již zcela bez menisků, oba kolenní klouby po opakovaných revizích a zákrocích na chrupavce. Navzdory úrazům i řadě operací však není objektivní nález na kolenních kloubech nikterak dramatický, jistě však odpovídá pokročilým degenerativním změnám, objektivizovaným i v obrazech rentgenu a magnetické rezonance. Ani důkladné klinické vyšetření pohybového aparátu a zad potom neobjasní smysl a význam pacientem uváděných příznaků. Zcela jasné a kategorické však jsou dva jeho požadavky: poslat na rezonanční vyšetření páteře k vyloučení poškození plotny a předepsat rychle účinkující silné analgetikum, které by mu dovolovalo pokračovat v navykším životním stylu. Právě ten se však, v kontextu pacientových osobnostních charakteristik, ukazuje pro vysvětlení obtíží jako klíčový. Jak bývá u podobných případů pravidlem, počátky zdravotních obtíží i epizody jejich zhoršení se téměř přesně shodují s významnými obdobími pacientova životního příběhu.

Mladý muž se již skoro deset let živí jako manažer, řídí malou, ale velmi dynamickou obchodní firmu. Pracuje nejméně dvanáct hodin denně, v podmínkách masivního stresu. Přestože firma prosperuje, práce je nárazová a trápí jej existenční obavy. Je ženatý, má dvě děti, z práce domů však chodívá pozdě v noci úplně vyřízený, děti už obvykle spávají a rodinné vztahy jsou proto spíše formální. Přesto je v osobním životě celkem spokojený. Od počátku podnikání, tedy téměř deset let, cítí narůstající neklid, napětí, je „jako zařatý“, nedokáže se uvolnit, přestože jej k tomu fyzioterapeut opakovaně vybízeli. Pět let trpí nespavostí. Jediným způsobem relaxace a kompenzace stresu, který zná, je pro něj kopaná a hokej. Stejně jako v práci i ve sportu je orientován na úspěch a maximální výkon. Do devatenácti let hrál kopanou soutěžně, v posledních letech rekreačně, avšak minimálně čtyřikrát týdně dvě hodiny, k tomu hokejové zápasy dvakrát týdně po dvou hodinách. Kopaná i hokej jsou pro něj drogou, bez níž si svůj život vůbec nedokáže představit. Pokud mu okolnosti sportovat nedovolí, je silně podrážděný, pocit napětí se ještě zvyšuje. Ve sportu jej nejvíce omezuje bolest zad, chtěl by se jí rychle zbavit, neboť v příštích dnech hraje důležité zápasy. V posledních dvou letech jej záda trápí takovým způsobem, že si před zápasem vezme dva brufeny, protože ale přestávají zabírat, chodívá si ještě na injekci k obvodnímu lékaři nebo na pohotovost. Při hře pak bolest nevnímá, o to větší problémy pak mívá druhý den.

Je zřejmé, že pacientovy obtíže jsou přímým důsledkem ničujícího životního stylu, kombinace stresující profese a zcela nevhodné kompenzace v podstatě vrcholovým provozováním kopané a hokeje. Klíčovou roli zde jistě hrají i osobnostní charakteristiky. Pacient však důsledně trvá na organické příčině zdravotních obtíží, jakékoliv jiné souvislosti není

ochoten přijmout, neustále přítom na hodinkách sleduje čas blížící se schůzky. Již nyní je zřejmé, že od vyšetření očekává pouze zajištění magnetické rezonance páteře a recept na účinné analgetikum, které by mu dovolovalo pokračovat v navykém životním stylu. Snažím se jej přesvědčit, aby mírně slevil z náročných, v dané chvíli nebezpečných sportů, jakými jsou hokej a kopaná, a obohatit svoje pohybové aktivity i o sporty, které umožní relaxaci a regeneraci nejvíce namáhaných partií pohybového aparátu, především zad a dolních končetin, kupříkladu plavání, jízda na kole, běžky, jógová cvičení a další. Důrazně varuji před užíváním analgetik, která jej nejen ohrožují svými nežádoucími účinky, ale především jej zbavují ochranného signálu bolesti a rychle vedou ke vzniku nevratných degenerativních změn. Jejich užívání se tedy naprosto neslučuje s pokračující stresující pracovní i sportovní zátěží. Zmínka o nutnosti psychorelaxace zcela zapadá. V časové tísní nenalézám jinou možnost než jej přímo konfrontovat s realitou. Pokud bude pokračovat v devastujícím životním stylu i v dosavadním způsobu „léčení“ zdravotních obtíží, který v žádném ohledu tento styl nezohledňuje, neboť je orientováno vždy jen na postižený orgán a zcela ignoruje osobnostní zvláštnosti pacienta, lze mít o jeho zdraví i život ty největší obavy. Již na odchodu z ordinace k tomu pacient sděluje: *„Než bych se vzdal něčeho na svém způsobu života, hlavně kopané a hokeje, to se raději zničím.“*

S odstupem měsíce se dozvídám, že byl pacient s mým způsobem vyšetření i s navrženým léčením velmi nespokojený a v jeho požadavku na vyšetření rezonancí a předpis silného analgetika mu bez jakýchkoliv problémů i dotazů vyhověli na nedalekém neurologickém pracovišti.

Bolesti zad: mýty a realita, Triton, 2005

Žena ze sousedství

Přestože se tento příběh odehrál již před lety, dodnes se mne hluboce dotýká. Pro jeho přiblížení a pochopení je ale třeba se vrátit ještě o několik roků zpátky. Vyrůstal jsem tehdy v domku na okraji malého města, kam se dodnes čas od času vracívám. V blízkém sousedství pak léta spokojeně žili starší manželé, v čase začátku příběhu oba ve věku sedmašedesáti let. On, původní profesí řidič, později jako penzista noční hlídač, náklonností k fyzické práci příliš nevynikal. Jeho manželka byla pravým opakem. Celý život zaměstnaná v zemědělství, navyklá na těžkou práci na poli, slovo odpočinek neznala. Ten si nemohla dovolit ani po odchodu do penze, ani poté se nezastavila, práci na zahradě střídal úklid domku, nákupy... Při neustálé činnosti a nezdolné vitalitě se ale celý život potýkala s téměř deseti kilogramy nadváhy.

Před časem za jedné z mých občasných návštěv rodiště se mi sousedka přišla svěřit se svými obtížemi. Ačkoliv jinak byla zcela zdravá, už téměř rok ji sužovaly silné bolesti v kříži, hlavně k večeru, někdy pro bolest nemohla ani usnout. Protože se bolest stále stupňovala, vyhledala před osmi měsíci obvodního lékaře. Po zběžném vyšetření následoval rentgen s nálezem pokročilých degenerativních změn a domů si odnášela dvě balení brufenu s tím, že bolesti jsou „od páteře“. Protože ale brufen ulevil jen zčásti, vyhledala po měsíci lékaře znovu. Následovalo vyšetření ortopedem, doplněné počítačovou tomografií, série obstríků, zvýšení dávky analgetik, další léky na uvolnění svalového napětí a tradiční fyzikální léčba na rehabilitačním oddělení. Vše jen s krátkodobým efektem, přičemž úlevu nepřinesla ani infúzní léčba během týdenní hospitalizace na neurologii. Jakkoliv dobře míněná, léčba úspěšná být ani nemohla, neboť v jejím průběhu sousedka neustále pokračovala - jak byla celý život zvyklá -

v namáhavé práci; ta se jí během pobytu v nemocnici navíc nahromadila. Toto svoje konání totiž považovala za natolik samozřejmé, že jí připadalo zbytečné o něm vůbec hovořit. Konzilium špičkových odborníků svých profesí, specialistů znalých biologických nálezů, avšak zcela neznalých osobnosti a životního příběhu pacientky, poté konstatovalo vyčerpání veškerých možností konzervativní léčby a doporučilo radikální operaci v podobě zpevnění několika obradů bolestivého segmentu bederní páteře pomocí kovové dlahy. A právě 0 názoru na tuto operaci se tehdy přišla sousedka poradit. Trpělivě jsem se snažil jí vysvětlit, že její obtíže jsou zákonité, odpovídající věku, nadváže i obrovskému břemeni, které si na záda naložila. V těchto souvislostech vysvětlitelný pak byl 1 nález pokročilých degenerativních změn v obraze počítačové tomografie a rentgenu. Zdůraznil jsem, že bolest v kříži je důležitým obranným mechanismem a varovným signálem, kterým dává tělo stále častěji najevo, že se s takovým způsobem zacházení odmítá smířit. Operace v takovém případě problém nejenže nemusí vyřešit, ale její výsledek může být i velkým zklamáním. Pokusil jsem se sousedce nabídnout léčebnou alternativu spočívající v trpělivosti a aktivním přístupu, v zapojení manžela a odrostlých dětí do fyzicky náročných prací, v odpočinku, v mírném snížení nadváhy, delší dovolené, například ve formě lázeňského pobytu, a dlouhodobé aktivní rehabilitaci. Měl jsem pocit, že pochopila, o čem hovořím. Když jsem ji ale potkal po třech týdnech, pevným hlasem mi oznámila: *„Já na tu operaci přeci půjdu! Chci se té bolesti zbavit, abych mohla dělat tak, jak jsem zvyklá. Chirurg tvrdí, že je to jediná možnost, navíc operace prý stojí sto padesát tisíc a já ji budu mít na pojišťovnu. Taková příležitost nemusí trvat věčně.“* Bylo zřejmé, že nemá význam ji dále přesvědčovat. Ještě než odcestovala do nemocnice, stihla umýt okna, nakoupit a navařit manželovi na dva týdny.

Při náročné operaci se jí dvakrát zastavilo srdce. Po úspěšné resuscitaci následovaly tři týdny na jednotce intenzivní péče, doléčení na standardním oddělení a překlad do léčebny dlouhodobě nemocných. Domů se vrátila po čtyřech měsících na kost vyhublá, téměř neschopná samostatného pohybu. Ani tím však její útrapy neskončily. Tělo odmítlo kovový implantát a dostavily se hnisavé komplikace, které si vynutily další operační zákrok. Ten už ale její oslabený organismus nevydržel.

Bolesti zad: mýty a realita. Triton, 2005

Příběhy antibiotik

Objev penicilinu sirem Alexandrem Flemingem se stal symbolem téměř neomezených možností medicínské vědy. Od roku 1941 vděčí antibiotikům za zdraví a za život miliony lidí na celém světě. V nadšení z jejich účinků se desítky let předepisovala skoro všem a skoro na všechno. Teď nastalo vystřízlivění. Přestávají účinkovat. Podle Evropské unie je antibiotická rezistence globální hrozbou. Studie publikovaná v *Review of Infectious Diseases* tvrdí, že jsou ve více než polovině případů předepisována úplně zbytečně. Ministerstvo zdravotnictví vyrazilo do boje proti jejich nadužívání. Podle ministra Julínka je prý často vyžadují samotní pacienti. Chce je převychovat pomocí letáků. Po vzoru evropské kampaně na nich bude obrázek ježka a heslo: „*Nachlazení? Chřipka? Dopřejte si klid, ne antibiotika!*“

Za to, že se antibiotika užívají zbytečně, ale nemůže jen pacient. Nenarodil se k tomu, aby bral prášky. To jej naučil medicínsko-farmaceutický komplex, soustředěný na produkci výkonů a na zisk. V jeho zájmu je léčení chorob, ni-

koliv uzdravování lidí. Tak ordinuje neviditelná ruka trhu. Svůj díl viny neseme i my lékaři. Jak pohodlné je předepsat antibiotika na banální nastydnutí nebo na lehkou virovou infekci. Ne proto, že by to pacientův stav vyžadovalo, nýbrž z pocitu vědomé nebo nevědomé obavy z pochybení. V neustálém spěchu a ve snaze být za všech okolností „krytý“. Tou hlavní příčinou antibiotické krize je ale systém moderní biotechnologické medicíny. Veškerou pozornost soustředí na chorobu. Infekci považuje za útok zvenčí. Ihned zahajuje antibiotický protiútok. Nezajímá se o to, co infekci předcházelo, jakým způsobem jsme se o ni sami zasloužili. Každá nemoc ale má informační hodnotu. Vypráví o tom, jací jsme, jak žijeme, jak zvládáme nebo nezvládáme složité životní situace.

S podáváním léků, které neřeší příčinu, nýbrž jen potlačují příznaky, se v ordinaci setkávám každý den. Z pohledu vědecké medicíny je to postup „*lege artis*“.)*en* se někdy přiči zdravému rozumu. Jeden příběh za všechny. Do ordinace vstoupila maminka s desetiletou dcerou Janou. Ještě před pěti lety byla Jana úplně zdravá. Pak nastal zlom. Objevily se opakované chřipky, angíny, záněty dutin. Matka s ní vystřídala desítky lékařů. Jana si dva týdny dokonce poležela v nemocnici. Vyzkoušela snad všechny druhy antibiotik. Jenom loni spolykala sedm balení. Zbytečně. Je na tom čím dál hůř. Vyčerpaná, bledá, s kruhy pod očima. Jaká je příčina jejího stonání? Co ji tak vyčerpává? Žádné objektivní vyšetření to nezjistilo. Vysvětlení bylo v jejím životním příběhu. Poprosil jsem matku, aby nás nechala o samotě. Jana mi to se slzami v očích všechno pověděla. Právě před pěti lety se rodiče rozvedli. Byl to pro ni obrovský šok, tatínka měla moc ráda, pořád se jí stýská. S maminkou se přestěhovala do velkého města a přišla o všechny kamarády. Maminka si našla přítele. Všechn čas věnuje jemu

a budování společné firmy. Domů chodívá pozdě v noci vyčerpaná a podrážděná. Sama polyká léky na bolesti hlavy a deprese. O víkendech buď uklízí, nebo sedí nad účetnictvím. Jana o ni má velký strach. Je bezradná a zoufalá. V noci často pláče. To trápení ji stojí obrovské množství sil, podlamuje její obranyschopnost, chytí kdejakou infekci. Její stonání není voláním po antibiotikách. Jana nejlíp ví, co potřebuje k uzdravení: „Maminku mám moc ráda. Přála bych si, aby se mnou byla častěji, o víkendech jezdila na výlety, držela mne za ruku, povídala si se mnou...”

Když jsem dal Janinu zpověď přečíst matce, rozplakala se. Do té chvíle vůbec netušila, jakou roli v jejím stonání hraje ona sama a nevládné dětství, které jí vytvořila. Je odhodlaná to změnit. Bude jí věnovat víc času, pozornosti a lásky. Jedině tak se může Jana uzdravit. Bez léků a bez antibiotik.

Lidové noviny, 9.12. 2008

Doktor v nesnázích

K doktorovi chodí člověk, když už nemůže dál, je ne-mocný. Nebo když už si s problémy neví rady, je bez-radný. Spoléhá na to, že mu doktor poradí. Má na to školy, nejmodernější techniku a léky na všechny neduhy. Problém nastává, když doktor sice odhalí příčinu obtíží, přesto ale pomoci neumí, sám je bezradný. Přitom se nejedná o žádné záhadné nemoci. Většinou jde o bolesti hlavy a zad, závratě, únavu, nespavost, vysoký tlak nebo zažívací obtíže. Moderní medicína by je měla hravě zvládnout. Nezvládá. A takových pacientů je pořád víc.

Paní Jana se vyčerpaná zhroutila do křesla ordinace. Letos jí bude sedmapadesát a ještě před dvěma lety doktora

téměř nepotřebovala. Pak se objevily kruté bolesti zad, závratě, nespavost a vysoký krevní tlak. Obešla neurology, ortopedy, internisty i rehabilitační lékaře. Má za sebou ta nedokonalejší vyšetření. Nic se nenašlo. Vyzkoušela nejsilnější analgetika, obstríky páteře, elektroléčbu. Nic jí neulevilo. Když už pro bolesti nemohla ani spát, navštívila psychiatra. Nasadil jí prothiaden a tritico, léky proti úzkosti a depresím. Spánek se po nich trochu zlepšil, vyčerpání a napětí cítí dál. Když jsem se jí zeptal, v čem vidí příčinu svých potíží, bez váhání odpověděla: „*Ve stresu!*“ ještě před třemi lety pracovala jako prodavačka v malém butiku a nic jí nebylo. Pak obchod zkrachoval. Dodnes jí dluží výplatu. Vzhledem k věku byla ráda, že ji vzali na místo pokladní v hypermarketu. Dva roky dělá dvanáctihodinové směny, pět dní v týdnu, střídavě za pultem nebo za kasou, neustále na nohou, neustále ve střehu. Když je potřeba, tahá bedny se zbožím. Za směnu má jen dvě půlhodinové přestávky. Každý její pohyb sledují kamery a supervizoři - bachaři. Největší stres zažila před Vánocemi. Právě tehdy se jí zhoršily bolesti zad a přestala spát. Aby vyžila z třináctitísícového platu, musí brát směny navíc. Domů chodí pozdě večer, naprosto vyčerpaná. Po smrti manžela před deseti lety zůstala na všechno sama. Syna nechce obtěžovat, sám přišel o práci. Ke všemu řeší problémy s bydlením. O dům se soudí původní majitel a byt se nedá vyměnit. Platí sedm tisíc měsíčně nájem, odhlásila rozhlas, zrušila všechny pojistky, omezuje nákupy, biopotravinám se vyhýbá velkým obloukem. Ráda by si je dopřála, ale nemá na ně. O dovolené si může nechat jenom zdát ...

Zdravotní problémy paní Jany jsou v přímé souvislosti s její složitou životní situací. Ne vlastní vinou se ocitla ve velmi nepříznivých společenských podmínkách. Nedomluží je řešit a tělo jí to dává stále důrazněji najevo. Obrá-

tila se na mne s nadějí a důvěrou. Rady, že by si měla odpočinout, udělat si dovolenou, relaxovat, naučit se zvládat stres a žít zdravěji, jsou jí k ničemu. Do penze jí zbývají čtyři roky. Nějak to musí vydržet. Raději jsem mlčel. Pochopila, že jí nemám co nabídnout. Jen prášky na tlumení příznaků. Jsem s celou medicínou v koncích. Zdaleka ne sám. „*Nedělám nic jiného, než předepisuji lidem prášky na nervy. Přitom vím, že to jejich problémy vůbec neřeší. Na to jsem nemusela studovat medicínu. Připadám si úplně bezmocná,*“ svěřovala se mi před týdnem kolegyně z psychiatrie. Kdo poradí bezradným lékařům???

Lidové noviny, 30. 6.2009

Doktoři „Hmhm“ a diagnóza z lesa

Paní Magda je moje dlouholetá pacientka. Bude jí šedesát a je v podstatě zdravá. Jejím největším problémem jsou přecitlivělost, úzkost, strach z nemocí a hrůza z doktorů. Příčiny jejich zdravotních potíží bývají prosté. Nejúčinnější léčbou je srozumitelné vysvětlení, uklidnění, případně kratší rehabilitace a psychoterapie. Paní Magda si takový přístup moc pochvaluje. Přestala brát léky, doktorům se na moji radu spíše vyhýbá. Ne vždy se jí to podaří. Koncem června se po delší době objevila v mojí ordinaci. Bylo na ní vidět obrovské napětí. Před týdnem ji vylekaly pocity zalehnutí a hučení v obou uších. Hned běžela na ORL. Nic se nenašlo. To ji zneklidnilo ještě víc. Pokračovala na neurologii. Pan doktor ji vyšetřil a poslal na rentgen lebky a páteře. „Pak si snímky zamračeně prohlížel, něco odměřeně utrousil o osteoporóze, nic mi pořádně nevysvětlil a ještě při tom dělal hmhm. Jak dělá doktor hmhm, hned vím, že je to zlé,“ svěřovala se paní Magda.

Vybavil se mi výzkum americké psycholožky Nahni Ambadyové. Zjišťovala v něm, kterým lékařům pacienti věří a na které si naopak nejvíc stěžují. Ambadyová nahrála stovky rozhovorů lékařů s pacienty. Z každé nahrávky vybrala dva desetivteřinové útržky a odstranila z nich zvuky s vysokými frekvencemi. Výsledkem bylo huhňání, které si zachovávalo intonaci, výšku hlasu a rytmus, ale zmizel z něj obsah. Pak nechala několika osobám posoudit vřelost, nepřátelskost, dominantnost a úzkostnost krátkých záznamů. „Hodnotitelé nic nevěděli o kvalitě jednotlivých lékařů. Nevěděli, jakou mají průpravu, jaké procedury obvykle provádějí. Nevěděli dokonce ani to, co lékaři pacientům říkají. Vše, o co opírali svůj odhad, byla analýza tónu lékařova hlasu. Když byl lékařův hlas hodnocen jako dominantní, pak byl lékař zpravidla jedním ze žalovaných. Pokud hlas zněl méně dominantně a spíš starostlivě, pak lékař patřil mezi ty nežalované. Ukázalo se, že nejvíc může lékař pacienta zdeptat tónem nadřazenosti,“ popisuje experiment Ambadyové Malcolm Gladwell v knize *Mžik*.

Paní Magdu jsem vyšetřil a nic nenašel. Vysvětlil jsem jí, že pocity zalehnutí a hučení v uších se obvykle objeví v situaci, kdy je člověk vystavený nepříjemnému hluku nebo přívalu informací. Mozek se začne bránit a spustí „alarm“. Nejde o vážnou chorobu, ale o pokyn k tomu, aby si člověk odpočinul a „vyčistil“ hlavu. V té době rostly houby jako po dešti. Každou volnou chvíli jsem vyrážel do lesa, který mám jen dvacet metrů od ordinace, a vracel se s košem plným hřibů. Neznám lepší způsob relaxace. Paní Magdě jsem poradil, ať na nic nečeká a také vyrazí. Abych odlehčil atmosféru, svěřil jsem se jí s čerstvým zážitkem. „Před pár minutami jsem se zaběhnul podívat na hřibové naleziště. Narazil jsem tam na nějakého kreténa manažera. Německy hulákal do mobilu a domlouval si kšefty. Rozléhalo

se to stovky metrů daleko. Vůbec nebylo slyšet ticho. Měl jsem sto chutí mu ten mobil urazit větví. Z lesa jsem musel utéct. Ještě teď jsem nervózní a hučí mi v uších/' postěžoval jsem si. Paní Magda měnila barvu z rudé na zelenou, chvíli mlčela a pak vyhrkla: „*To byl můj manžel. On takhle hlasitě mluví pořád.*”

Lidové noviny, 21. 7.2009

Jak doktoři pekli dort

Pan Mirek si pro bolest ani nemohl sednout do křesla ordinace. Zůstal raději stát. Vysoký, štíhlý šedesátník, dokonale oblečený, v ruce ale místo obvyklého notebooku igelitku. Na stůl z ní vysypal hromadu léků a spustil: „*Ještě před půl rokem mi bylo docela dobře. Pak mne chytla záda. Bolest občas vystřelovala do levé kyčle. Prošel jsem nekonečnou řadou vyšetření. V hlavě z toho mám naprostý zmatek. Praktický lékař zjistil blokádu, nasadil ibalgin, k tomu dorsiflex na uvolnění svalů. Pro jistotu mne poslal na neurologii a revmatologii. Neurology jsem vystřídal dva a nebyli schopni se dohodnout ani mezi sebou. Jeden tvrdil, že mám polyneuropatii, prý zánež nervu. Přidal aescin proti otoku a vitamin B. Druhý zjistil na magnetické rezonanci zúžení páteřního kanálu, doporučil tablety DHC proti silné bolesti a jiný lék na uvolnění svalů - myolastan. Revmatolog nechal dělat odběry a prohlásil, že trpím séronegativní artritidou - revmatismem, při kterém je nález v krvi v pořádku, ale bolí klouby - dal mi sulfasalazin. Výsledek magnetické rezonance jsem ukázal neurochirurgovi a ten chtěl hned operovat. Tak mne to vyděsilo, že jsem skoro přestal spát. Psychiatr zjistil depresi a nasadil citalopram. Připadám si jako v pohádce o pejskovi a kočičce, když pekli dort. Doktoři určitě chtějí, aby mi bylo dobře. Jenže každý přidá dal-*

Ši syndrom a další léky. Pořádně nevím, co mi je, z léků mne bolí žaludek a sezení v práci mi dělá čím dál větší potíže," svěřoval se pan Mirek.

Doktor R. A. Deyo z univerzity ve Washingtonu zjišťoval, jak se lékaři různých odborností shodují v názorech na způsoby vyšetření a příčiny běžných bolestí zad. Výsledkem byl naprostý chaos. Ukázalo se, že revmatologové dvakrát častěji než lékaři jiných specializací používají laboratorní testy k vyloučení revmatického procesu, neurochirurgové a ortopedi naopak dvakrát častěji využívají zobrazovací metody ve snaze odhalit výhřez meziobradové plotny, neurologové třikrát častěji volí elektromyografické vyšetření k vyloučení poruchy vedení vzruchu postiženým nervem. Stejně rozdíly jako při volbě vyšetřovacích metod jsou i v názorech na léčbu. Jestliže jsou zmatení pacienti, zmatení lékařů není o nic menší.

Objektivní vyšetření pana Mirka nic závažného neprokázalo. Fyzicky na tom byl celkem dobře. Před pár měsíci zvládal i třicet kilometrů na kole. Bolest zad vypovídala o tom, kolik si toho na ně naložil. Námahy, ale i starostí. Pracuje jako manažer velké banky, denně dvanáct hodin, pod tlakem krize. Neodpočine si ani o víkendech. Dovolnou neměl sedm let. Mluvit o osobním životě se nejdříve zdráhal. Pak připustil, že jej *„tíží vztah s manželkou, tchánem, dcerou ... a to ještě není všechno“*. Všiml si, že ve stresu se záda zhoršují. Uklidnil jsem ho, že zatím nemusí ani na operaci, ani brát prášky. Záda volají po tom, aby si z nich *„odložil“* - hodiny sezení u počítače, ale také starosti. Souhlasil s neschopenkou, ochotně přijal i nabídku rehabilitace pohybem, masáží a vodoléčby. Návrhem psychoterapie, *„rehabilitace“* Vztahu ke svým nejbližším i k sobě samotnému, už tak nadšený nebyl. *„Asi na tom něco bude, ještě si to rozmyslím,“* utrousil na odchodu.

Lidové noviny, 28. 7. 2009

Knokaut

„Chodí manažeři, chodí?“ ptává se mne při občasných setkáních herec Jaroslav Dušek. Když ho ujistím, že jich mám v ordinaci docela dost, ustaraně dodá: „To je teprve začátek. Největší nápor přijde po Vánocích. Budou se hroutit v zástupch.“ Většinou se nemýlí.

Když přišel čtyřicetiletý pan Karel do našeho Centra, všichni strnuli. Sotva stál na nohou, přidržoval se zdi, měl nepřítomný pohled a mluvil zmateně. Jako boxer po těžkém knokautu. V ordinaci se sesul do křesla a sbíral dech. Cekal jsem vyprávění o těžkých zápasech v ringu. Omyl. Karel je špičkový manažer. Před deseti lety byl úplně zdravý. V Británii dostudoval finanční institut a nastoupil do banky. Odstartovala skvělá kariéra. Pracoval od rána do noci, řídil velké finanční operace, pohyboval se v nejvyšších bankovních kruzích. Po dvou letech přišel první úder. Mozek se po něm úplně vymknul z kontroly. Přestal spát, cítil obrovské napětí, závratě, nejistotu. Londýnský psychiatr konstatoval mánii a nasadil lithium. Po pár měsících se mu ulevilo. Vrátil se domů a do finančního ringu vkročil podruhé. Díky lékům se v něm držel skoro pět let. Pak přišly další rány do hlavy a další léčení. Nepoučil se. Potřetí šel k zemi před třemi lety. Na psychiatrii si pobyl dva měsíce. Od té doby je burzovním makléřem na volné noze. Denně tráví deset hodin u počítače. Jeho byznys drtí ekonomická recese. Partnerka ho dávno opustila. Z aktovky vytáhl skoro centimetr tlustou složku. Fyzickou kondici, vývoj potíží i léčbu má zdokumentované den po dni. Kopírují pohyb indexu PX. V roce 1999 na tom byl skvěle. Chodil do fitka, hrál squash, plaval. Dnes neujde ani půl kilometru, bolí ho všechny klouby, neudrží rovnováhu, trpí průjmy, ruce i nohy se mu třesou. Je klientem medi-

čínského centra pro VIP manažery. Průběžně o něj pečují psychiatři, neurologové, ortopedové, internisti a revmatologové. Při každé návštěvě mu přidají další diagnózu a další prášky. Na nervy a třes lithium, seroquel a depakine, na spaní stilnox nebo hypnogen, na bolesti kloubů aulin, ibalgin nebo celebrex, pak ještě moduretic, zyrtec a duspatalin. Rozeznat hranici mezi nemocí a nežádoucími účinky léků je zcela nemožné. Stejně jako světová ekonomika je na tom čím dál hůř. Prášky a finanční injekce přinášejí jen dočasnou úlevu.

Teď se doslechl o psychosomatice. Je to jeho poslední naděje. Vysvětlil jsem mu, že na diagnózy nevěřím. Podle antipsychiatrů jsou i ty nejdůležitější duševní choroby reakcí na život v podmínkách, které nejsou k životu. Dokud nepustí finanční ring, nemá šanci se uzdravit. Nabídl jsem mu několikaměsíční léčebný program. Učíme při něm manažery chodit do lesa, poslouchat ticho, fyzicky pracovat, znovu žít. Návrh ho zaujal. Měl jedinou podmínku: připojení notebooku, aby mohl průběžně sledovat kurs akcií.

„Borec, který byl po úderu na hlavu knokautován, nebo v důsledku těžkých úderů na hlavu bezbranný nebo neschopný pokračovat v boji, a rozhodčí utkání přerušil, nesmí se od tohoto dne účastnit soutěže v boxu nebo sparringu. Dříve než začne borec po ochranné lhůtě boxovat, musí se podrobit lékařské prohlídce,“ píše se v pravidlech boxu.

Je nejvyšší čas, aby Česká národní banka ustavila komisi rozhodčích a lékařů, která by dohlížela na dodržování ochranné lhůty u manažerů knokautovaných neviditelnou rukou trhu.

Lidové noviny, 13.1. 2009

Temně hučí hypotéka

Příšerný neodbytný a všudypřítomný ušní šelest. Doktoři mu říkají tinitus. Připomíná bzukot roje včel, nervy drásající pískání brzd nebo drnění drátů vysokého napětí. Vůbec nejhorší je to v noci. Člověka nenechá klidně spát, pracovat, bavit se ani normálně žít. Jiní lidé šelest neslyší. Zdraví nemocnému nevěří. Ten přitom trpí jako zvíře. Není schopný fungovat v práci ani doma. Je podrážděný, nepříjemný a nervózní. A doktoři jsou proti tinitu bezmocní. U většiny pacientů se, ani s použitím nejmodernější vyšetřovací techniky, nedaří odhalit příčinu. Rozmanitost léčebných pokusů je spíš potvrzením bezradnosti než úspěchů biologické medicíny. Zkoušejí se léky na prokrvení, imunologické preparáty, vitamíny, hormony, psychofarmaka. Pacienti trpí dál. Je jich čím dál víc.

Tam, kde tápe biologická medicína, osvědčuje se medicína komplexní. Říká se jí také medicína příběhů. Právě v tom životním se totiž vysvětlení potíží obvykle najde. Jako u pana Karla. Je mu necelých čtyřicet. Ještě před pěti lety k doktorovi prakticky nechodil. Pak se najednou objevilo zlověstné hučení. Vystřídal řadu doktorů, absolvoval desítky vyšetření. Dvakrát dokonce ležel v nemocnici. Prošel ORL, audiometrii, internu, neurologii, oční, EEG, počítačovou tomografii, nukleární magnetickou rezonanci. Nikde nic. Bral betaserc, tanakan, cavinton, dostával infúze. V zoufalství zkusil i čínského léčitele, chodil na akupunkturu. Všechno marné. Na chvíli mu ulevily až silné léky proti depresi. Přesto je dál v obrovském napětí. Vůbec nechápe, co se to s ním děje.

Od revoluce se živí jako podnikatel: nákup zboží za účelem dalšího prodeje. Pracuje určitě deset hodin denně. V obrovském stresu. Na rodinu nemá vůbec čas. Aby uspokojil ženu a tři děti, rozhodl se postavit jim dům. Vzal si hypoté-

ku. Další námaha, další starosti, další peníze. Volný víkend nezná. Už si ani nepamatuje, kdy byl naposledy na dovolené. Přesně před pěti lety „šel do rizika“. Skoro dva miliony vsadil na jednu podnikatelskou kartu. Nevyšlo to. Peníze doslova „zahučely“. Od té doby mu hučí v hlavě. Přestože dělá ještě víc, stěží splácí hypotéku, dluhy a úroky z nich. Každou chvíli má ve schránce předvolání k soudu. S exekutorem už si tyká. Je na pokraji šílenství. A ke všem problémům se doktorům nedaří vypnout to hučení.

Co Čech, to dlužník. Podle údajů Bankovního registru klientských informací uzavřeli Češi s bankami a nebankovními finančními institucemi už 13,6 milionů úvěrových smluv, v hodnotě přes bilion korun. Každý Čech, včetně nemluvňat, má dnes v průměru více než jednu úvěrovou smlouvu. Celkem je vbankovním registru 4,7 milionů dlužníků, z nichž každý bankám dluží 176 tisíc korun. Možná že i vy jste jedním z nich. Možná, že i vám už začíná hučet a chystáte se k doktorovi. Zbytečně. To, co vám hučí v hlavě, doktoři nenajdou. Ani ta nejdokonalejší magnetická rezonance totiž nedokáže zobrazit, jak jste si zavařili. Hypotékou, leasingy, úvěry, dluhy, úroky. A že vám zvoní v uších? To bude asi exekutor. Komu není rady, tomu není pomoci. Ani vám, ani panu Karlovi. Do konce života už bude polykat nějaké prášky. Recept na dvě „mega“, která mu před pěti lety zahučela v riskantním podnikání, bohužel žádná zdravotní pojišťovna nehradí.

Lidové noviny, 2008

Když operuje ruka trhu

Podle policie bylo na milánské klinice Santa Rita zbytečně operováno 86 Udí s jediným cílem: aby si lékaři víc vydělá-

li. „*Pacienty operovali bez ohledu na jejich utrpení, které jim rozhodně neulehčovali, ale naopak zhoršovali,*“ uvedla prokuratura. Zdokumentován byl mimo jiné případ osmaosmdesátileté ženy, která byla třikrát operována úplně zbytečně. Za každou operaci si klinika účtovala 12 000 eur. Třinácti obviněným lékařům byl s okamžitou platností zakázán výkon povolání.

To není jen problém kliniky Santa Rita. To je názorná ukázka fungování medicínsko-farmaceutického komplexu: spolčení medicínských špiček, farmaceutických firem, zdravotnických institucí a dravých podnikatelských skupin. Je to i problém našeho zdravotnictví. PPF Petra Kellnera skupuje akcie farmaceutické firmy Zentiva, ocelářský magnát Chrenek zakládá vlastní zdravotní pojišťovnu. To nejsou dobročinné spolky. Do zdravotnictví investují proto, aby vydělali. Akcionáři se dočkají dividend, jen když se bude hodně vyšetřovat, hodně operovat a hodně léčit. Každý uzdravený pacient představuje ekonomickou ztrátu. Tak operuje neviditelná ruka trhu. S jejími hrůznými důsledky se v ordinaci potkávám každý den.

Před dvěma lety mi telefonoval zoufalý přítel. Jeho dcera Martina má jít na operaci kyčlí. Chtějí se ujistit, jestli není jiné řešení. Do ordinace vstoupila se slzami v očích štíhlá sedmnáctiletá dívka. Ještě před půl rokem byla úplně zdravá, věnovala se atletice, přespolním běhům, překážkám. Pětkrát týdně trénovala. Ve své kategorii patřila k národní špičce. Pak změnila trenéra a s ním i způsob přípravy. Přibyl běh do schodů a posilovna. Navzdory únavě pokračovala. Definitivně ji zastavila až bolest bérců. Starostliví rodiče raději zajistili ortopeda. Zběžně ji vyšetřil, konstatoval zánět okostice, naordinoval klid a brufen. Ve spěchu jí pak strčil do ruky žádanku na rentgen kyčlí. Martinu to překvapilo. Kyčle ji přece nikdy nebolely. Doktor se ale musí po-

slouchat. Určitě ví, co dělá. Na kontrolu po třech týdnech šla prakticky už bez potíží. Byla si jistá, že tím léčení končí. Těšila se na návrat k atletice. V ordinaci ji čekal šok. Ortoped měl na stole rentgeny a vypadal ustaraně. Má prý těžký nález, vrozenou vývojovou vadu, dysplazii, kloubních jamek. Musí okamžitě skončit se sportem. Je potřeba co nejdřív operovat. Pak se uvidí. V jediném okamžiku se jí zhroutil svět. Než se stačila na cokoliv zeptat, stála na chodbě se žádankou na předoperační vyšetření. Následující týdny si připadala jako ve zlém snu.

Kyčle měla na první pohled v naprostém pořádku. Ani na rentgenových snímcích jsem nic výjimečného nenašel. Hlavně s nimi ale nikdy neměla žádné potíže. Operace by ji jen poškodila. Okamžitě jsme její termín zrušili. Motivům, které k ní ortopeda vedly, vůbec nerozumím. Chtěl si zaoperovat? Nebo potřeboval vykázat víc výkonů? Nevím. Hlavní je, že Martina zůstala zdravá a dnes se dál věnuje oblíbené atletice. Medicínsko-farmaceutický byznys přišel zkrátka. Jen tři týdny ale chyběly k tomu, aby ji potkal stejný osud jako pacienty kliniky Santa Rita.

Lidové noviny, 8. 7. 2008

Vy nejste tlustý

Když paní Marie vstoupila do ordinace, ani na chvíli jsem nepochyboval, že jí není dobře. Příběh její nemoci je příznačný. Přestože se ve svých téměř osmdesáti letech cítila vcelku zdravá, nechala jí pečlivá obvodní lékařka loni na jaře „pro jistotu“ udělat odběr krve. Po týdnu se paní Marie dozvěděla, že má nebezpečně vysokou hladinu cholesterolu a musí se léčit. Následovalo odeslání do péče odborníků poradny pro lipidy a následné nasazení léků. Od té doby ji trápí ne-

volnost, bolesti břicha, průjmy. Ztratila chuť k jídlu, zhubla skoro o pět kilogramů. Vystřídala několik druhů léků. Všechno marné. Už si sama říkala, že je přestane brát. Strach jí to však nedovolil. Lékaři přece tvrdí, že ten cholesterol je životu nebezpečný a prášky na něj užívat musí. Prý ji dokonce zařadili do nějaké studie. Když jsem jí poradil, ať léky zahodí a na cholesterol zapomene, viditelně se jí ulevilo.

Zatímco ještě před několika desítkami let se výzkum zaměřoval na hledání nových a účinnějších léků proti smrtícím chorobám, dnes řeší medicínský průmysl problém právě opačný. Léků je víc než chorob. Výdělky medicínsko-farmaceutické lobby jsou v ohrožení. Je třeba tomu zabránit všemi prostředky. Manažeři farmaceutických firem, kreativci reklamních agentur, marketingoví specialisté a spříznění lékaři dali hlavy dohromady. A našli řešení: Pustíme se do vyhledávání chorob u lidí, kteří ve skutečnosti žádnou nemocí netrpí. Vymyslíme nové syndromy i diagnózy a přiřadíme je k nadbytečným lékům. Namísto umění žít s obtížemi, které jsou samozřejmou součástí běhu života, vyvoláme prostřednictvím reklamy strach a nutnost bojovat proti nim pomocí tablet.

Více než padesát let byl vysoký cholesterol jen jedním z řady problémů podílejících se na vzniku ischemické choroby srdeční a infarktu myokardu. Lékaři současně varovali i před kouřením a stresujícím způsobem života. Objev statinů, léků na snižování cholesterolu, v polovině 90. let znamenal zlom. Problém se rázem stal nemocí. Lipidor a norvasc od firmy Pfizer, zocor od firmy Merck od té doby patří mezi nejprodávanější léky vůbec. Téměř čtyřicet milionů lidí, kteří je užívají ve Spojených státech, farmaceutickým firmám vynáší třináct miliard dolarů ročně.

Následoval únavový syndrom, artróza, ženská sexuální dysfunkce... Vymyšlení nových chorob se vyplácí. Ka-

sovním trhákem se jistě stane metabolický syndrom (MS). U jeho zrození stál kardiolog Scott Grundy, ředitel Centra pro klinickou výživu univerzity v texaském Dallasu. V devadesátých letech se s nadšením pustil do výzkumu a propagace léků na snižování cholesterolu. Nyní se chopil další příležitosti a za uplynulých pět let uskutečnil více než devadesát přednášek na téma obezity a MS. Pro stanovení diagnózy musí pacient splňovat alespoň tři z pěti kritérií: mít vysoký krevní tlak, vyšší hladinu cukru nebo triglyceridů, méně HDL tuků a být obézní. Obezita přitom představuje faktor klíčový. V USA jí v roce 1977 trpělo 40 procent lidí, dnes jsou to dva Američané ze tří. Ještě nedávno byla především problémem životního stylu. Dnes je nemocí nazývanou metabolický syndrom. Je možné jej diagnostikovat u pětasedmdesáti milionů Američanů a farmaceutické firmy jsou na něj dokonale připravené. Závěrečnou fází probíhají klinické testy tří set padesáti léků, Pfizer vyvíjí vlastní CP 945598. Vývoj, výroba a propagace ale stojí spoustu peněz. Firmy investují tři biliony liber ročně a dobře vědí, že se jim nevyplatí vyrábět léky pro chudé nemocné. Výzkum léků proti malárii, která zabíjí milion lidí ročně, hlavně žen a dětí v zemích třetího světa, se téměř zastavil. Pokud nějaký probíhá, platí jej hlavně státy a charitativní organizace. Pro farmaceutické firmy jsou mnohem zajímavější cílovou skupinou lidé v podstatě zdraví, vystrašení a - bohatí. A nejen oni. Vždyť movití Američané chovají 65 milionů psů. Téměř třetina zvířat trpí nadváhou, zhruba 5 procent je silně obézních. Rozměry kopírují své pány. Podobně jako oni jsou vystaveni zvýšenému riziku cukrovky a cévních chorob. Ani psí miláčkové se však nemusí bát. Už je nikdo nebude nutit k pohybu nebo jim omezovat množství jídla. Farmaceutický koncern Pfizer uvádí na trh lék slentrol. Snižuje u psů chuť k jídlu a brání vstřebávání tuků. „Počet

obézních psů stoupá a tento lék je vítaným příspěvkem k jejich léčení," prohlásil Stephen Sundlof, šéf amerického Úřadu pro dohled nad bezpečností léčiv. Pokud by lék začali svým obézním psům dávat všichni majitelé, přineslo by to Pfizeru mezi dvaceti a čtyřiceti miliony dolarů denně.

Zaplavování přirozeného lidského života novými syndromy přináší i další paradoxy. Analýzy ukazují, že čím více prostředků vynakládá společnost na zdravotní péči, tím nemocnější se cítí její občané. Kdyby se při hodnocení zdravotního stavu populace vycházelo ze subjektivních představ občanů, vůbec nejhorší by bylo zdraví Američanů a nejlépe by na tom byli obyvatelé nej chudší indické provincie - Biháru.

Krátce před Vánocemi mne přišla paní Marie znovu navštívit. Byla jako vyměněná. Už ve dveřích nadšeně hlásila, že po vysazení léků potíže rychle vymizely. Místo prášků si teď po večeři dopřává sklenku červeného. Jen se ještě diví, jak se mohla nechat tím cholesterolem tolik vystrašit.

Lidové noviny, 2008

Změna postoje

Koncem roku do Prahy už po šesté zavítal Tándzin Gjamccho, 14. tibetský dalajláma. Událost, kterou si nenechám nikdy ujít. I když žije padesát let v exilu indické Dharamsaly, neustále šíří úsměvy a dobrou náladu. Mluvil o tom, jak je klid duše důležitý pro lidské zdraví, o laskavosti k sobě i bhžním, odpouštění a pozitivním postoji k životu. Nebylo to kázání náboženského vůdce. Nabízel tisíce let starou lidovou moudrost a vlastní životní zkušenost. Dala by se hned tisknout a vydávat jako učebnice základů psychosomatiky pro lékařské fakulty. Tomu oboru se věnuji už patnáct let. Dalajlámova slova mi připomněla nedávný příběh z ordinace.

Janě je osmadvacet a ještě před dvěma lety byla úplně zdravá. Pak otěhotněla. I když to bylo hodně náročné, dál pracovala jako asistentka ředitele. Obrovský stres ale začal až po porodu. Nejdřív složité soužití ve společném bytě s rodiči, pak stěhování, péče o dítě v rozestavěném domku, dálkové studium vysoké školy a blížící se státnice. Aby si trochu přivydělala, doučovala soukromě angličtinu. Na odpočinek ani pomyšlení. Manžel se sice snažil, jak mohl, ale sám byl v práci od rána do večera. Ještě ke všemu je Jana citlivá, starostlivá a každá maličkost ji rozhodí. Postupně na sobě začala cítit napětí, pak únavu, pak bolest kloubů. Nejdřív tomu nevěnovala pozornost a bolest přemáhala. Když začaly klouby otékat a na těle se objevila lupénka, vyhledala lékaře. Diagnóza autoimunitního kloubního revmatismu, psoriatické artritidy, ji srazila do kolen. Lékaři jí vysvětlili, že jde o těžkou nemoc, a nasadili ty nej silnější léky: methotrexate a do kolene radioaktivní izotop yttria. Po půl roce se jí ulevilo a zatoužila po druhém dítěti. Léky pod dozorem lékařů pomalu vysadila. Už dva měsíce je nebere. Bolesti kolen i kloubů na rukou se vracejí. Zhoršila se lupénka. Má obrovský strach, že těhotenství nezvládne a bude muset znovu do nemocnice. Vysvětlil jsem jí, že slovo „**auÍ0imum**’ím“ popisuje stav, kdy se obranyschopnost obrátí proti tělu samotnému. Symbolicky to znamená, že člověk jedná proti svým zájmům, není k sobě laskavý, sám sebe užírá. K tomu, aby se uzdravila, si potřebuje především odpočinout, uklidnit se, zbavit se napětí a strachu. Odcházela s doporučením na rehabilitaci, psychoterapii a receptem na lehký uklidňující lék z třezalky. Na kontrolu dorazila za osm týdnů. Na rehabilitaci ani u psychoterapeuta nebyla. Třezalku si ani nevyzvedla. Byla klidná, usměvavá, bez potíží. Stal se zázrak? Na žádné nevěřím. Všechno to způsobila změna postoje. S úsměvem mi ji popsala:

„Po prvním porodu se objevily zdravotní potíže, kterým jsem vůbec nerozuměla. Léčba byla drastická, jeden kloub bolet přestal, druhý začal. Lékaři tvrdili, že když léky vysadím, nemoc se určitě vrátí. Zvlášť kruté to prý bude po porodu. K užívání prášků bude potřeba se co nejdříve vrátit. Kojení nepadá v úvahu. Říkali, že žádná alternativa léčby neexistuje. Pak jsem se dostala do vaší ordinace. Nej důležitější pro mne bylo ujištění, že nemusím být do konce života nemocná. Potíže jsem si dala do souvislosti s obrovským stresem, ve kterém jsem žila. Byla jsem na sebe zlá. Vlastní vyčerpání jsem schovávala za nemoc. Teď jsem si chyby uvědomila a začala je řešit. Měním sama sebe. Jsem k sobě laskavější. Moc mi pomohlo slyšet od lékaře, že nemoc může být dána psychikou a stejnou cestou se dá i vyléčit. Jsem člověk, který na sobě chce pracovat. Jenom jsem nevěděla jak. Myslela jsem si, že jsem nemocná, ale vlastně jsem byla jen hloupá. Na revmatologii mi moc pomohli. Jsem jim za to vděčná. Teď už to ale zvládnou sama.“

Když se jeden z posluchačů dalajlámy zeptal, jestli má zázračné léčitelské schopnosti, odpověděl: *„Žádné nemám. Ten nejčennější lék nosí každý sám v sobě. Jsou to samouzdravné schopnosti. Jen je potřeba je najít a rozvíjet. Kdybych uměl dělat zázraky, pomohl bych si a nemusel jít na operaci žlučníku.“* V psychosomaticce ale má každý zdravotní problém svůj smysl, význam a symboliku. Možná že Číňané už dalajlámovi pořádně hnuli žlučí.

Lidové noviny, 3.2.2009

Operace tenisový kyčel

Před pěti lety mi do ordinace telefonoval přítel. Chtěl poradit, kde si má jeho otec nechat operovat umělý kyčel. Zásadně nedávám rady po telefonu. Nabídl jsem mu, že

se na otce podívám. Souhlasil. Očekával jsem kulhajícího vetchého starce. Do ordinace vstoupil rázným krokem asi šedesátiletý štíhlý muž. Z přísného výrazu a odměřeného chování bylo znát, že se jedná o člověka zvyklého velet. Na první pohled byl ve skvělé kondici, při chůzi jen trochu šetřil pravou nohu. Na rentgenových snímcích kyčle byly běžné degenerativní změny. Ani klinický nález nebyl výrazný. Jen mírně omezená pohyblivost v krajních polohách. Nechápal jsem, co si od operace slibuje. Rozhodl jsem se, že to zjistím.

Posledních patnáct let se pohybuje v nejvyšších manažerských funkcích. Pracuje až čtrnáct hodin denně. Má za sebou řadu úspěšných podnikatelských projektů. Stejně jako je výkonný v práci, vyniká i ve sportu. Nejlépe při něm uvolní stres. Pravidelně hraje golf, ve slušném čase dokázal zaběhnout i lyžařskou Jizerskou padesátku. Jeho největší vášní je ale tenis. Účastní se veteránských turnajů, na kurtu poráží o generaci mladší soupeře. Loni se po dvouhodinovém zápase kyčel poprvé ozval. Bolest ho překvapila. Nerozuměl jí. Pro jistotu zašel za známým ortopedem. Domů odcházel s dvěma baleními analgetik. Svědomitě je bral, přitom dál naplno pracoval a sportoval. Prášky ulevily jen na pár týdnů. Na řadu přišly obstríky. Dostal jich pět. Bolest se přesto vracela. Při poslední návštěvě mu ortoped oznámil, že už vyčerpal všechny možnosti. Nezbývá než operovat.

Trpělivě jsem mu vysvětloval, že bolest není voláním po lécích a injekcích, nýbrž po odpočinku, po zvolnění pracovního i sportovního tempa. Totální endoprotéza je těžká operace. Výsledek by nemusel odpovídat jeho představám. Nabídl jsem mu alternativu v podobě lázeňské léčby, jízdy na kole, plavání, pravidelné rehabilitace. Zdálo se mi, že mne vůbec nevnímá. Na bolavý kyčel byl pořádně na-

štvany. Nezapadal do sebeobrazu věčně mladého, dokonalého a stále výkonného manažera. Byl pro něj synonymem selhání. A on není zvyklý prohrávat. Přestože v běžném životě neměl téměř žádné potíže, byl předem rozhodnutý. Na operaci půjde. V mechanickém uvažování si ji představoval jako výměnu poškozeného výpletu tenisové rakety v přestávce mezi zápasy. Po hodině jsem to vzdal.

Konec příběhu tenisového kyčle znám od jeho syna. Měsíc po návštěvě v mé ordinaci šel na operaci. Díky svému postavení na ni nemusel čekat. Ortopedi prestižní kliniky odvedli skvělou práci. Svědomitě rehabilitoval a těšil se na návrat k tenisu. Po půl roce začal hrát. Pár týdnů to šlo, pak se bolest vrátila. Pokračoval s brufeny a ibalginy. Ani ne po roce se endoprotéza uvolnila. Následovala další operace. Dnes je z něj invalidní důchodce. Musel se vzdát všech oblíbených sportů. Chodí s francouzskou holí, potíže mu dělá i chůze do schodů. Užívá plné hrsti prášků na bolest, léčí se s depresí. Kdyby to býval věděl, na operaci by nikdy nechodil.

Lidové noviny, 3. 6. 2008

Syndrom biologické medicíny

Do ordinace vbelhal pan Karel o francouzských holích. Pohublý, vitální osmdesátník. Doktora celý život prakticky nepotřeboval. Do pětadesáti dělal stavbyvedoucího, pak šel do penze. Se ženou žil v domku, staral se o zahrádku, opravoval stará auta. Udržoval se v dobré kondici a pohodě. Před deseti lety přišel zlom. Skolil jej těžký infarkt, objevily se kruté bolesti v kříži, slabostí se sotva držel na nohou, přestal jíst. Srdce se podařilo zachránit. Bolesti zad a slabost trvaly dál. Na neurologii se dozvěděl,

že má „*vertebrogení algický syndrom*“ a „*syndrom svalové dystrofie*“. Řečí lékařů, že ho bolí záda a hubne. Prý za to může vyhřezlá bederní ploténka. Léky proti bolesti ale nepomáhaly. Na řadu přišla první operace. Bolest po ní zůstala stejná, dávky léků musel dokonce zvýšit. Po roce ho operovali znovu. Ani zákrok na další ploténce neulevil. Navíc po něm přestal ovládat pravou nohu. Chodit může jen o holích, auto si nechal předělat na ruční řízení. Od další operace, tentokrát zúžení páteřního kanálu, jej zachránili kardiologové. Srdce by ji nevydrželo. K první operaci přišel sám s bolestí zad. Před navrhovanou třetí, záda bolí ještě víc a nohy sotva vleče. Vidina invalidního vozíku a bezmocnosti jej děsí. Biologická medicína fatálně selhala. Kde udělali lékaři chybu?

V zaujetí objektivními nálezy počítačové tomografie (CT) je vůbec nezajímá pan Karel. Nevelké změny na obratlích a ploténkách nedokázali zasadit do souvislostí jeho životního příběhu. Kdyby se ho zeptali, co jej tíží, určitě by jim to řekl. Právě před deseti lety mu nečekaně zemřela milovaná žena. V domku zůstal úplně sám. Srdce mu puklo žalem. Manželčina smrt jej srazila na kolena. Záda nemohla unést tíhu samoty. Nepotřeboval ani prášky, ani operace. Potřeboval se „*jen*“ s někým podělit o svoje trápení. Místo vcítění a porozumění se mu dostalo strojového vyšetřování. Technicky dokonalé, ale chladné, neosobní medicíny velkých nemocnic.

Pacientů, jejichž zdravotní stav je po operaci páteře horší než před ní, přibývá. Zajímavé je, že operovaní před zhruba patnácti lety jsou na tom paradoxně lépe než operovaní dnes. Proč, když máme tak dostupnou špičkovou vyšetřovací techniku a hustou síť specializovaných operačních center? Možná právě proto. Před patnácti lety bylo jedno cétečko na kraj. Dostat se na něj nebylo snadné. Odesíla-

jící lékař musel vyšetření přesvědčivě zdůvodnit. Pacienta musel dokonale znát. Na CT se dostávali jen lidé přesně indikovaní. Operován byl jen ten, kdo operován být měl. Dnes patří cétečko k běžnému vybavení každé menší nemocnice. Pacienti jsou na něj odesíláni, jen se zmíní, že je bolí záda. Mnoho z nich je pak operováno jen na základě náhodného nálezu výhřezu plotny, který ale s jejich obtížemi vůbec nesouvisí. Operováno technicky dokonale, ale zbytečně.

Když udělají lékaři při léčení nějakého syndromu chybu a nechtějí to přiznat, vynaleznou další syndrom. Světlo světa spatřil „*failed back syndrom*“. Syndrom syndromů. Podle Amoryho jde o „*různorodou skupinu onemocnění u pacientů, kteří po operaci páteře trpí stejnými, nebo dokonce novými příznaky*“. Medicína syndromů nezadržitelně kráčí k úplnému vítězství nad zdravým rozumem.

Lidové noviny, S. 8.2008

Proti věku není léku

Do ordinace vstoupil rázným krokem asi šedesátiletý muž. Z přísného výrazu a odměřeného způsobu chování bylo jasné, že jde o nějakého velkého šéfa. Dokonalý oblek, drahé hodinky a neustále vyzvánějící mobilní telefon. Jako na povel se posadil a začal vyprávět. Více než deset let vede marketingovou firmu, vždy měl pověst neúnavného dřiče. Okolí ohromoval fyzickou zdatností, ještě před dvěma lety porážel na cyklistických maratonech o generaci mladší soupeře. Loni nastal zlom. Brzy se unaví, hůř se mu dýchá, po ránu chvíli trvá, než rozhybe ztuhlé klouby. Na kole sice ujede sto kilometrů, ale vysokému tempu skupiny už nestačí. V práci se těžko soustředí, je roztržitý a dělá chyby. Podřízení si

toho začínají všimnout. V obavách z nemoci se rozhodl navštívit prestižní pražskou kliniku. Obešel kardiologii, imunologii, ortopedii, neurologii, udělali mu cétečko, odebrali krev a moč. Všechno bylo v pořádku. Po hodinovém rozhovoru jsem poznamenal, že potíže mohou být přirozeným projevem stárnutí. Rázně to odmítl. Je určitě nemocný a potřebuje se léčit. Jen najít správného lékaře.

Podle údajů OSN je dnes každý desátý člověk starší šedesáti let a v roce 2050 to bude každý pátý. Stárí se šíří rychleji než epidemie ptačí chřipky a nemoci šílených krav. Hrozbě nákazy je třeba okamžitě čelit. Elita lékařské vědy dala hlavy dohromady a řešení je na světě. *„Medicína proti stárnutí, anti-aging medicína, je nově vzniklá lékařská specializace, jejímž cílem je dosáhnout co nejlepšího možného zdravotního stavu člověka a zároveň co nejvíce zbrzdit, nebo dokonce zastavit proces stárnutí,“* píše se v manifestu nové vědecké disciplíny. Předpokladem účinné léčby stárí je jeho včasná diagnóza. Jste brzy unavení? Tělo je méně ohebné a začínají pobolívat klouby? Zhoršuje se vám zrak a sluch? Kůže začíná být vrásčitá a povislá? Vlasy šednou, nebo dokonce mizí? Začínáte být roztržití a ztrácíte paměť? Pravděpodobně jste onemocněli. Nejvyšší čas spěchat k lékaři. Jestliže jste zmatení a zapomětliví, čeká vás nukleární magnetická rezonance. Týmu vědců z Rothmanova výzkumného institutu v Torontu se totiž podařilo prokázat, že za to může nerovnováha v aktivitě některých oblastí šedé kůry mozkové. A farmaceutické koncerny už pracují na vývoji léků. Preparáty s obsahem jódu, růstové faktory, testosteron se postarají, abyste už nikdy nebyli popletení. Největším hitem 21. století se ale asi stane *„hormon mládí“* melatonin. Vzniká v epifyze lidského mozku a zásadním způsobem má zpomalovat stárnutí a posilovat imunitu. Výsledky experimentů to potvrzují. Italští vědci provedli transplanta-

ci epifýzy starých myší myším mladým a těm starým zase voperovali epifýzu těch mladých. Po několika týdnech staré myši začaly mládnout, měly lesklý kožíšek a celkově vypadaly mnohem lépe. Mladé myši naopak rychle chřadly. Využití melatoninu v léčbě seniorů je na spadnutí.

Medicína chce vyléčit stáří. Chceme se vzepřít přírodním zákonům a skutečnosti, že stárnutí je součástí života. Naše uvažování je na úrovni žáků pražských základních škol, kteří při nedávné anketě, co si myslí o důchodcích, odpovídali nejčastěji větou: „*Chodí pomalu a pořád poučujou.*”

Opravdu ale musíme sami před sebou v panické hrůze prchat pod nože plastických chirurgů a ládovat se melatoninem? Americký *National Geographic* nedávno zkoumal tři skupiny lidí, kteří se dožívají nadprůměrně vysokého věku a udržují se přitom ve výborné fyzické a psychické kondici: Francouze ze Sardinie, Japonce z Okinawy a skupinu adventistů sedmého dne z USA. Žijí od sebe tisíce kilometrů, v různých kulturách, ale několik věcí mají společných. V žádné skupině se nekouří, jedí hodně ovoce, zeleniny a celozrnných potravin, jsou každý den fyzicky aktivní a hlavně: na prvním místě je pro ně rodina. U článku byla otištěna výmluvná fotka svěžího stotříletého Giovanniho Sannaiho ze Sardinie, jak sedí v čele dlouhatánského stolu, kde pravidelně večeří se svou rozvětvenou rodinou.

Než investovat všechnu energii jenom do sebe, své kariéry, svého vzhledu, svého image, svého těla..., je možná lepší věnovat víc času svým blízkým a být dobrým (pra)prarodičem. Před vnoučaty, dovádějícími na vašich starých kolenu, není potřeba skrývat vrásky.

Lidové noviny, 18.1.2006

příběh „zmrzlého ramene“

Bolesti ramene s těžkým omezením pohyblivosti se v medicíně říká „zmrzlé rameno“ (frozen shoulder). Příčina bývá nejasná, léčba zdlouhavá a nepříliš úspěšná. Obvykle se omezuje na polykání prášků proti bolesti, obstríky a různé fyzikální procedury. Rada pacientů bývá onemocněním poznamenaná na celý život. To, co je pro biologickou medicínu diagnostickým a léčebným oříškem, ale může objasnit medicína komplexní. Následující příběh je toho důkazem.

Do ordinace nesměle vstoupila drobná, asi čtyřiačtyřicetiletá pacientka. V jejích očích se zrcadlila úzkost a napětí z kruté bolesti pravého ramene. Bála se jím jen pohnout. Tichým hlasem začala vyprávět o svých obtížích. Nikdy vážněji nestonala. O to více ji zaskočila bolest, která se poprvé objevila před čtyřmi měsíci při lyžování na horách. Na žádný úraz si nevzpomněla, možná se pobolívání poprvé objevilo, když na rameni nosila lyže. S bolestí ještě týden lyžovala, pak potíže na měsíc ustoupily. V plné intenzitě se vrátily po lehkém pádu. Přestože se jej stačila reflexně zachytit, náraz se přenesl i na citlivé rameno. Týden se snažila bolest snášet, pak vyhledala praktického lékaře. Předepsal jí léky proti bolesti. Moc nepomohly. Bolest neustupovala, zhoršovala se i pohyblivost. Následovalo vyšetření ortopedem, rentgen, ultrazvuk, opakovaný obstrík směsí kortikoidu a anestetika, elektroléčba. Po přechodném zlepšení se stav zase zhoršil. Veškerá léčba se odehrávala ambulantně, v pracovní neschopnosti nebyla.

Podrobně jsem rameno vyšetřil. Při sebemenším dotyku sykala bolestí. Pasivní pohyblivost byla silně omezená, aktivní skoro žádná. O diagnóze zmrzlého ramene jsem ani na chvíli nepochyboval. Odpověď na otázku, proč předchozí léčba selhala, jsem našel v jejím životním příběhu.

Patnáct let pracuje jako učitelka, práce ji netěší, žáky nezvládá, domů se vracívá psychicky vyčerpaná. Tím její povinnosti nekončí, doma čeká druhá směna. Péče o dceru, příprava do školy, dům se zahradou. Všechno leží na jejích bedrech. Manžel nepomůže, má dost starostí ve firmě, na rodinu mu nezbývá čas. Pacientka poslední rok cítí, že na ni všechno padá, přestává stíhat. Od dětství přitom ráda sportovala, ještě před rokem pravidelně hrávala tenis, cvičila jógu. Teď nemá na nic čas. Kondice poklesla, přibrala deset kilogramů. To na psychice nedodá. Cítí se v trvalém napětí, často vybuchuje i kvůli maličkostem, špatně spí. Ke všem starostem teď problém s ramenem. Pracovní neschopnost nechtěla, není nikdo, kdo by ji zastoupil. Snažila se sice pravou ruku šetřit, přesto ji bolest stále více stresovala. Dříve si odpočinula alespoň při každodenní vycházce se psem, ani ta už ji nyní netěší. Se slzami v očích vyprávěla, jak má pejska ráda, ale s jakými obtížemi jej zvládá. Belgický ovčák váží pětatřicet kilogramů, není vycvičený, stále utíká a ona ho musí zadržovat na vodítku. S bolavým ramenem to jde těžko.

Ze syndromu bolestivého ramene se stává životní příběh pacientky, ze kterého je možné pochopit příčiny obtíží i nalézt vysvětlení neúspěšné léčby. Dlouholetá jednostranná stresující pracovní zátěž ve škole i v domácnosti zanechala stopy na fyzické kondici i na psychice. Poslední kapkou bylo namožení ramene na horách. Bolest zafungovala jako obranný mechanismus upozorňující na přetížení a varující před pokračováním. Zůstala nepochopena pacientkou i ošetřujícími lékaři. Místo vytvoření podmínek pro odpočinek následoval úporný boj s bolestí. Analgetika ale pacientce jen dovolila ještě nějaký čas pokračovat v zatížení ramene a tím i přispěla k dalšímu zhoršování stavu. Svoji roli přitom sehrály i vycházky se zadržováním obtížně zvládnutelného psa.

Do ordinace se dostavila na pokraji fyzického i psychického zhroucení. Ve vzájemné shodě jsme rychle dospěli k objasnění souvislostí obtíží, pacientka ochotně přistoupila na návrh vystavení pracovní neschopnosti. Odpočine si, do péče o domácnost zapojí manžela, pravé rameno bude šetřit, což platí i o zadržování psa. Současně se ale bude snažit o jeho šetrné rozcvičování. Pohyb se pro ni stane lékem, který je třeba dávkovat po kapkách, několikrát denně, tak aby nepřinášel bolest. Analgetika vysadí, ke zvládnutí úzkosti a neklidu zkusí krátkodobě lexaurin, k němu masáže ramene masť, koupele a priessnitzské zábaly.

Ke kontrolnímu vyšetření po třech týdnech přišla téměř bez bolestí, hybnost ramene se díky rehabilitaci až nečekaně zlepšila. Pracovní neschopnost po dvou týdnech ukončila, stejně jako užívání lexaurinu. Život si začíná organizovat tak, aby měla víc času na odpočinek, pravidelně cvičí. Varoval jsem ji, že přehnaný optimismus není na místě. Při větší námaze nebo prostydnutí se mohou obtíže zase vrátit. Díky tomu, že pochopila, kde dělala chybu a co jí rameno chtělo bolestí říci, má velkou šanci, aby se „*syndrom zmrzlého ramene*“ stal jen nepříjemnou, ale poučnou epizodou jejího životního příběhu.

Zdravotnické noviny, 43/2005

Dědečkovi s láskou

Klékaři obvykle chodívají společně. Paní Zdena a její manžel Karel. Oba pětasedmdesátníci. Karel je po mrtvici a stěží se pohybuje o francouzských holích. Zdenu zase trápí bolest artrotické kyčle. Je na všechno sama a péče o manžela ji hodně zmáhá. Proti bolesti už vyzkoušela všechny možné prášky. Pomohly jen na pár dní. Ted svitla naděje.

Jan se z rádia dozvěděl o zázračné kloubní výživě nebo enzymu. Má jít o revoluční novinku ověřenou na předních pražských klinikách. Chtěl by manželce na Vánoce udělat radost a objednal dvě balení po třech tisících korun. Původně je šetřili na lázně. Teď ho to mrzí. Přišel se ujistit, že dobře udělal.

Špatné zprávy se valí ze všech stran. Naše zdraví ohrožuje artróza. Už jí trpí každý pátý Evropan. A bude hůř. Lékaři očekávají, že se do roku 2020 počet pacientů zdvojnásobí. Naštěstí přicházejí i dobré zprávy. Pomoc je na dosah. Stačí zajít do lékárny. Vždyť každý už ví, že: „*Aktivní ochrana silně namáhaných kloubů ... 1*“... „*Bezbolestný pohyb, to je ... 1*“... *trojnásobná síla proti bolesti kloubů a poškozené chrupavce ...*“ Není to divné? Lékařny jsou zaplavené skvělými léky, a pacientů je pořád víc. Něco tady nehraje. Vlastně hraje. Stačí jen přemýšlet. Artróza vlastně vůbec není nemoc. Naše klouby vypadají podle toho, jak jsme staří a jak se o sebe staráme. Nemoc z ní udělal teprve medicínsko-farmaceutický průmysl. Aby zdůvodnil potřebu různých vyšetření a léků. Není dokázáno, že kloubní výživa skutečně účinkuje. Podle zákona je to doplněk stravy. Zasluhou reklamy ji dnes ale užívá obrovská spousta Udí. Podle Kathleen Taylorové, autorky knihy *Brainwashing*, za to mohou „zbraně vlivu“ reklamních tvůrců. Jednou z nich je obubnost přesvědčovatele. Třeba herců, kteří se objeví v roUch lékařů. Zabere i tvář populárního zpěváka nebo vrcholového sportovce. Chybějící důkaz léčebného účinku zase nahradí „*princip důkazu sociálního*“. Přemýšlení boU, a tak raději jdeme s davem. Automaticky předpokládáme, že toUk Udí najednou se nemůže mýUt. Ale může. Osvědčeným trikem je vyvolání strachu. Třeba výroky „*lidstvo ohrožuje epidemie artrózy*“ nebo „*degenerativní choroby zabíjejí*“. Zakoupení tablet je pak nejjednodušší cestou k uldidnění. Nabídka je pestrá.

Jako primář Sova z Nemocnice na kraji města přichází Ladislav Chudík, za ním atiet Sebrle nebo zpěvačka Lucie Bílá. Do předvánočního shonu přinášejí uklidnění a pohodu. Kdo by odolal. Rychle do lékárny. Mají ty skvělé tablety v akci. Velké balení na měsíc místo 2600 korun jenom za dva sto! Limitovaná série! Nabídka do vyprodání zásob! Další trik prodejců - princip nedostatku. Instinkt nám říká, že pokud je něco drahé a jde to na dračku, musí to být také kvalitní. Ale nemusí. Tvůrci reklam dobře vědí, že lidský mozek má zálibu ve změnách. Pratkanis a Aronson v knize *Age of Propaganda* (Věk propagandy) píší, že reklamy, které obsahují slova „nový, rychlý, snadný, vylepšený, nyní, okamžitě, úžasný, představujeme“, prodávají mnohem lépe. Nestává se ale často, aby reklama změnila chování takového počtu lidí jako v případě prášků na klouby. Sociologové to vysvětlují kumulativním efektem. Zhlédnutí jedné reklamy nás nemůže moc ovlivnit. Pokud se ale vah ze všech stran jako vlna tsunami, nahlodává myšlení. Lidé potom řeší už jen to, jaké tablety si koupí. Že je to celé nesmysl, je ani nenapadne. Výsledek? Spoléhají na zázračné prášky. O svoje zdraví se moc nestarají. Kloubních nemocí utěšeně přibývá. Medicínsko-farmaceutický komplex jen kvete.

Jak si zachránit zdraví a úplně nezblbnout? Snadno. Těch několik triků se neustále opakuje. Stejně otřepané fráze používají reklamní tvůrci, ať už jde o propagaci dámských vložek, prášků na klouby, prášku na praní nebo politického programu. Stačí se jen na chvíli zastavit a přemýšlet. Jako to na poslední chvíli udělal pan Karel. Objednávku tablet ještě stihl zrušit. Pod stromeček si s manželkou nadělí poukaz do lázní.

Lidové noviny, 28.12.2007

Konzumní společnost škodí zdraví!

„Pane doktore, je mi zle. Prý máte volno až za týden a já bych potřeboval, abyste se na mne podíval ještě dneska.“ Muž v telefonu měl sevřený hlas. Dohodli jsme se, že přijde okolo čtvrté, po skončení řádné ordinace. Dorazil na minutu přesně. Pětačtyřicátník s nakrátko ostříhanými vlasy a postavou zápasníka. Podnikatel Karel T. z nedaleké vesnice. Už při poslední návštěvě si stěžoval, že má problémy ve firmě. Ke všemu se ještě soudí o majetek s bývalou manželkou. Na první pohled byl v obrovském napětí. Místo obvyklé suverenity měl ve tváři strach. O diagnóze nebylo pochyb: panická úzkost. Ještě než dosedl na židli, spustil: *„Týden mám šílené bolesti hlavy a závratě. Svírá se mi žaludek, buší srdce. Vůbec nemůžu spát a pořád se to zhoršuje. Nechápu, co se to se mnou děje. Mám strach, že je to něco vážného.“* Slovo „mám“ opakoval často. Ještě nedávno měl zdraví. Teď má choroby. Aby měl zase svoje zdraví, potřebuje mít svého lékaře. Zdraví je pro něj majetkem, o který dočasně přišel. A lékař je od toho, aby mu zdraví zase obstaral. Platí si přece zdravotní pojištění.

Uplynulých patnáct let nedělal Karel T. nic jiného, než rozšiřoval firmu a opevňoval svůj dům. Vynikal dravostí a bezohledností. Přestože je chlap jako hora, chováním připomíná malé děčko. Musí mít všechno, co vidí. Na pohovce Sigmunda Freuda by se dozvěděl, že jde o vývojově primitivní způsob chování. Freud jej nazýval análně erotickým obdobím a děti jím procházejí před dosažením dospělosti. Vyznačuje se orientací na vlastnění, a pokud přetrvá do vyššího věku, vede ke vzniku tzv. análního charakteru neboli sobeckého lakomství. Podle Freuda je člověk výlučně orientovaný na majetek a jeho vlastnění nezralou, neurotickou a duševně nemocnou osobou. Společnost, v níž mají rozhodující vliv lidé

análního charakteru, je svým způsobem šílená. Po zkušenostech s desítkami pacientů s „*chorobopisem*“ podobným Karlovi T. mi ale připadá, jako by převládalo přesvědčení, že je takový způsob života naprosto přirozený.

O něco později po Freudovi řekl Erich Fromm, že „*nekonečná spotřeba nikdy nemůže naplnit vnitřní prázdnotu, nudu, osamělost a depresi*“. Konzumování má dvojsečnou kvalitu. Na jedné straně snižuje strach, protože to, co spotřebujeme, už nám nikdo nevezme. Bohužel nás také nutí, abychom konzumovali pořád víc. To, co jsme už jednou spotřebovali, nás nemůže uspokojit nadlouho. A tak roste společnost notoricky nespokojených, vystresovaných a osamělých lidí.

Pacienti s úzkostí a depresí zaplavují ordinace. Podle známého odpůrce klasické psychiatrie R. D. Lainga se ale nejedná o duševní choroby v pravém slova smyslu, nýbrž „*o strategii, kterou si člověk vytvoří, aby mohl žít v podmínkách, které nejsou k životu*“. Aniž si to většina pacientů uvědomuje, stávají se obětí společenského uspořádání, které je se zdravím neslučitelné. Žijí totiž ve společnosti, které vládne víra v „*experty*“. Ne že by všichni experti byli špatní. Umění pilota prostě věřit musíte, jinak nemůžete nasednout do letadla. A jogurt je také rozumné zkonzumovat před datem vyraženým na obalu. Problém ale je, že lidé důvěřují expertům i ve věcech, které mají mít ve vlastních rukou. Vyzývají všeměly v bílých pláštích s fonendoskopem. Věří, že je „*opraví*“, aby mohli dál spokojeně konzumovat.

Opravit Karla bohužel dost dobře nejde. Dal jsem mu injekci na uklidnění a poslal k psychiatrovi. Odněs si od něj několik balení léků. Stejně tak dopadl u kardiologa, internisty i neurologa. Uleví se mu, ale ne na dlouho. Zjistí, že mu prášky trochu pomohly, a tak se začne pít po dalších. K žádné skutečné léčbě ale nedojde. Být zdravý totiž znamená vzdát

se sobectví. A to se mi Karlovi vysvětlit nepodařilo. Brání mu v tom iluze, že by „chudý“ nemohl vůbec žít. Představa, že by přišel o svůj majetek, jej naplňuje ještě větší úzkostí. Je análním charakterem uprostřed anální společnosti. Oba čeká stejný osud. Zběsilé potírání příznaků. Bude dál plnými ústy konzumovat. Na bolest hlavy aulin, na závratě betaserc, proti depresím seropram, na vysoký daklokren, na žaludek omeprazol, na spaní stilnox. Až do análního konce.

Lidové noviny, 2008

Prášky a prachy

*Smrti se bojíš,
za život nestojíš.*

Mnoho lékařů - hotová smrt.

*Žádná smrt
není bez příčiny.*

Dlouhá nemoc - hotová smrt

Zdravý nemoci

a nemocný smrti se naděje.

*Nemocný doufá v uzdravení
až do smrti.*

Časté stonky - jisté zvonky.

Krise a naděje současné medicíny

Čím dál tím víc lidí upírá svoje naděje k moderní medicíně, užívá si rentgenového a elektromagnetického záření, napojuje se na různé přístroje a posléze si dobrovolně proměňuje své tělesné šťávy na různě koncentrované roztoky chemických látek, které ochotně a v přebytku produkuje farmaceutické továrny. Vzniklo nové výrobně spotřební odvětví vysoce vyvinuté společnosti, které stírá rozdíl mezi člověkem a strojem. V biotechnologickém pojetí světa se člověk, aniž si tu změnu uvědomuje, ztrácí jako přirozená bytost. Zrcadlem, obětí i spoluviníkem tohoto procesu se stává obor lékařství. Dříve se zabýval člověkem ve chvílích, kdy nemoc ohrožovala jeho existenci. Dnes jsou zdraví i nemoc komodity.

Přestože se světová ekonomika potýká s vážnými problémy, byli lidé i v uplynulém roce ochotni vynaložit nemalé prostředky za léky. Jak vyplývá z údajů konzultační společnosti IMS Health, vzrostly celosvětově tržby z prodeje léků o osm procent, na více než 430 miliard dolarů.

V zemích OECD se v letech 1970-1996 zvýšily výdaje na léky z 0,4 na 0,7 procenta HDP. A protože se HDP za uvedené období zvýšil o 50 procent, znamená to, že náklady na léky rostou rychleji. Největší farmaceutické koncerny se z hlediska finančního objemu svého hospodaření stávají ekonomicky silnějšími než řada států. Například spo-

lečnost Pfizer je na 17. místě světového pořadí (Austrálie na 11., Švédsko na 19., Singapur na 39. pozici).

Tahounem prodeje a pro farmaceutické firmy zemí zaslíbenou jsou bezkonkurenčně Spojené státy. Podle nedávné studie vědců ze Slone Epidemiology Unit v Bostonu užívá 80 procent dospělých Američanů každý týden nejméně jeden lék, 25 procent pak užívá pět různých léků týdně.

V roce 1996 tak například každý třetí Američan užíval tablety na snížení krevního tlaku v duchu masově šířené propagandy „*čím nižší tlak, tím lépe*“. Vyšetření na hypertenzi a následná ordinace léků se staly vůbec nejčastějším důvodem návštěvy lékaře. Tento vývoj dnes už zřejmě nelze zastavit navzdory tomu, že hypertenzní chorobu je nutné vnímat a léčit v širokém komplexu příčin.

Podobné nekritické nadšení provázelo i vyšetření a následnou léčbu zvýšené hladiny cholesterolu v krvi. Tisíce jinak zdravých mužů a žen na celém světě spotřebovaly léky na snížení cholesterolu za více než 3 miliardy liber ročně. V současné době se lavinovitě šíří propagační kampaň léčby sexuální dysfunkce. Podle farmaceutické firmy Pfizer celosvětově postihuje 150 milionů mužů, v České republice každého druhého staršího čtyřiceti let. Nedosti tomu, jen ve Spojených státech má ženskou obdobou této poruchy léčitelnou prostřednictvím „*ženské Viagra*“ trpět 65 milionů žen.

S astronomickými výdaji vynakládanými na zdravotnictví ve vyspělých státech ostře kontrastuje katastrofální stav a způsob financování zdravotnictví zemí rozvojových. Podle záměrů OSN by totiž bohaté země měly dávat na pomoc určenou pro rozvoj zdravotnictví chudých zemí 0,7 procenta svého hrubého domácího produktu. Ve skutečnosti však dávají daleko méně, například Velká Británie 0,26 procenta a USA dokonce jen 0,1 procenta HDP. Podle Komise pro

makroekonomiku a zdraví při Světové zdravotnické organizaci by se tato pomoc měla z dnešních 6 miliard USD každoročně zvyšovat tak, aby v roce 2015 dosáhla 31 miliard USD. Podle profesora ekonomie Jeremyho Sachse nevyžaduje plánovaný objem finanční pomoci žádné velké oběti, každý občan bohaté země by měl ve skutečnosti přispět 25 USD, což je výrazně méně, než kolik většina lidí každoročně utratí za vánoční dárky. Bude-li do zdravotnictví chudých zemí dáno do roku 2007 požadovaných 163 milionů USD, zachrání to životy osmi milionů lidí.

Z uvedených údajů zřetelně vyplývá, že medicína vyspělých zemí zaměřuje svoje úsilí nejen na léčení nemocných, ale stále více vyhledává choroby i u lidí, kteří žádnou nemocí netrpí. Namísto umění žít s obtížemi, které jsou samozřejmou součástí života, nastoluje požadavek zbavit se těchto obtíží, podlamuje vůli člověka přizpůsobit se realitě, nemotivuje ho nikterak k aktivní péči o zdraví. Lékařská lobby, média i farmaceutický průmysl neustále stupňují tlak na rozšiřování diagnóz nových chorob, aby obratem nabídly jejich snadná řešení. Vytvářejí potřebu různých vyšetření a odhalují nové poruchy, které pak nákladně léčí.

Komerční zájmy se dostávají do stále ostřejšího střetu se zájmy pacientů. Odborníci zjistili, že farmaceutické společnosti často riskují životy pacientů, když nepravdivě informují o výsledcích klinických zkoušek léků. V roce 2001 proto rozhodl Mezinárodní výbor vydavatelů lékařských časopisů omezit publikování klinických studií, neboť jsou v mnoha případech manipulovány farmaceutickými firmami, které je financují. *„Existují případy přehánění předností léků a naopak zamlčování jejich nepříznivých účinků!“* konstatoval doktor John Horton, vydavatel jednoho z největších britských lékařských časopisů *Lancet*.

O tom, že toto riziko není zanedbatelné, hovoří studie provedená odborníky lékařské fakulty Bostonské univerzity a publikovaná v prestižním časopise *New England Journal of Medicine*. Ze závěrů vyplývá, že masově užívané léky proti bolesti, především ibuprofen a aspirin, působí svými vedlejšími účinky poškození žaludku, na které ročně umírá jen ve Spojených státech sedmnáct tisíc osob. To je přibližně stejný počet Udí, jaké ve stejném časovém období usmrtí AIDS.

Zmíněný trend však přináší řadu paradoxních důsledků. Analýzy totiž ukazují, že čím více prostředků vynakládá společnost na zdravotní péči, tím nemocnější se její občané cítí. V letech 1966-1988 celosvětově vzrostl počet lidí, kteří se začali obávat o svoje zdraví, z původních 15 na 50 procent. Lidé žijící ve státech poskytujících svým občanům kvalitní vzdělání a špičkovou lékařskou péči spíše rozpoznávají svoje nemoci, zatímco lidé žijící v horších podmínkách často považují svoje zdravotní obtíže za přirozený stav. Pokud by se tedy hodnotil zdravotní stav populace podle subjektivních představ občanů, vůbec nejhorší by bylo zdraví v zemi, která do péče o něj investuje nejvíce - ve Spojených státech.

Jakkoliv je lékař pořád vnímán jako člověk s vysokým společenským kreditem, jeho postavení i oceňování odpovídá spíše prodavači v supermarketu; láká pacienty do svého oddělení a ochotně je zahrnuje nabídkou pestrobarevného zboží, které je však pacientům z valné části k nepotřebě, nebo jim dokonce zdraví vážně poškozuje. Nepřekvapuje proto zpráva, že jeden z ředitelů amerického obchodního řetězce s rychlým občerstvením nastoupil na místo ředitele komplexu nemocnic. Rozhodnutí komentoval slovy: „*Růst finančního potenciálu moderních nemocnic je bez hranic, perspektivy jsou tu mnohem lepší než v Kentucky Fried Chicken.*”

Lékařský pokrok a vyspělá technika dnes samozřejmě prodlužují lidský věk a zmírňují utrpení, na straně druhé je ale tentýž pokrok zatížený stejným nánosem korupce, prospěchářství a pragmatismu, jaký provází život a stav celé společnosti.

V těchto podmínkách se člověk natolik ztotožňuje s poznatky vědy, je jimi natolik opojen a fascinován, že sám sebe redukuje a degraduje na cosi mechanického, manipulovatelného, prostého emocí. Současná věda však tvrdí i to, že je schopna prozkoumat tajemství lidského života, a mává dvojitou spirálou lidského genomu jako samospasitelnou standartou. Medikalizace života, jeho zaplavení chorobami a léky, je jednou z mnoha tváří stávajícího biotechnologického vidění světa. V jeho důsledku se medicína zpronevřuje svému poslání, lékaři se fatálně zaplétají s farmaceutickými firmami a snad už zapomněli, že jsou lidmi, jejichž povoláním a posláním je ptát se spolučlověka na stále stejně děsivá tajemství jeho duše. Přitom si však musí neustále kriticky uvědomovat, kde leží hranice mezi vědeckým poznáním a lidskou vzájemností, protože obojí prolнуто tvoří i dnes jedinou naději současné medicíny.

*Psáno spolu s Jiřím Savlíkem
Zdravotnické noviny, 34/2003*

0 peníze jde až na prvním místě

Čeští vědci zaznamenali historický úspěch v boji proti virům. Profesorovi Antonínu Holému a jeho kolegyni Marcelle Krečmerové z pražského Ústavu organické chemie a biochemie se podařilo objevit látku MK 612. „*Za svou vědeckou kariéru jsem ještě nikdy neviděl tak účinný preparát,*“ prohlásil profesor Erik De Clercq z Katolické univerzity v belgic-

kém Leuvenu, kde byl nový lék testován. Pacientům ohroženým viry neštovic, cytomegaloviry a herpetickými viry svitla naděje. Dobrou zprávou je objev i pro pacienty trpící mononukleózou a chorobou AIDS. Na rozdíl od dosud běžně užívaných léků má mít MK 612 jen minimální nežádoucí vedlejší účinky. Navzdory skvělým doporučením je ale budoucnost léku nejistá. Americká farmaceutická firma Gilead Sciences, která se na jeho vývoji podílí, sice licenci na výrobu odkoupí, vyrábět jej ale pravděpodobně nebude. Ředitel Ústavu organické chemie a biochemie Zdeněk Havlas je přesvědčený, že jde v první řadě o peníze. Pokud by se totiž MK 612 dostal na trh, ohrozil by podle něj prodej sice méně účinných, ale už zavedených antivirotik. Gilead Sciences by tak mohl přijít o svoje zisky.

V roce 1941 se uskutečnil první úspěšný pokus léčby penicilinem. Objev anglického mikrobiologa sira Alexandra Fleminga se na dlouhou dobu stal symbolem téměř neomezených možností lékařské vědy. Další revoluční lék na sebe nenechal dlouho čekat. O osm let později úspěšně léčil profesor Philip S. Hench z kliniky Mayo v Rochesteru pacientku s revmatickou artritidou do té doby neznámým hormonem kortizonem. I ten se rychle zařadil do arzenálu moderních lékařů. V dalších letech ještě přibyl streptomycin pro léčbu tuberkulózy a chlorpromazin na schizofrenii. Potom se vývoj nových léků téměř zastavil. *„V minulých třech desetiletích byl úspěch v objevení a přípravě nových léků převapivě vzácný. Na nemoci, které nejvíce přispívají k úmrtnosti a k nemocnosti, se našlo jen převapivě málo účinných preparátů,”* konstatoval v roce 1995 nad mezinárodním seznamem léků Richard Wurtman z Massachusettského technologického institutu. V šedesátých letech minulého století bylo každoročně objeveno téměř sedmdesát nových chemických látek.

V roce 1971 už jich bylo jen třicet a jejich počet stále klesá. Jen zlomek z nich se hodí k léčení chorob. Poptávka po nových lécích je přesto silná. Snaha uspokojit ji má i své stinné stránky. V roce 1966 propukla v Německu aféra s thalidomidem. Těhotné matky, které jej užívaly na spaní, rodily děti bez rukou nebo nohou. Lék se na dlouhou dobu stal symbolem hrabivosti a bezohlednosti farmaceutického průmyslu. Firmy začaly být opatrnější, zlepšila se organizace klinických studií. Ani to však nezabránilo velkému skandálu s analgetikem viox. Trh zaplavil v roce 1999 jako bezpečná alternativa nesteroidních anti-revmatik, léků proti revmatismu a kloubní bolesti. Po několika letech vyšlo najevo, že jeho výrobce, farmaceutický koncern Merck, od samého počátku zatajoval studii varující před rizikem kardiovaskulárních komplikací. Stažen byl po několika úmrtích až v roce 2004 a Merck dnes čelí třiceti tisícům žalob postižených pacientů. Studenou sprchou jsou pro farmaceutické firmy i nejnovější zprávy o tamiflu, mohutně propagovaném léku proti ptačí chřipce. Japonské ministerstvo zdravotnictví před několika dny varovalo, že jeho užívání může vyvolat stavy těžké deprese vedoucí až k sebevraždě. Podle zprávy ministerstva mu už padlo za oběť čtyřiapadesát lidí.

Vyvíjet nové účinné a přitom bezpečné léky je stále dražší a složitější. Farmaceutické firmy, ve snaze zachovat svoje zisky, se proto snaží alespoň inovovat ty staré. Zlepšují jejich design, upravují lékovou formu, investují do reklamy. Účinné látky se už řadu let prakticky nemění. Objevit nový lék proti nebezpečným virům je snem každé farmaceutické firmy. Pokud jsou zprávy o MK 612 pravdivé, není jediný důvod, aby Američané z Gilead Sciences jeho výrobu blokovali. Čas jsou peníze. Lék je potřeba co nejrychleji zaregistrovat, rozběhnout výrobu a zaplavit jím světové trhy.

Proč tedy Američané otálejí? Ví to snad profesor Holý? Je vědcem světového jména. Duviragel, vistide, hepsera, vi-read a truvada. To všechno jsou léky proti virovým chorobám, u jejichž zrodu stál. Okolo každého nového léku se ale točí obrovské peníze. Ve hře jsou různé zájmy a nejde vždy jen o blaho pacientů. Farmaceutické firmy mají silnou lobby. Mají ji i vědeckovýzkumné korporace. Každá ze zájmových skupin jde tvrdě za svým cílem a podpora sdělovacích prostředků je silnou zbraní. Vědci se k ní ale uchylují jen velmi zřídka. Bývá jim vlastní nenápadnost, zdrženlivost a skromnost. Mohutná mediální kampaň okolo MK 612 proto vyvolává otázku, jaká lobby za ní vlastně stojí.

Lidové noviny, 13. 3. 2007

Internetoví lékaři

Ve Švédsku nebo Švýcarsku už pacient nemusí s prvními příznaky hned běžet k lékaři, ale jednoduše se připojí na internet, kde přes e-mail nebo videokonferenci vyhledá odbornou radu. Doktor mu stanoví diagnózu a obratem pošle nemocnému, nebo jeho nejbližšímu lékárníkovi, recept na prášky. Takovou službu se od příštího roku rozhodla zavést i francouzská ministryně zdravotnictví Roselyne Bachelotová.

Vědeckotechnický pokrok se nedá zastavit. V uplynulých desetiletích vedl k neuvěřitelným úspěchům v poznání příčin mnoha nemocí, stavby a funkce lidského těla i ve schopnosti tyto funkce ovlivňovat. Tentýž pokrok ale vnucuje medicíně rychle narůstající problémy, které už nejsou vědeckotechnickými prostředky řešitelné. V důsledku její atomizace na úzce specializované obory, rozdělující si lidské tělo na jednotlivé orgány a jejich části, se prakticky vytratil komplex-

ní, celostní pohled na osobnost pacienta v jeho jedinečnosti a individuálním způsobu prožívání nemoci. Vrcholem tohoto odosobnění je projekt určování diagnózy a léčení prostřednictvím internetu. Rozhovor pacienta s lékařem ale není a nemůže být pouhým úředním aktem, sloužícím k výměně informací. Vždy se jedná o setkání hluboce lidského významu, zásadním způsobem ovkvnující chování a život nemocného člověka. Jestliže pacient některému z příznaků svojí nemoci nerozumí, měl by se obrátit především na rodinného nebo osobního lékaře. Jedině ten totiž dokáže dát často nevědomý nebo symbolický význam stesků do složité sítě psychologických a sociálních souvislostí pacientova života. Jedině tam lze nalézt jejich skutečnou příčinu. Pacient je obvykle nemocný proto, že si sám neumí pomoci. V takovém případě může být snaha určit diagnózu a doporučit léčebný postup prostřednictvím internetu velmi problematičká. Právě první fáze stonání totiž má pro vývoj choroby zásadní význam. Jakékoliv laické pokusy o samoléčení mohou vést k časové prodlevě a zbytečným komplikacím.

Před pěti lety se uskutečnil pokus o poskytování zdravotnických rad prostřednictvím internetu i u nás. Lékařům jejich konzultace dokonce zčásti hradila zdravotní pojišťovna. Projekt skončil nezdarem. Připojení lékaři si pěkně zavařili. Mailem jim přicházely nekonečné chaotické texty, z nichž bylo možné s vysokou pravděpodobností usuzovat především na nedobrý psychický stav nebo těžkou životní situaci pisatele. Službu také využívali pacienti, kteří se styděli lékaře navštívit nebo si na setkání s ním nedovedli najít čas. To samo o sobě bylo důležitou informací o jejich problematickém životním stylu nebo nedostatku důvěry k lékaři. O to naléhavější se ukázal být význam navázání osobního vztahu.

Využití internetu k poskytování obecných informací z oblasti prevence zaslouží plnou podporu. Budou-li tou-

to cestou psychoterapeuticky vzdělaní lékaři pacientům rozmlouvat neúčelné užívání léků a vést je ke zdravému životnímu stylu, rozptylovat jejich pověry a předsudky, může se internet stát užitečným prostředníkem zkvalitňujícím a usnadňujícím pozdější osobní setkání lékaře a pacienta. Právě to ale musí zůstat základem medicíny i v době internetové. Před vším, co by osobní setkání lékaře s pacientem zpochybňovalo, zlehčovalo nebo nahrazovalo, je nutné varovat. Snad jsme se z vlastní trpké zkušenosti dostatečně poučili.

Lidové noviny, 2010

Je třeba užívat Lék!

Historickým milníkem českého zdravotnictví už navždy bude 23. a 24. duben roku 1994. Cože tak převratného se tehdy událo? V pražském hotelu Atrium proběhla velkolepá konference, na které byl veřejnosti představen Lék. Pro neuvěřitelný zájem z řad odborníků, který překročil kapacitu velkého kongresového sálu hotelu (přihlásilo se jich téměř 4500 z jedenácti zemí), byl celý jednodenní program v neděli opakován. Jak další vývoj ukázal, vložená investice se bohatě vyplatila. Miliony trpících nejen u nás, ale na celém světě se konečně dočkaly. Lék se stal už navždy jejich „osobním lékařem ... průvodcem zdravým životem ... klíčem ke zdraví“.

Přestože Lék se vši skromností hovoří o tom, že „neníLékem na všechno“, opak je pravdou. Vždyť přesvědčivých účinků lze, při jeho pravidelném a dlouhodobém užívání, dosáhnout u nesmírně širokého a zdánlivě nesourodého spektra onemocnění. Indikován je totiž „u zánětů v oblasti nosu, krku a uší, horních i dolních cest dýchacích... pooperačních stavů, po-

ranění a úrazů... zánětů a bolesti kloubů, šlach a svalů... gynecologických onemocnění a onemocnění prsní žlázy... zánětů prostaty a močových cest... cévních onemocnění... lymfatických otoků". Až dech se tají při zjištění, jaké možnosti Lék nabízí u tak obtížně léčitelných chorob, jakými jsou „roztroušená skleróza... injekce HIV... karcinom tlustého střeva i prsu... imunologicky podmíněné habituální potraty". Lék ale pomáhá nejen milionům trpících pacientů, nýbrž je naprosto nepostradatelný i pro ty zdravé, především lidi „5 intenzivní psychickou a fyzickou zátěží, lidi s náročným povoláním, workoholiky, studenty ve zkouškovém období, sportovce v intenzivní přípravě, ale i řidiče dopravních prostředků, prodavačky, pracovníky ve zdravotnictví... " Přiznejme si otevřeně, kdo se dnes nepotýká s intenzivní psychickou zátěží či s oslabenou imunitou? Právě při léčení narušené obranyschopnosti organismu je jedinečnou předností, že jeden a tentýž Lék „oslabenou imunitu posiluje a naopak druhotně zesílenou imunitu mírní". Ba, takový je to Lék - vysněná panacea středověkých alchymistů mu nesahá ani po kotníky.

Doporučení k trvalému užívání Léku se nikterak neomezují ani indikací, ani ročním obdobím, ani časem, ani prostorem. Jeho poselství snad nejlépe vystihuje slogan „zdravý rok s Lékem". Blahodárné účinky ocení lidé v každém věku včetně dětí. Všichni totiž dobře víme, že „je-li dítě opakovaně nemocné, doléhá to vprvnířadě na matku, probdí řadu nocí, a pokud je zaměstnaná, mohou ji časté absence přinášet potíže na pracovišti... mnohde ji s opakovaně nemocným dítětem vůbec nepřijmou... pokud není dispozici ochotná babička, nemohou jít rodiče ani do kina nebo do divadla a o zajímavé dovolené si jen nechávají zdát... narůstá celková nervozita, která se zpětně projevuje na fyzickém i psychickém stavu dítěte". Naštěstí dnes už matky nemusí zbytečně trpět a nečinně přihlížet strádání svých nejmilejších. I na ně totiž pamatuje

Lék. Navíc investice do něj je víc než směšná. Považte, že *„lčba dítěte o hmotnosti 24 kgsi denně vyžadá výrazně méně, než stojí krabička cigaret, jeden hamburger nebo tabulka čokolády“*. Řekněte sami, jak krkavčí by musel být rodič, kdyby šetřil na zdraví svého dítěte?

O skvělých účincích Léku ale mohou vyprávět, a také tak ochotně činí, mnozí vrcholoví sportovci. Kupříkladu olympijský vítěz v akrobatickém lyžování Aleš Valenta se veřejně netají tím, že *„mu Lék pomohl při léčbě zraněného kotníku k zisku zlaté medaile a od té doby, co jej bere, je fit a nemá už ani dříve časté rýmy“*. Není proto sebemenších pochyb, že se díky Léku velice rychle zotaví i z nedávné operace krční páteře a dočkáme se od něj i proslulého skoku zvaného „ledový dech“. A což teprve trojnásobný mistr světa v desetiboji Tomáš Dvořák! Už dávno by musel ukončit svoji hvězdnou kariéru pro vleklé potíže s achilovkou, nebýt Léku. Protože mu *„pomáhá už řadu let“*, stal se logicky i *„Lékem pro celou rodinu“*. Snad ještě do třetice zkušenost z vrcholového sportu. Přestože se fotbalová Sparta letos v mezinárodních soutěžích doslova potácí, v české lize se krčí v polovině tabulky a trenér Hřebík byl s ostudou odvolán, vedení týmu může být naprosto klidné. *„AC Sparta totiž při zdravotním zabezpečení fotbalového týmu používá Lék už devět let. Dostávají jej nejen hráči prvoligového A-týmu, ale i hráči letenské rezervy a junioři.“*

Pokud by snad nějaký škarohlíd namítal, že je proti přírodním zákonům, aby pronikavé léčebné účinky Léku nebyly spojeny i s řadou účinků nežádoucích, hluboce se mýlí. *„Ani při dlouhodobém podávání vysokých dávek nebyly nežádoucí účinky pozorovány. Ojediněle se může objevit změna konzistence, barvy a zápachu stolice,“* říká k tomu výrobce. Stačí tedy jen rychle spláchnout, na chvíli otevřít okno a nežádoucí účinky prostě vyvětrat. Ba, takový je to Lék!

Lék ale svoje aktivity neomezuje pouze na péči o zdraví zdravých a nemocných. Žije i velice pestrým životem společenským, přispívá na pobyty dětí z dětských domovů ve starobylé tvrzi na jihu Francie, celý uplynulý rok byl i hlavním sponzorem prestižní České lékařské akademie. Mezi jeho blízké přátele se počítají osobnosti takového významu, jakými jsou prezident Václav Klaus, britský princ Charles a mnoho dalších. A kde by asi byla česká kultura bez existence Léku? Jen těžko by se mohli diváci radovat z jedinečného muzikálu *Elixír života*, který je zhudebněnou biografií geniálního objevitele Léku doktora Maxe Wolfa, nebýt právě farmaceutické firmy vyrábějící Lék. Přestože Lucii Bílou, jež v muzikálu ztvárnila titulní roh zpěvačky Edity, v poslední době pronásledují zdravotní obtíže, říká: „*Jsem přesvědčená, že právě díky Léku se cítím mnohem lépe... Také bych nikdy nespojila své jméno s něčím, co bych sama neznala a o čem bych nebyla přesvědčená. Lékejte tak dobrá a kvalitní věc, že podpořit jej mi připadá správné.*“ A jestliže to říká Lucie Bílá, pak už skutečně není co řešit.

Že ještě netušíte, o jaký jde Lék? Pak vezte, že: „*Nechcete-li si nechat zkazit dovolenou, přibalte Lék!*“ Pokud Vám letos na dovolenou nezbyl čas ani peníze, připomene se vám Lék na „*gastroturkách*“ v závodní jídelně, na televizní obrazovku si odskočí do role „*sponzora časomíry*“, pozorně vás sleduje z letáků v čekárnách lékařských ordinací, z výloh lékáren, z novin a časopisů. Ať už se na něj člověk dívá odkudkoliv, zdá se, že Lék se dívá stále jenom na vás. Magicou silou denně přitahuje a dává naději milionům trpících.

Trápí mne svědomí. Už podruhé jsem za uplynulý týden zapomněl vzít obvyklou dávku. Jsem si jistý, že jeho užívání je bedlivě sledováno a vyhodnocováno. Pravidelně jej neužívat by proto mohlo být snadno považováno za odlišnost. V newspeaku pro to existuje slovo „*ownlife*“ - vlastní

život - a znamená to individualismus, výstřednost. Jediná možnost, jak může být dnes člověk bezpečný, je splynout s davem. Užívat Lék!

Zdravotnické noviny, 43/2005

Co si přát od Ježíška? Snad zázračné prášky?

O Vánocích se máme rádi, jsme na sebe hodní a dáváme si dárky. Ještě na Nový rok jsme na sebe hodní. Za našich babiček se na Štědrý den odlévalo olovo, krájela jablka, ovocnému stromoví dávaly se kosti a na Nový rok se všichni ujišťovali, že zdraví Pánbůh dá. Rodiče nacházeli pod stromečkem pantofle a šály, děti dřevěného koníčka a do příštího roku si přáli zdraví, o kterém věděli, že si je musí chránit, protože jinak by museli jít za panem doktorem. Pan doktor byl hodný a těšil se velké vážnosti.

Pak přišla ruka trhu, trhla oponou a změnila svět. Pod stromečkem bude letos na dluh domácí kino, mikrovlnka, mobil a mnoho dalších věcí, co si nemůžete nekoupit, když jsou tak žádoucí a levné. Bude tam ale ještě něco. Prášky! Na kdeco a proti kdečemu, ale vědecky zaručeně, úspěch ihned a úžasný, tisíce děkovných dopisů. I zdraví stává se zbožím na předvánočním trhu a televizní obrazovka nese nám novinu: *„Dárkem, který pomáhá, je wobenzym,“* radujme se! Komu bude pod stromečkem chybět, ať se nediví, když nebude příští rok zdravý. A jestliže opravdu chcete potěšit prarodiče, oči jim rozzáří geria-vit pharmaton, maminka ocení něco proti bolestem hlavy a dětem - alespoň pestrobarevný multivitamin. Lék *„jako průvodce zdravým životem“*, *„klíč ke zdraví“*, *„to nejlepší pro váš kvalitní život“*, zbytek zařídí přístroje, kte-

ré dnes dokonale vyšetří i ty nejintimnější části vašeho těla. Co se na vás pokazí, to se dá opravit či nahradit, zůstanete kvalitní.

Lékař léčí, farmaceutické firmy a technologie 21. století uzdravují - dozvídáme se napořád. Tragický omyl! Pacient je člověk, lékař je člověk, spolu jsou lidé, a tak to určitě zůstane. Je však stále méně příležitostí, času a prostoru, aby se takto lidsky setkali. Střídavě podbízivě i arogantně se mezi ně vpáčil trh, farmaceutická lobby, exemplární mediální kauzy jednotlivých lidských selhání lékařů, aféry. Každý televizní divák toho ví o poklescích a zanedbáních zdravotníků daleko víc než o jejich nesmírně těžké a obětavé práci. Právě lékař ale více než kdokoli jiný žije v osobní odpovědnosti, je nucen denně řešit otázky života a smrti. Pod tíhou sebestředné společenské atmosféry se však odpovědnost může změnit v iluzi všemocnosti a pocit vlastní důležitosti pak překřikne úctu k přirozenému světu lidského bytí v živé přírodě. A to je dnes otázka života a smrti nás všech. Každý lékař, ochránce lidského zdraví, by si proto měl neustále klást otázku, jak sám, svým životem, přispívá k obrazu zkázy.

Kdo stonal, ví, že může jít a často jde o život. A pokud se osobně setkal s nechotou nebo odměřeností a cizotou, měl by vědět, že je to obraz doby, který se v největším kontrastu promítne právě tam, kde se lidé setkávají v situacích existenciálních. Utrpení je součástí života a moderní medicíně a farmakologii patří dík za účinné léky, jež ho mírní. Kdo lépe než lékař ví, jakým dobrodíním je v medicíně moderní technika. Ale kdo lépe než lékař vidí, jak se obraz péče o lidské zdraví hanobí soustavným rozšiřováním přesvědčení, že všechno se dá koupit a pak to slastně užívat a spotřebovávat. Co si lze pomyslet o zdravotním povědomí naší kulturní oblasti, jestliže jsou

pacientům pod záminkou starostlivé péče o jejich zdraví předkládány lživé informace, jejichž jediným cílem je finanční zisk. Text jedné písně zní: „Šťěstíje krásná věc, ale prachy si za ně nekoupíš.“

Je doba adventní, budou Vánoce. Mělo by nastat příměří, abychom mohli zpívat koledy. Do nového roku si pak přejme zachování zdraví a těm, kdo jej nemají, brzké uzdravení.

*Psáno spolu s Jiřím Šavlíkem
MF Dnes, prosinec 2005*

Příčina choroby: lék

Máme rádi dobrodružné příběhy. Temné síly nenápadně ničí město a obyvatelé nic netuší. Úplná zkáza je blízko. Anebo dobrodružství paradoxů. Myslím to s tebou dobře, říká lidojed misionáři a ten se vděčně pokřičuje.

Anebo: lékaři upozorňují, že problematika kloubních onemocnění nabývá charakteru celosvětové epidemie, o současné epoše dokonce hovoří jako o epoše *artrózy*. Sdělení Evropské společnosti pro studium bolesti říká, že kloubními obtížemi, bolestí hlavy a zad trpí každý pátý Evropan. Ekonomiky jednotlivých zemí na léčbu těchto pacientů každoročně vynakládají celkem 34 miliard eur. Dramatický nárůst pacientů trpících bolestmi kloubů jde ruku v ruce i se stoupajícími náklady na jejich léčení. Vždyť jen v České republice loni přesáhly výdaje na léky magickou hranici 50 miliard, přičemž na prvních čtyřech místech žebříčku nejprodávanějších léků suverénně kralují právě analgetika.

A máme zde náš milovaný paradox. Přes relativně snadnou dostupnost těch nejmodernějších diagnostických tech-

nologií v podobě počítačové tomografie nebo magnetické rezonance a pestrou nabídku vysoce účinných léků proti bolesti i záplavu prostředků „kloubní výživy“, počet pacientů neustále narůstá. Kde hledat příčiny tohoto stavu? Problém degenerativních kloubních onemocnění, artrózy, je modelovou ukázkou zvědečtění, medikalizace dříve přirozeného lidského života.

Medicínsko-farmaceutický průmyslově-obchodní komplex to s námi myslí dobře: neustále stupňuje tlak na vytváření nových diagnóz, aby obratem nabídl jejich snadné léčení - léčivý; vytváří potřebu nových vyšetření (nové a dražší přístroje) a odhaluje nové poruchy, které pak nákladně léčí - léčivý. Analýzy prokazují, že čím více prostředků vynakládá společnost na zdravotní péči, tím nemocnější se její občané cítí. V letech 1966-1988 celosvětově vzrostl počet lidí, kteří se obávají o svoje zdraví, z původních patnácti na padesát procent. Úplná zkáza veškerého zdraví se blíží, zachraň se, kdo můžeš! Lidé žijící v zemích, které občanům poskytují špičkovou lékařskou péči a zdravotnické informace, totiž spíše považují svoje obtíže za nemoci, zatímco lidé žijící v horších podmínkách považují tytéž problémy za přirozený stav. Lékařská věda dosáhla takového pokroku, že nikdo na světě už není zdravý.

Ideálním strašákem veřejnosti se v rukou medicínsko-farmaceutického komplexu mimo jiné stala právě *artróza*. Tu je ovšem nutné chápat především jako zcela přirozený proces stárnutí kloubů, obvykle odpovídající věku a způsobu života. Pozornost a péči lékařů vyžaduje tehdy, pokud jsou degenerativní změny výrazně pokročilejší a provázené bolestí. Lidově řečeno, „*je utahaněj jako rumařská kobyla*“ nebo „*je sedřenej*“, „*život na něj naložil, až se z toho složil*“, „*proti věku není léku*“, takže k stáru takového „*bolí celej člověk*“. Zkratka „*co může člověk čekat na stará kolena*“.

I odborníci jaksi pochopili, že na vzniku a rychlém rozvoji artrózy se podílí celá řada faktorů, mezi které patří dědičnost, nadváha, chronické přetěžování kloubů, opakované úrazy a v širším měřítku nezdravý, stresující životní styl. Ani tento součet ale nepřináší vysvětlení, proč počet pacientů v posledních desetiletích tak hrozivě narůstá.

Vysvětlení proto hledejme nejen v celogalaktické hrozbě zlounů ze Zeta X, ale hlavně v pomýleném, ale zato přísně vědeckém pohledu současné medicíny na smysl a význam bolesti. Matka příroda nám ji dala jako varování před poškozením a obranu před pokračováním v sebepoškozujícím chování. A nejen to, když člověk zpozorní, bolest mu ukáže i na příčinu. Bylo by nasnadě snažit se bolesti rozumět a odstranit její příčiny, tedy problém kloubní bolesti řešit ještě v počátku funkčních obtíží, které vždy předcházejí postupnému rozvoji degenerativních změn. Neboli: odstranit příčiny, a tak vytvořit podmínky pro nástup samouzdravných procesů organismu, neboť *„lékař léčí, Pámbu uzdravuje“*. Milovníci paradoxů se ale dozvedí, že ze všeho nejdříve je nutno bolest tlumit, protože zhoršuje kvalitu života. A jsou tu naše spasitelky, farmaceutické firmy. Vyrábějí léky na vše a proti všemu, vlastně v podstatě proti všem. Pacient je spokojen, už i sám umí užívat analgetika, už i sám si umí o jejich předpis říci lékaři. Ten se nemusí trápit přemýšlením a pacientovi rád vyhoví. Téměř bezchybný svět. Pochválen budiž předmět tržní spotřeby, dříve nazývaný lék.

Co na tom, že jenom v České republice je denně hospitalizováno pětadvacet pacientů s krvácením ze zažívacího traktu, z toho jedenáct v přímé souvislosti s užíváním tohoto typu léků? Babička říkávala: *„Po účinku zlá rada.“* Ale jejich nejhorším nežádoucím (vedlejší) účinkem je, že potlačují bolest (ochranný signál), a dovolují tak pacientovi

pokračovat v nežádoucím přetěžování kloubů, které je tou pravou příčinou bolestivých komplikací.

Tak si to shrňme: na co si dříve babička dávala obklad, jelikož „*to přicházelo k sobě*“, a tím pádem to bolelo, to je teď „*syndrom bolesti*“ a bolest je třeba tlumit. Analgetiky, antirevmatiky, anti anti... Bolest odejde a s ní i varování, že příčina trvá. Z poruchy se stane choroba, která vyžaduje složitá vyšetření a alespoň dva až tři různé léky, které je nutno brát právě proto, že se dříve braly ty předchozí léky a ony správně účinkovaly. Tyto nové léky zhusta potlačují samouzdravnou schopnost organismu a přinášejí (zhusta) nežádoucí, vedlejší účinky. A co je nežádoucí, musí pryč a nastupuje třetí generace léků.

Ale farmacie je racionální věda a nejlépe ví, že prevence je třeba. Tu nemůže nechat na babičkách, které říkají: „*Jez dopolosyta, pij dopolopita, naplno vyjdou ti léta,*“ ale vezme to do vlastních rukou. Za pár korun jsou tu zázračné prostředky „*kloubní výživy*“, u kterých je zvláštní jenom jedna věc: jak mohU Udé dřív žít bez nich. Tuhle myšlenku zdravotnicko-farmaceutická reklama nezištně šíří do všech stran a nikdo se jí nevyhne. V mozcích, vymytých již jinými reklamami, se úlevně šíří jako jediné pravé učení. Pozor, lékaře nevyjímaje!

Souvislost mezi zběsilým nadužíváním a předepisováním léků proti bolestem kloubů i záplavou prostředků „*kloubní výživy*“ a dramatickým nárůstem pacientů trpících artrózou je tímto zřejmá. A máme tu krásný paradox na závěr: lék se stává jednou z hlavních příčin této choroby.

*Psáno spolu s Jiřím Savlíkem
Lidové noviny, 2006*

Zázračné léky a problém, který nikoho nezajímá

Každý nový lék je nadějí pro pacienty a vítaným pomocníkem pro lékaře. Nejinak tomu bylo i v případě vioxxu, určeného k léčbě bolestivých kloubních onemocnění. Jeho uvedení na náš trh provázela sláva, na jakou se jen tak nezapomíná. Pražské Kongresové centrum bylo počátkem prosince 2000 medicínskými celebritami i reprezentanty farmaceutických firem nabitě k prasknutí. Scénář byl bezchybný, občerstvení bohaté. Dříve ale než na ně přišel čas, dozvěděli se lékaři o tom, že dosud běžně užívané léky proti kloubní bolesti, nesteroidní antirevmatika, nejsou ani zdaleka tak neškodné, jak se donedávna tvrdilo. Dokonce je tomu právě naopak: Podle řady představených zahraničních studií bylo vážné poškození zažívacího ústrojí zjištěno u 94 procent pacientů užívajících dlouhodobě aspirin a u 71 procenta pacientů léčených ibuprofenem. Aby špatných zpráv nebylo dost, dozvěděli se přítomní, že vřed způsobený tímto typem léků bývá, na rozdíl od vředů z jiné příčiny, dlouho klinicky němý a jeho prvním projevem bývá až masivní krvácení. Naštěstí je tu vioxx. V jeho vývoji se farmaceutické firmy předháněly od roku 1992. Rodil se za velkých bolestí. Výsledek stál ovšem za to. Na celé čáře porazil ibuprofen, diklofenak i paralen. Četnost výskytu poškození zažívacího traktu se u pacientů, kteří jej užívali, dokonce významněji nelišila od těch, kteří užívali placebo, tedy přípravek, který žádnou účinnou látku neobsahuje. Jen drobný mráček na chvíli zahalil sluncem prozářenou oblohu klenoucí se nad novým lékem. Studie provedená na osmi tisících pacientů s revmatoidní artritidou sice potvrdila, že při užívání vioxxu je riziko poškození zažívacího traktu oproti původním lékům méně než poloviční, sou-

časné ale upozornila na zvýšené riziko infarktu myokardu. Mráček se však podařilo rychle rozehnat. Ukázalo se totiž, že do studie bylo omylem zařazeno několik pacientů, kteří v minulosti již cévní příhodu prodělali, a užívali proto pravidelně nízké dávky aspirinu. Podle zadání však užívání jiných léků nebylo povoleno. Přítomným spadl kámen ze srdce a nic už nemohlo narušit všeobecné veselí. Symposium se zkrátka vydařilo. A protože Státní ústav pro kontrolu léčiv nový lék zaregistroval pro léčbu osteoartrózy už v září 2000, mohl od počátku následujícího roku zaplavit pulty lékáren po celé republice. Kampaň, která provázela jeho uvedení na náš trh, byla vskutku impozantní. Odborné časopisy přinášely články poukazující na skvělé zkušenosti s jeho používáním, reklama nešetřila superlativy: „Svět úlevy od bolesti se změnil... Vioxx. První jedenkrát denně aplikovaný COX-2 specifický inhibitor... Skutečně jednou denně... Silný. Snadný... Úspěšný.“

A svět se skutečně změnil. Pod tlakem všudypřítomné agresivní reklamy se lékaři velice rychle naučili novinku předepisovat, pacienti ochotně užívat.

Uplynuly necelé čtyři roky a začalo se psát druhé dějství. V září 2004 spatřila světlo světa studie uvádějící, že vioxx už po osmnácti měsících užívání výrazným způsobem zvyšuje riziko srdečního infarktu a cévních mozkových příhod. Ještě tentýž měsíc byl stažen z trhu, na veřejnost ale pronikly zprávy, že o nežádoucích účincích léku jeho výrobce, farmaceutický gigant Merck, věděl už nejméně od roku 2000. Zveřejnění těchto informací zasadilo důvěryhodnosti farmaceutického průmyslu tvrdý úder. Podle Davida Grahama z amerického Úřadu pro potraviny a léky (FDA) má vioxx na svědomí 89 až 139 tisíc Američanů. Ve studii zveřejněné v lednu 2005 v lékařském časopise *Lancet* doktor Graham tvrdí, že lék jim přivodil smrt

nebo těžké škody na zdraví. Lék totiž v USA a dalších zemích užívalo více než dvacet milionů lidí, pěti tisícům pacientů byl ordinován i v Česku.

Podle agenturních zpráv je v této chvíli v různých zemích světa podáno přes čtyři tisíce žalob vůči jeho výrobci. Velkou pozornost proto vyvolal výrok texaského soudu z uplynulého týdne, který uložil farmaceutické firmě Merck zaplatit 253 milionů dolarů odškodného vdově po muži, který podle porotců zemřel právě v důsledku užívání vioxu.

Mesaliance lékařských špiček a farmaceutických firem, které se ochotně ujaly jejich vzdělávání, rodí defektní potomstvo. Jde o hluboce zakořeněný problém, který ministerstvo, zdravotní pojišťovny i Česká lékařská komora dlouhodobě ignorují. Nezdá se, že by existovala vůle na tomto stavu cokoliv měnit. Soukolí medicínsko-farmaceutického komplexu tak dál nezadržitelně drtí základní etické principy humánní medicíny a přizpůsobuje ji svým potřebám. Péče o zdraví už není cílem, nýbrž záminkou pro uspokojování ekonomických zájmů vlivných podnikatelských skupin. V poště jsem objevil pozvánku na prezentaci nového léku proti hypertenzi. Koná se v hotelu Diplomat, pořádající farmaceutická firma slibuje bohaté občerstvení a pestrý společenský program.

Lidové noviny, 2007

Revoluce v léčení kloubů?

Pacienti s bolestmi kloubů představují největší část mojí klientely. V oboru mne jen tak něco nepřekvapí. Na podzim 2010 jsem se dostal do úzkých. Několik pacientů mne žádalo o radu, zda mají podstoupit léčbu metodou Orthokine. Polilo mne horko. Přestože se snažím průběžně vzdělávat,

nikdy jsem o ní neslyšel. Důvěra pacientů k mým znalostem byla v troskách. Připadal jsem si jako hlupák. Na webových stránkách Orthokine jsem se dozvěděl, že metoda spočívá v odběru vlastní krve pacienta, zhotovení séra a jeho vpravení do postiženého kloubu. *„Ostrava je v tuto chvíli jediným pracovištěm v České republice, které vlastní mezinárodní licenci, a proto jako jediné pracoviště v ČR může používat speciálně vyvinuté EOT zkumavky, jejichž obsah je tajemstvím německé firmy Orthogene.“* Metoda je prý s velkým úspěchem užívaná v zahraničí. U nás ji nabízí Klinika plastické chirurgie v Ostravě, centra v Praze, Brně, Hradci Králové a Prostějově. Cena za šestitýdenní terapii jednoho kloubu se pohybuje okolo 1200 eur, tedy asi 30 tisíc korun. Navzdory soustředěnému úsilí se mi nepodařilo dohledat jedinou studii publikovanou v uznávaném lékařském časopise, která by věrohodnost a účinnost Orthokine potvrzovala. Informace se šíří hlavně prostřednictvím magazínů (Magazín Styl: Nový hit na artrózu), časopisů (Květy: Myslete na své klouby) nebo televizních pořadů (ČT: Sama doma). To při propagaci vědecké metody není obvyklé. Popisovaná zázračná uzdravení jsou jen stěží uvěřitelná. Moje pochybnosti narůstaly. Když si nevím rady, zeptám se moudřejších.

„Dovoluji si Vás požádat o sdělení, zda se v případě autologní biologické léčby kloubů Orthokine jedná o metodu lege artis odpovídající aktuálním poznatkům lékařské vědy a zda ji mohu svým pacientům bez obav doporučit jako ověřenou a účinnou,“ napsal jsem 21.10.2009 vědeckým radám České lékařské komory a Ministerstva zdravotnictví ČR. Odpovědi lékařské komory jsem se ani po několika urgencích nedočkal. Ministerstvo začalo ihned konat. Odbor zdravotních služeb si vyžádal stanovisko České společnosti pro ortopedii a traumatologii (ČSOT). *„Výbor ČSOT se domnívá, že se jedná o neuvážené a neodzkoušené použití metody, kte-*

ráje indikována pro jinou terapii, přehnaný entuziasmus nad neověřenými a spekulativními výsledky, možné nepochopení metodiky u sérových faktorů. Vzhledem k množství oslovených pacientů v tisku a v televizních relacích je možné otázku efektu označit minimálně za spekulativní a, reklamu' užitou ve sdělovacích prostředcích za velmi eticky spornou," píše se v posudku společnosti z 9.12.2009. Moje podezření se potvrdilo. Ministerstvo se s názorem ČSOT ztotožnilo. „*Po odborném prostudování dostupných materiálů a odborných publikací Odborné kolegium konstatovalo, že: Chybí jasné důkazy z experimentálních studií využití této metody. Není dostatek klinických studií, zvláště pak takových, které by vyhovovaly zásadám medicíny založené na důkazech (EBM), které by prokazovaly přínos léčby pro kloubní chrupavku. Nejsou k dispozici dostatečné údaje, které by specifikovaly rizika a nebezpečí léčby či její vedlejší účinky. **Princip metody zůstává prozatím spekulativní a není podložen vědeckými důkazy v uvažované aplikaci. Odborné kolegium proto nedoporučuje aplikaci této metody do klinické praxe a nemůže ji v současné době považovat za metodu lege artis,***“ konstatoval 4.3.2010 odbor zdravotních služeb. Jasně a srozumitelně. Orthokine není metodou lege artis. Revoluce v léčbě artrózy se nekoná. S čistým svědomím jsem posudek ministerstva dumočil netrpělivým pacientům. Samo ministerstvo jej dalo prostřednictvím odborného tisku na vědomí lékařům.

Propagace Orthokine v různých life-stylových časopisech ale k mému překvapení vesele pokračovala. Ještě větší šok vyvolal dopis ministerstva, kterými přišel 26.8.2010. „*Ministerstvo zdravotnictví ČR na základě vyjádření ČSOT a Odborného kolegia ministra sděluje, že tzv. autologní biologická léčba artrózy je nová metoda, u které zatím nebyl proveden dostatek klinických studií, zvláště pak takových, které by vyhovovaly zásadám medicíny založené na důkazech (EBM)*

a které by jednoznačným způsobem prokazovaly přínos pro kloubní chrupavku a současné specifikovaly možná rizika léčby či její vedlejší účinky. Chybí tak jasné důkazy z experimentálních studií využití této metody, její účinek se v současné době jeví jako symptomatický (tj. zaměřený na příznaky, nikoliv na příčiny). S ohledem na získaná odborná vyjádření a vzhledem k tomu, že metoda je využívána rovněž v okolních zemích, však Ministerstvo zdravotnictví ČR tuto metodu nepovažuje za metodu *non lege artis*," stálo v něm. Nevěřil jsem vlastním očím. *Lege artis* je jasně definován jako „postup, který je v souladu s dostupnými poznatky lékařské vědy“. To Orthokine podle odborných společností zatím není. „Postup *non lege artis* je vlastně opakem postupu *lege artis*. Ve zcela jasných případech postačuje stanovisko ministerstva zdravotnictví, samo stanovisko odborných společností sice nemá váhu právního předpisu, nicméně protože jsou stanoviska obvykle postavená na principech Evidence Based Medicine, je případná argumentace po vykonání výkonu v rozporu s takovým doporučením obtížná," říká vyhláška. Termín „není *non lege artis*“ jsem v odborné literatuře nenašel. Argument, že je metoda využívána v okolních zemích, nápadně připomíná jednu ze zbraní reklamy: tam, kde chybí důkazy o léčebném účinku, nahradí je princip důkazu sociálního. Jde o to, že než abychom důkazy hledali a přemýšleli, raději jdeme s davem. Čtrnáctého září 2010 jsem znovu napsal na ministerstvo. „Vážená páně ředitelko, vyjádření Ministerstva zdravotnictví ČR ze dne 26. 8. 2010, které Orthokine nepovažuje za metodu *non lege artis*, nepovažují za naprosto nesrozumitelné. Přesto Vás ještě jednou prosím o sdělení, zda Orthokine metodou *lege artis* je, anebo není, tak, abych to pochopil a mohl tuto informaci tlumočit i svým pacientům tak, aby to pochopili. Děkuji za pochopení.“

Zdravotnické noviny, 39/2010

Medibyznys

Když v letošním osmém čísle Zdravotnických novin publikoval předseda sdružení Skalpel MUDr. Jiří Berka příspěvek pod titulkem Pacient je zákazník, s kolegou Šavlíkem nás to nadzdvihlo ze židle. MUDr. Berka v něm totiž otevřeně hovoří o tom, že *„jedinou správnou formou vztahu lékař - pacient je vztah obchodní. Zdravotní péče je produkt, který poskytovatel prodává pacientovi.“*

V našem dalším textu věnovaném tomuto tématu jsme se pak snažili připomenout, že medicína snad přece nikdy nebyla, není a nemůže být pouhým obchodem. Setkám a vztah lékař - pacient se podle nás přece jen trochu liší od setkání, vztahu a způsobů motivace prodavače a zákazníka.

Vývoj však nezadržitelně pokročil a s odstupem pouhých několika měsíců jsem nucen dát kolegovi Berkovi za pravdu. Ano, pacient je v současném obludném systému zdravotnictví skutečně stále více zákazníkem, z mnohých lékařů se pak více či méně dobrovolně stávají prodavači. Zdravotní péče je vnímána jako spotřební zboží a stále se zvětšující skupina pacientů podle toho i přistupuje k péči o vlastní zdraví.

Pod dakem agresivní reklamy a v souladu s panující medicínskou praxí pak podléhají iluzi, že vědecká medicína dokáže prostřednictvím vyspělé techniky vše diagnostikovat a pomocí neméně vyspělých léků vše vyléčit. Je možné se přejídat, stresovat, ignorovat pravidelný přiměřený pohyb, duševní hygienu - na všechno je přece nějaká tableta.

„Paciente, o nic se nestarej, my už se postaráme za tebe!“ zní ze všech stran. A mnohý pacient na takovou pobídku ochotně slyší. V ordinaci si často připadám jako mechanik v autoservisu, v němž si pacient *„odstaví“* svoje tělo a sdělí, co je třeba opravit, doplnit a promazat.

Pak se duchem odebere mimo dění a vyčká, až jsou mu změřeny a upraveny tlaky, odsáty tuky, promazány klouby, zkontrolovány emise. Sám si přitom nezúčastněně listuje v časopisech, neboť nic z jeho obtíží pochopitelně nesouvisí ani s ním, ani s jeho způsobem života. Jak by jen mohlo!?

Když pak přijde na placení, vytasí se s „kreditní“ kartičkou pojištěnce, nasedne do svého zrepasovaného těla a sešlápne pedál životního stylu až na podlahu. Běda, jestli ještě něco zlobí, to je pak na vině lékaře, který zapomenul zkontrolovat to či ono, šetřil na tabletách.

Popsaný mechanisticko-obchodně-průmyslový způsob medicínské praxe pak přináší i situace, které, jakkoliv mohou vzbudit pobavení, dokreslují iracionalitu, která z něj logicky vyplývá. Pro ilustraci ji přiblížím na příbězích tří pacientů, s nimiž jsem byl v uplynulých měsících konfrontován.

Příběh první. Američanka, léta žijící a provdaná v Česku, matka tří dětí, obtížně komunikující v češtině a těžko se orientující v labyrintech našeho zdravotnictví. Rádně si platí zdravotní pojištění, které dosud v podstatě nevyužívala. Před půl rokem zpozorovala nevelké, při námaze se zvětšující a mírně pobolívající vyklenutí v pravém třísele.

Praktik správně diagnostikoval tříselnou kýlu a doporučil operativní řešení. Kdy a kde, to už ponechal na rozhodnutí samotné pacientky. Protože chtěla zákrok podstoupit ještě před srpnovým pobytem v USA, ráda využila nabídky známé lékařky, která zprostředkovala návštěvu prestižní velké nemocnice, honosící se mezinárodní akreditací standardů kvality.

Tomu odpovídalo i přijetí velice vstřícným a ochotným lékařem, bohužel však nikoliv odborníkem na kýly, nýbrž specialistou na funkční poruchy zažívacího traktu. Ukázalo

se, že v době letních dovolených není v nemocnici nikdo, kdo by operativní zákrok mohl v brzkém termínu provést.

Ochotný pan doktor tedy k nemalému překvapení pacientky brilantně provedl alespoň gastrokopii a uklidnil ji, že žaludek má v naprostém pořádku. Tak má přece vypadat správný obchod. Dnes je již pacientka zcela bez obtíží, po operativním zákroku provedeném v nedaleké okresní nemocnici.

Příběh druhý. Pacientka, 75 let, s výraznou nadváhou, těžkou svalovou nerovnováhou a pokročilými degenerativními změnami oblasti bederní páteře, postižená akutní atakou bolestí v kříži.

Stav je výrazně ovlivněn úzkostí a emoční tenzí, v anamnéze lze dohledat epizodu deprese, kdysi dokonce léčené při hospitalizaci. Několikadenní snaha praktického lékaře zvládnout obtíže v domácím léčení, prostřednictvím léků proti bolesti a na uvolnění svalového napětí, není úspěšná, a tak je pacientka odeslána ke konziliárnímu vyšetření do velké pražské nemocnice, též s mezinárodní akreditací.

Absolvuje celodenní martýrium různých vyšetření, přičemž na RTG se, s ohledem na blížící se konec pracovní doby, již nedostává. Jako množstevním „bonusem“ je však odměněna provedením gastrokopie a snesením drobného benigního a klinicky zcela němého polypu.

Endoskopických zákroků je stále na skladě víc než dost. Pacientka propuštěna do domácího léčení v nedobrém stavu, o několik dní později sama požádala o hospitalizaci na oddělení psychiatrickém pro dekompenzovanou úzkostně-depresivní poruchu, kterou bolest zad odstartovala.

Příběh třetí. Dnes čtyřiaosmdesátiletý pacient byl již před šesti lety indikován k totální endoprotéze pravého kyčelního kloubu. Téměř trvalá bolest a zhoršující se pohyblivost měly velmi negativní dopad na kvalitu jeho živo-

ta a psychický stav. Naléhal proto na urychlené provedení zákroku, ukázalo se ale, že v místě bydliště na něj bude muset čekat téměř rok.

Do hry vstupuje vysoce postavený syn, který zprostředkovává, formou sponzorského daru ve výši dvaceti tisíc korun, přednostní operaci na prestižním ortopedickém pracovišti. S provedeným zákrokem je pacient velmi spokojený, nikterak nelituje ani vynaložených financí. S odstupem šesti let se tentýž problém objevuje i v oblasti kyčle levé.

Endoprotéz kyčelního kloubu je na skladě k odběru mimo pořadí zatím dost, jen cena za tu dobu vyšplhala na třicet tisíc. Kolega Berka ve svém příspěvku mimo jiné píše: *„Zdravotní péče je produkt, který poskytovatel prodává pacientovi. Již staří Římané znali čtyři základní formy vztahu dospělých svéprávných jedinců: dám, abys dal; dám, abys udělal; udělám, abys dal; a udělám, abys udělal. Nic jiného do vztahu lékaře a pacienta nepatří, veškeré osobní záležitosti by měly lege artis zůstat stranou. Lékař musí být pro pacienta ochotným a vstřícným profesionálem, který nabízí prvotřídní zboží, a pacient musí být pro lékaře váženým zákazníkem, který mu nese peníze k obživě.“* Jestliže se dnes tato slova naplňují, je nejvyšší čas nalézt pro nový obsah medicínské praxe i příhodnější označení. Napadá mne: medibyznys.

Zdravotnické noviny, 14.10.2005

Vrah a obchodníci s nemocemi

Zaměstnanec havlíčkobrodské nemocnice Petr Zelenka podával pacientům lék na ředění krve heparin. Nejméně osmi tím způsobil smrt. Zřejmě jednal v nepřičetnosti. Případ několik týdnů zaplňoval titulní stránky deníků, v komentářích

se k němu vyjadřovali lékaři, právníci a odborníci na lékařskou etiku. Všichni se snažili zjistit, proč k tragédii došlo, jak je možné, že Zelenka vraždil tak dlouho.

Mohl primář Longin odhalit příčinu přibývajících úmrtí dříve? Selhal ředitel Pejchl, když se Zelenkou rozvázal pracovní poměr dohodou a umožnil mu nastoupit do jihlavské nemocnice? Bylo trestní oznámení, sepsané právnickou Cupalovou, natolik nekonkrétní, že je policie nezačala okamžitě šetřit? Pochybil policista spisové služby, když spis přidělil momentálně nemocnému kriminalistovi?

Odpovědět na tyto otázky by mělo vyšetřování Inspekce ministra vnitra i dvou komisí ustavených ministrem zdravotnictví. Jen těžko budou hledat jediného viníka. Ani ten nejdokonalejší zdravotnický systém není imunní proti tomu, aby do něj pronikl člověk s psychopatickými sklony. Fungují-li kontrolní mechanismy, neměl by v něm působit tak dlouho a s takovými následky, jako tomu bylo v Zelenkově případě. Chaos, ve kterém se naše zdravotnictví léta nachází, je živnou půdou podobných selhání. Nebýt svědomitosti a zájmu primáře Longina, nikdy by k jeho odhalení nedošlo.

Přibývá i jiných naprosto zbytečných úmrtí pacientů. Nepíše se o nich na titulních stránkách novin. Nejsou způsobena osamělým psychopatem. Viníkem je systém medicíny, obrovské soustředění moci v rukou medicínsko-farmaceutického komplexu, který sám nejlépe ví, co je občanům ku prospěchu, monopolně je ovládá a vychovává z nich jedince neschopné odpovídat za svoje zdraví.

Medicína se v jeho režii stala průmyslově-obchodním odvětvím. Cílem není starostlivá péče, ale upevnění moci a maximalizace zisku.

Léčit skutečně nemocné se nevyplácí, a tak medicínsko-farmaceutický komplex zaměřuje pozornost na léčení Udí, kteří ve skutečnosti žádnou nemocí netrpí.

Vytvořilo se svérázné spojení obchodníků s léky, marketingových specialistů a lékařských špiček. Jeho cílem je vymyšlení nových diagnóz a syndromů. Nástrojem marketingu je strach. Ve strachu z degenerativního kloubního onemocnění, artrózy, které je přirozeným projevem stárnutí, lidé stále více užívají léky proti bolesti. Jen v Česku je přitom denně hospitalizováno dvacet pět pacientů s krvácením do zažívacího traktu, z toho deset v přímé souvislosti s užíváním tohoto typu léků. V USA způsobuje užívání ibuprofenu každoročně smrt šestnácti tisíc lidí, což je stejný počet, jaký umírá na AIDS.

Z rozumných režimových opatření a prevence zlomenin kyčlí u starších lidí se stala fanatická posedlost sledováním hustoty kostí u zdravých žen středního věku. Přirozený úbytek kostí je obratem označen za osteoporózu vyžadující trvalé užívání léků. V roce 2003 zdokumentoval Robert Marx z univerzity v Miami případy desítek pacientů, u nichž se objevila rakovina, trpěli rozpadem čelisti a současně užívali léky proti osteoporóze s obsahem bifosfonátu. Panují obavy, že ani pacienti, kteří léčbu okamžitě ukončí, nejsou v bezpečí. Látka zůstává v těle mnoho let a nikdo netuší, jak dlouho potrvá riziko kostních komplikací.

Komplexní příčiny ischemické choroby srdeční a infarktu myokardu byly zúženy na úzkostlivé sledování hladiny krevního cholesterolu. Stovky milionů lidí na celém světě, hnaných strachem z předčasné smrti, svědomitě užívají statiny, léky na jeho snižování. Zisky z jejich prodeje přinášejí farmaceutickým firmám každoročně více než třináct miliard dolarů. Jestliže je třeba prodej podpořit, stačí jen snížit hranici „nebezpečného“ cholesterolu.

Optimismus spojovaný s účinností a bezpečností statinů může být i nedostatkem informací. V srpnu 2001 propukla aféra kolem cervastatinu. Jeho užívání provázely desítky pří-

padů těžkého poškození kosterních svalů, poruch nervů a selhání ledvin. Několik jich skončilo smrtí. Ve Spojených státech bylo v letech 2000-2002 každoročně zaznamenáno dvě stě tisíc úmrtí lidí v důsledku zbytečné nebo chybné léčby.

Nikdo si dnes nemůže být jistý, zda unikne pozornosti obchodníků s nemocemi. Jejich odstranění bude mnohem obtížnější než vypátrání heparinového vraha. Prošetření a přehodnocení vlivu farmaceutického průmyslu na vzdělávání lékařů, na výzkum a propagaci nových léků však nesnese odkladu. Podle studie Americké psychiatrické asociace bylo 56 procent autorů podílejících se v roce 1994 na vytvoření manuálu duševních poruch nějakým způsobem finančně provázáno s farmaceutickými firmami.

Nezávislé vzdělávání lékařů je přitom základní podmínkou bezpečné léčby i způsobem, jak zabránit zbytečným úmrtím tisíců pacientů.

Lidové noviny, 18.12. 2006

Piráti českého zdravotnictví

Koncem března 2008 došlo k největší automobilové havárii v dějinách Česka. Na dálnici D1 se srazily téměř dvě stovky aut. Zraněno bylo třicet lidí, z toho šest těžce. Policie rozplétá jednu nehodu po druhé. Z vyšetřování vyplynulo, že deset minut před první srážkou překročily povolenou rychlost více než dvě třetiny kamionů. Hodinu před nehodou jich bylo dokonce 98 procent.

Řidiči robustních aut jsou pravděpodobnými viníky havárie. Chovají se jako piráti dálnic. Drze, bezohledně, agresivně. Spoléhají na svoji sílu. Bezpečnost ostatních řidičů je nezajímá. Pokud dojde ke srážce, většinou se jim nic nestane. Všichni se jich bojí. Kamiony se zabývá expertní skupina

Ministerstva vnitra, která připravuje novou podobu silničního zákona. Právě na omezení jejich provozu se ale odborníci nemohou shodnout. Problém nemá v přetíženém silničním provozu řešení. Jedinou možností je piráty z něj vyloučit. Naložit je na vlak. České zdravotnictví nápadně připomíná dálnici D1. Vládne v něm bezohlednost, drzost a dravost. Jeho piráty jsou špičky medicínsko-farmaceutického komplexu: někteří šéfové klinik a oddělení, úředníci zdravotnických institucí, manažeři farmaceutických firem. Jsou oslněni vlastní mocí a beztrestností. Jejich cílem je ještě větší moc a ještě větší zisk. Ohrožují přitom pacienty. Dělají ostudu slušným lékařům. Slovo korupce je jim cizí. Hovoří o vzdělávání, výzkumu a klinických studiích.

Na sklonku uplynulého roku málem způsobili hromadnou havárii. Do internetového provozu unikl mail šéfa Sdružení ambulantních urologů. Zval v něm lékaře na kongres-safari v Keni: *„Program se bude prolínat s poznávacími aktivitami, neboť v Mombase a okolí je řada pozoruhodností a také nádherné pláže. Pobyt bude doplněn jednou nocí na safari v národním parku Tsavo East.“*

Na financování akce se měla podílet velká farmaceutická firma. Ne úplně nezištně. Úhrada nákladů byla podmíněna tím, že „sponzorovaní“ lékaři předepíší svým pacientům 420 balení dvou konkrétních léků. Jak? Jednoduše sešlápnou pedály „práškovacích“ strojů až na podlahu. Pacienti to snad přežijí a příležitost podívat se do Keni se nemusí opakovat. Vždyť na kongresy podobným způsobem uhánějí i někteří hematologové, specialisté na kostní choroby, na cholesterol... Tak proč se na něco ohlížet.

Zdravotnickými piráty se zabývají experti z ministerstva, z lékařské komory i ze zdravotních pojišťoven. Na konkrétní podobě omezení jejich provozu se ale nemohou shodnout. Přitom to není složité. V Itálii už před lety stanovi-

li „*rychlostní limity*“ a zavedli tvrdé sankce. Předepisování prášků motivované kongresy v exotických zemích, penězi nebo dárky označili za zločinné spolčení.

Finanční policie předložila v roce 2004 justici seznam 4713 osob, z toho 4400 lékařů, které jsou obviněny z podílu na korupci organizované farmaceutickou firmou GlaxoSmithKline. Trestně stíhána je stovka zaměstnanců této společnosti a vyšetřováno 134 zdravotnických zařízení v 94 italských městech. Problém nemá v přetíženém zdravotnickém provozu jiné řešení. Jedinou možností je piráty z něj vyloučit. Naložit do autobusu a místo k letadlu směr safari v Keni převézt do nedaleké vazební věznice.

Lidové noviny, 29.4. 2008

Do vlastního hnízda

*Lékař léčí,
příroda uzdravuje.*

*Trpělivost
nejlepším lékařem.*

*Lekáři léčí
a nemoci pláčí.*

*Nedospělý lékař -
hotový záhubce.*

*Na lékaře nemyslí,
kdo je veselé mysli.*

*Nečekej z léků
dlouhého věku.*

*Kam střídmost nechodí,
tam chodí lékař.*

Dejte na rady lékaře!

Příčinou poloviny úmrtí jsou v České republice kardio-vaskulární choroby. Skoro 30 procent lidí umírá na rakovinu. Obě tato onemocnění ovlivňuje životní styl. Podle studie vědců Harvardovy univerzity mohou naše špatné návyky za 85 procent zdravotních obtíží. Za nemoc si můžeme hlavně sami. Příčiny jsou notoricky známé: špatná strava, nedostatek pohybu, stres. Je nejvyšší čas přestat polykat hromady prášků. Poradte se s lékařem, jak máte změnit chování, abyste se co nejdříve uzdravili. Myslíme to s vámi dobře.

Strava je základem. Ve vašem jídelníčku nesmí chybět čerstvá zelenina, ovoce, mléčné výrobky, ryby a drůbež. Jednou týdně můžete i červené maso. Musí být ale libové a kvalitní. Porce by neměla být větší než 100 gramů. Nezapomeňte na celozrnné pečivo, těstoviny a různé druhy obilovin. Jezte pravidelně a menší porce. Každé sousto pečlivě rozkousejte, jezte pomalu a jídlo si užívejte. Snažte se jíst v kruhu rodiny nebo přátel, utužujete tím mezilidské vztahy. Vyhýbejte se alkoholu, kávě a cigaretám. Pravidelně pijte šťávu vylisovanou z čerstvého ovoce.

Alespoň hodinu denně věnujte aktivnímu odpočinku. Vhodná je rychlá chůze, plavání, pravidelná relaxační cvičení, kalanetika, jóga nebo pilates. Sportujte každým víkend. Zádovým svalům svědčí běžecské lyžování. Kloubům zase

cyklistika. Alespoň dvakrát ročně si udělejte delší dovolenou: v zimě na horách, v létě u moře. Udržujte si optimální tělesnou váhu.

Nestresujte se. Pěstujte pozitivní myšlení, používejte humor a mějte radost ze života. Do denního programu zařadíte několikaminutová „relaxační okénka“. Naučte se na chvíli vypnout i v práci. Udělejte si kratší procházku, protáhněte se nebo provádějte dechová cvičení. Alespoň dvakrát měsíčně zajděte na koncert nebo do divadla. Dopřejte si pravidelnou masáž, koupel, návštěvu kadeřníka nebo vizážisty. Osm hodin denně věnujte spánku.

Teď už víte, jak na to. Jste manažery vlastního zdraví. Možná namítnete, že zelenina ze supermarketu je plná chemie. Tu skutečnou připomíná jen tvarem, už vůbec ne chutí. Vitaminů v ní člověk moc nenajde. Čerstvá a nepraškovávaná je zase nekřesťansky drahá. Cereálie z prodejny zdravé výživy jakbysmet. Na bio-maso si nechte zajít chuť. Výplata stěží stačí na různě oplachované a recyklované. Přes den je člověk rád, že stihne zhltnout housku se salámem nebo zaskočit do čínského bufetu. Někdy ani to ne.

Zkuste si udělat v práci relaxační okénko a uvidíte, jak rychle s vámi šéf vyrazí dveře. Po čtyřicítce jinou práci jen těžko najdete. Hodinu sportování denně? Panelák vedle paneláku, kolony aut, smog. Běhat v tom je životu nebezpečné. Masáž, fitness, vizážista? To pan doktor snad ani nemůže myslet vážně. Člověk se s vytřeštěnýma očima doplází domů, padne do křesla a pustí Novu. Ve zprávách pět mrtvých na dálnici, válka v Iráku, radar v Brdech, orkán Emma, Čunek, Skrlová, zdražení benzínu, ČEZ.

Humor došel. Korunu tomu nasadí pan prezident ujištěním, že tak dobře jsme se ještě nikdy neměli, živočišných druhů přibývá a klima je příznivé. Na to už je potřeba hodně silný žaludek. Jak si má v tom blázinci člověk pěstovat

zdravý životní styl? Tak to opravdu nevím. Hlavně nezapomeňte při odchodu zaplatit regulační poplatek.

Zdravotnické noviny, 24.3.2008

Jde jen o jarní ptákoviny

Po nezvykle krutém závěru zimy se plnou silou přihlásilo jaro. Po sněženkách se na mezích objevily fialky, pupeny stromů se rychle nalévají, slyšet je i zpěv ptáků, v hejnech se vracejících z teplých krajín. Mnozí z nich jsou okroužkovaní. Ornitologové a členové ekologických spolků je tak označili, aby zmapovali jejich let mezi kontinenty a pomohli objasnit záhadu dokonalé orientace, se kterou se vždy dokáží vrátit do míst, která na podzim opustili. Vědci tvrdí, že za to mohou nepatrná zrnka kovu skrytá ve speciálním ústrojí zobáku, citlivě reagující na zemský magnetismus.

S jarem se probouzejí i přirozené lidské touhy, nastává období lásky a plození. Tu však idyla rázem končí. Naplnění láskyplného vztahu totiž nemusí být vůbec snadné. Podle edukačního letáku „*test erekce*“, vydaného Společností pro sexuální zdraví a farmaceutickou firmou EU Lilly, jenž je v těchto dnech vloženo přílohou nejčtenějších deníků, totiž „*až milion mužů v ČR trpí poruchou erekce. Jen méně než 10 procent z nich však vyhledá lékaře. Porucha erekce přitom může být dokonce i prvním příznakem takových onemocnění, jako je cukrovka, vysoký krevní tlak, ateroskleróza, nebo onemocnění srdce.*“ Je ale vůbec možné, aby měl někdo po tak hrozivém zjištění erekci? Tady končí veškerá legrace. Ruku na srdce, pánové, jste si skutečně jistí, že jste v tomto ohledu v naprostém pořádku? Nemůžete být i vy jedním z mihonu českých nešťastníků? Pokud máte sebemenší pochybnost,

vězte, že „jedním z prvních příznaků poruchy erekce je ztráta nočních erekcí. Společnost pro sexuální zdraví vám nabízí jednoduchý test, který vás může na možnou ztrátu nočních erekcí upozornit.“ Přiložený proužek s perforacemi jako na aršíku známek je třeba navlhčit a před spaním jednou volně obtočit kolem neztopořenému penisu. „Pokud byl aplikován správně a ve spánku došlo ke spontánní erekci, bude ráno proužek přetržený. Při opakovaném nálezu neporušeného proužku doporučujeme pro možnost poruchy erekce navštívit lékaře,“ praví se v edukačním letáku.

Tento test mi v mnohém připomíná barometr Jaroslava Haška, který sestával z hadru pověšeného na tyči. Když pršelo, poznal to Hašek podle toho, že byl hadr mokrý; když foukal vítr, zjistil to podle vlání hadru; když mrzlo, byl hadr zmrzlý. Geniální nápady jsou vždycky prosté. Zpět ke geniálnímu letáku. Kolik asi českých mužů ten večer v ústraní svědomitě slinilo určený konec proužku a celou noc se neklidně převalovalo v napjatém očekávání výsledku. Tentokrát jsem prošel jen s odřenými ušima. Úplný klid mi však nepřinesl ani pohled do kalendáře. Ukazoval prvního dubna. Apríl? Vždyť leták uvádí i adresy téměř sto sedmdesáti lékařů ze všech koutů republiky připravených těm, u nichž perforace daku odolala, předepsat účinný lék. Mnohé z nich osobně znám jako vynikající odborníky, kteří by o tak choulostivém tématu rozhodně nežertovali. Kouzlem nechtěného jsou mezi nimi i kolegové Ptáček, Jarabák, Strnad, Skřivánek, Sýkora, Čížek a Čejka. Tak nebo tak, záměr se podařil a sémě pochybnosti bylo jednou provždy zaseto. Až do osudného testu jsem spával klidným spánkem a netušil, jaké normy bych měl ve chvílích zaslouženého odpočinku plnit. Ty časy jsou nenávratně pryč. Děším se jen, jakou další ďábelskou zkoušku nám přichystají lékařské společnosti a farmaceutické firmy pe-

čující o naše blaho příště. Dnes ráno vypadnul z lidovek pestrobarevný leták. Trojnásobný mistr světa v desetiboji Tomáš Dvořák s celou rodinou z něj hlásá: „*Wobenzym nám pomáhá už řadu let.*“

Zdravotnické noviny, 19/2005

Ohrožují nás nevysvětlitelné choroby

Jsou největším nebezpečím pro lidské zdraví nádorová onemocnění? Dokáže nás moderní medicína ochránit před pandemií ptačí chřipky? Hrozí snad návrat tuberkulózy nebo jiných téměř zapomenutých nemocí? Nejsem si jistý. To, s čím ale současná medicína už léta svádí nerovný boj, jsou především nevysvětlitelné choroby.

Když před pěti lety zveřejnil prestižní lékařský časopis *British Medical Journal* (BMJ 322:745-767, 31. March, 2001) studii, ve které se poprvé objevil termín „*nevysvětlitelné choroby*“, vyvolalo to v odborných kruzích velkou pozornost. Panující biologická medicína se nepoučila a problém za nečinného přihlížení lékařských elit narůstá do obudných rozměrů. O jaké choroby se jedná? Typickým případem je situace, kdy se pacient dostaví k lékaři se stížností na tělesné obtíže, je pro ně opakovaně vyšetřován specialisty za pomoci té nejmodernější techniky, v objektivním nálezu ale není nic, co by jeho problémy vysvětlovalo. Z pohledu lékaře je tedy zdrav, jenže on se zdravým být necítí. Jestliže jej negativní výsledky vyšetření neuspokojí a v návštěvách lékařů i ve svých stížnostech pokračuje, dostává se mu nálepky hypochondra, kverulanta, neurotika, nebo dokonce člověka patřícího do péče psychiatrů. Biologická medicína se tak pokrytecky snaží zbavit problému, který ve skutečnosti sama vytváří. Redukování lidského organis-

mu na biochemické, buněčné a nitrobuněčné děje dosáhlo v jejím pojetí takového stupně, že z ní téměř zmizel člověk v souvislostech svého života. O co více moderní medicína rozumí chorobám, o to méně chápe každodenní problémy a potřeby pacientů. Bez znalosti souvislostí se ale kvalitně léčit nedá.

V historicky krátké době dochází k překotným společenským změnám, z nichž ne všechny jsou vnímány pozitivně. Stále více lidí se jen velmi obtížně vyrovnává s problémy korupce, kriminality, s rostoucí nezaměstnaností, teroristickými útoky nebo ekologickými katastrofami. Stále více lidí čelí stresu osobnímu, pracovnímu nebo existenčnímu a pociťuje jeho dopad na svoje zdraví. Obavy, nejistota nebo pocit ohrožení totiž v těle spouštějí stresovou reakci, automatický mechanismus, jehož podstatu pochopíme na příkladu chování našich živočišných předků. V situaci ohrožení se zvýší svalové napětí, krev se nahrne ke svalům, stoupne krevní tlak, zrychlí se činnost srdce i dýchání, uvolní se velké množství energie a hormonů. Tělo tím dává šanci hrozbě uniknout nebo se postavit k boji. Jestliže ale společenské konvence útek ani boj nedovolují, tíživou životní situací spuštěná stresová reakce se obrátí proti člověku. Problém původně psychický se začne projevovat tělesně. Do ordinace pak s bolestí hlavy a zad, závratí, pískáním v uších, bolestí břicha, svíráním u srdce, těžkým dechem, chronickou únavou, zhoršenou obranyschopností a dalšími obtížemi přichází matka samoživitelka vyčerpaná péčí o svoje dvě děti, přetížený manažer nebo člověk zoufale hledající zaměstnání. Přestože mají podobné příznaky, jejich příčina je odlišná. Osudu pacienta neznalý a přísně biologicky orientovaný lékař pak vrší výsledky objektivních vyšetření, aby zjistil, co všechno pacientovi není, nikoliv ale to, co mu doopravdy je. Pokračováním špatně určené dia-

gnózy je neúspěšná, a často dokonce poškozující léčba, která jen dočasně potlačuje tělesné projevy, nepostihuje však skutečnou příčinu obtíží. Pacientovi poskytuje iluzi léčení, umožňuje mu, aby vneřešené stresující situaci ještě nějaký čas setrval. Z dočasné funkční poruchy se postupně stává vážná nemoc, jejíž pojmenování už není nijak obtížné. Pacient trpí migrénou, vysokým krevním tlakem, astmatem, vředovou chorobou žaludku, ischemickou chorobou srdeční nebo chronickým únavovým syndromem.

Podle vědeckých studií se dnes s nevysvětlitelnými chorobami potýkají všechny medicínské odbornosti. Počty pacientů, kteří jimi trpí, dosahují čtyřiceti procent. Jejich existence je výmluvným důkazem hmitů biologického modelu medicíny, potvrzením toho, že ani nejvyspělejší technologie nemohou nahradit vztah lékaře a pacienta založený na oboustranné důvěře a motivující spolupráci, jejich vzájemnou kvalitní komunikaci a schopnost lékaře zasadit zdravotní obtíže do složitých souvislostí pacientova života. Jak člověk žije, tak také stůně. Názor, že sociální a ekologické souvislosti do medicíny nepatří, je hluboce mylný. Jestliže je lékařská věda v současné době považována za rozhodujícího činitele v péči o zdraví, je její povinností zkoumat a vyjadřovat se nejen k biologickým, ale ve stejné míře i k psychosociálním a ekologickým vlivům. Jedině tak může pacienty zbavit těžkého a naprosto zbytečného břemene nevysvětlitelných chorob.

Lidové noviny, 5. 3. 2007

Stůněme podle televize

Ještě nikdy jsme nebyli vystaveni takovému přívalu zdravotnických informací. Ještě nikdy nevyráběly farmaceu-

tické firmy takové množství léků. Ještě nikdy jsme tak často, všestranně a kvalifikovaně nestonali. Jak je to možné? Kde udělali soudruzi chybu? Stát převzal naprostou zodpovědnost za nemocné a jejich léčení. Pacienti se zodpovědnosti naopak masově zřekli. Za většinu potíží si přitom můžeme sami.

Medicínská propaganda se nás ale snaží přesvědčit, že potřebujeme hlavně doktory a prášky. Děsí nás a vzdělává k obrazu svému. Skvěle se jí to daří. V letech 1966-88 celosvětově vzrostl počet Udí, kteří se obávají o svoje zdraví, z 15 na 50 procent. Čím víc zdravotnických informací lidé dostávají, tím víc stůňou. Pod tlakem propagandy považují přirozené problémy života za choroby a podle toho se chovají.

Vědci nyní tvrdí, že za to mohou i televizní seriály z lékařského prostředí: Nemocnice na kraji města, Sanitka, Ordinance v růžové zahradě, Doktor z hor, Stefanie, Pohotovost, Nemocnice Chicago Hope. VaU se ze všech stran.

Jen Pohotovost dokázala v letech 1994-95 ve Spojených státech zaujmout 30 miUonů diváků. Podle průzkumu Nielsen Ratings byly druhá, třetí a pátá řada nej sledovanějšími pořady vůbec. Scenárista Michael Crichton vystudoval lékařskou fakultu a k natáčení přizval špičkové specialisty. Podařilo se mu vytvořit iluzi reaUty.

„Tyto seriály mají na diváky dlouhodobý vliv. Jejich sledování silně ovlivňuje strach z onemocnění,“ říká dr. Jan Van Mierlo z Hasseltské univerzity v Belgii. Přestože si diváci uvědomují, že jde o fikci, jejich obavy stoupají úměrně s počtem zhlédnutých dílů. Autoři velké britské studie položili 1300 respondentům otázku, které se týkaly jejich obav z nemoci, a odpovědi porovnali s údaji ohledně sledování televize. Zjistili, že Udé, kteří sledují seriály z lékařského prostředí, se bojí o 10 procent víc. *„Stejně účinky mají na diváky i záběry,*

kteřé nějakým způsobem souvisejí s lékařskou problematikou," uvádí studie Britské psychologické společnosti. Čím to je?

Máme úctu k autoritám. Doktor je autorita par excellence. Jeho povoláním je vědění. Je mocný. Rozhoduje o tom, co je a co není nemoc. Může nám hospitalizací zabránit v pohybu. Omezit kontakt s rodinou. Stanovit přídělly jídla. Kdykoliv nás budit. Nutit nás užívat léky nebo nám operací odstranit kus těla. Má nás zkrátka v hrsti.

Co všechno s námi může jeho autorita udělat, předvedl na skupině pacientů s akutní bolestí zad dr. R. A. Deyo z univerzity ve Washingtonu. Zjistil, že léčebný efekt doporučeného čtyřdenního klidu na lůžku nebyl nijak výrazně účinnější než dvoudenní nebo vůbec žádný klid na lůžku. Objektivní nález ani intenzita obtíží při vstupním vyšetření nebyly pro dobu trvání neschopnosti ani zdaleka rozhodující. Ze statistického hodnocení jasně vyplynulo, že nejvýznamnějším faktorem byl počet dní nemoci určených doktorem.

Poslušně stůněme podle toho, jak nám řekne. Důvěřujeme mu, ale taky se ho bojíme. Konkrétního doktora, nebo instituce samotné? Francouzská psycholožka Isabelle Nazare-Agaová popisuje v knize *Nenechte sebou manipulovat* zajímavý experiment. Byl proveden v jedné nemocnici v USA a zúčastnilo se ho 22 zdravotních sester. Cílem bylo zjistit, jak se podrobují autoritě při závažné chybě v předpisu léku.

Na začátku pokusu zavolal vedoucí výzkumu na oddělení, představil se jako lékař a žádal po sestřách, aby pacientovi podali lék astrogen. Přestože řád nemocnice zakazoval ordinaci po telefonu, lék nebyl na oddělení povolen, požadovaná dávka byla nebezpečná a sestry volajícího vůbec neznaly, v 95 procentech případů žádosti vyhověly. Stačilo, že se volající představil jako lékař. Pozoruhodné je, že

organizátoři výzkumu se předem jiných sester zeptali, jak by se zachovaly v podobné situaci. Všechny odpověděly, že by takový příkaz nikdy neposlechly.

Pokus jasně ukázal, že lékařská autorita je přenosná. Spojujeme ji s titulem a bílým pláštěm. Když si ho oblékne herec, stává se autoritou. Miloše Kopeckého, doktora Štrosmajera z oblíbené Nemocnice na kraji města, lidé zastavovali na ulici a chtěli, aby je léčil. Oblibu Ladislava Chudíka v roli primáře Sovy z téhož seriálu zase farmaceutická firma zužitovala v reklamě na kloubní výživu. A chmurné úvahy doktora Pusenského z Ordinace v růžové zahradě nás nutí přemýšlet, jestli bychom se neměli nechat prohlédnout. Seriály už přestáváme vnímat jako hru. Začínáme je žít.

Když jsem závěry výzkumu britských vědců dával číst příteli Zdeňkovi, poznamenal: „*To jsou studie! To bych se mohl podívat z okna a přijdu na to samé. Například při sledování erotických filmů mám o 17,8 procenta větší zájem o sex.*”

„*Někdy až o sto,*” odsekla jeho manželka. Na tom už musí něco být.

Lidové noviny, 27. 9.2008

Nemocniční chaos na vlastní kůži

Pár dní před Vánocemi vyrážíme s osmiletou dcerou Johannou na tréninkovou horolezeckou stěnu. Reklamní leták slibuje, že „*díky měkkým matracím, do nichž se v boulderingu padá, je tento sport velmi bezpečný a u dětí oblíbený*”. Oblíbený ano. Bezpečný moc ne. Pád z výšky tří metrů matrace neztlumily. Johanka leží bezvládně na břiše a sténá. Kontroluji ruce a nohy. Snad to nebude tak zlé. Zdá se mi, že trochu hýbe prsty. Během pěti minut přijíždějí dva vozy záchranné služby. Scéna jako vystřižená ze seriálu Chicago

Hope. Perfektně sehraný tým dceru stabilizuje ve vakuové matraci, zajišťuje žílu, zavádí infuzi a nakládá ji do moderní sanity. Přes tramvajové koleje a nástupní ostrůvky se řítíme Prahou. Hydraulicky tlumené lůžko se přitom ani nehne. Na urgentním příjmu už čekají chirurg, neurolog a internista. Rentgenový snímek odhaluje kompresivní zlomeninu čtyř hrudních obratlů. Naštěstí zatím není důvod k operaci. Dceru převázejí na lůžkovou ortopedii. Chicago Hope končí. Začíná drsná reality show kolosu fakultní nemocnice.

„Milé sestřičky, páni doktoři. Moc vám děkujeme, ze se o nás tak hezky staráte. Jsme také rádi, že můžou celý den chodit návštěvy na pokoje. Trošku nás mrzí, že tady s menšími dětmi nemůžou spát rodiče. Moc vás prosíme, abyste nás ráno nebudili v 6 hodin na měření teploty. Kdyby to šlo o něco později, tak bychom byli moc rádi. Děkujeme. Tereza, Sarah, Johanka, lůžková ortopedie dětí.“ Vedení kliniky a řediteli nemocnice adresováno 17. prosince 2007.

Postel má dávno odslouženo, matrace je v místě zlomených obratlů hluboko propadlá. Johanka s pláčem prosí, aby maminka zůstala přes noc. Nejde to. Oddělení nemá kapacity. Vracíme se brzy ráno. Den tady začíná přesně v šest rozdáváním teploměřů. Bezohledným a zbytečným. Je to rituál přežívající desítky let. Teplotu odjakživa měří noční směna sester. Tak proč to měnit. Snad proto, že jsou děti vyděšené a už neusnou? Nebo proto, že spánek posiluje a stres zhoršuje léčení? Koho to zajímá. A přitom by stačilo tak málo. Měření teploty je vyvrcholením programu. Přes den se lékaři na pokoji objevuje spíše náhodou. Se sestrou o Johance mluví jako o „zlomených zádech“. Přestože jsme na pokoji od rána do večera, za celou dobu pobytu se nám nepodařilo s žádným lékařem promluvit. Ani jeden nepovažoval za slušné se představit a prohodit s námi pár slov. Lhostejnost, chlad, nezáměr. Naštěstí je na pokoji televizor. Má to ale háček. Visí

dva metry nad zemí, chybí dálkové ovládání a děti se nesmějí hnout. Jídlo raději nosíme z domova. Ani druhý večer nás Johanka nechce pustit. Žena se osmělí a prosí sestru, aby jí dala něco lehkého na uklidnění. Nejde to. Pan doktor to nenapsal do chorobopisu a teď nemá čas. Může nám dát jen něco na bolest. Ta je úředně povolená. Stesk do nemocnice nepatří. Po chvíli dohadování a přednášce o placebo přece jen dostáváme půl tablety. Johanka ji nechce, protože páchne. Je to vitamin B. Třetí den ráno nás dcera vítá od hlavy k patě umazaná od sádry. Vzrušeně vypráví, jak přišli dva pánové v bílém a vyzvali ji, ať sleze z postele a zajde do koupelny, aby jí mohli sejmut odlietek na korzet. Byla překvapená. Vždyť do té doby všichni tvrdili, že se nesmí hýbat. Trochu se jí motala hlava, ale zvládla to. Do postele se dokázala taky sama vrátit. Při pomýšlení, co se mohlo stát, kdyby se zlomené obřade posunuly, mne polévá studený pot. Pokojem proběhne sestra. Má radost, že jsme tady. „*Vy si, maminko, Johanku jistě umyjete. Buďte ale opatrná, nesmíte ji posazovat!*” prohodí a zase mizí. Oba jsme „z oboru” a dochází nám trpělivost. Následující den je na programu kontrolní scintigrafie a zkouška korzetu. Za profesionální první pomoc jsme vděční. Vlídni jsou lékaři na rentgenu, ochotní protetici. Jen v tom nemocničním kolosu vládne nepřehlédnutelný chaos. Máme intenzivní pocit, že doma bude mít Johanka přece jen větší klid a bezpečí. Stejně jako si nás nikdo z lékařů oddělení nevšiml celý týden, obejde se bez jejich přítomnosti i náš odchod. Propouštěcí zprávu nám dává sestra. Je to ten nekrásnější vánoční dárek. Uraz i pobyt v nemocnici se obešly bez následků. Díky Bohu. V lednu startuje dlouho ohlašovaná revoluce ve zdravotnictví. Pacienti si budou za návštěvu lékaře, za recept a za pobyt na lůžku připlácet. Chystá se převod pojišťoven na akciové společnosti. Samé důležité věci. Jenom ty ale naše zdravotnictví nespasí. Skutečná reforma

totiž spočívá hlavně ve změně chování a způsobu medicínské praxe. Poznáme ji podle toho, že skončí bezcitné ranní buzení, z nemocnic zmizí lhostejnost a s pacientem se začne zacházet jako s lidskou bytostí. Už s tím, pane ministře, začněte. Moc vás prosím.

Lidové noviny, 27.12. 2007

Zlo přichází z velkých nemocnic

Po svém nástupu sliboval ministr zdravotnictví Julínek, že velké nemocnice oddlužovat nebude. Teď odpustil Všeobecné fakultní nemocnici a FN v Motole dluhy v celkové výši 1,2 miliardy korun. Na systémovou reformu zdravotnictví tím rezignoval. Jde cestou nejmenšího odporu. Prostřednictvím regulačních poplatků a spoluúčasti zvyšuje tlak na pacienty. Proti drahým nemocničním kolosům je bezmocný. Přitom právě na ně si pacienti nejvíce stěžují. Vadí jim špatná strava, neútné prostředí, strohé chování personálu. Není nad osobní zkušenost. Koncem roku jsem se důvěrně seznámil s chodem motolské nemocnice při hospitalizaci naší dcery. Zlomila si čtyři obratle a několik dní ležela na dětské ortopedii. Asi největším utrpením bylo pro malé pacienty bezohledné a zbytečné ranní buzení na měření teploty. Po propuštění jsme se s několika rodiči osmělili požádat ministra, aby tento zlovyk metodickým pokynem změnil. Odpověď přišla po mnoha urgencích za tři měsíce: „*Ministerstvo zdravotnictví postoupilo Váš podnět k prošetření FN Motol. Ze stanoviska nemocnice vyplývá, že buzení pacientů na Klinice dětské ortopedie je v souladu s provozním řádem kliniky. Ministerstvom nepřísluší do tohoto řádu zasahovat.*“ Stížnost vyřídil ten, proti kterému směřovala. Přijmout jakékoliv opatření, které by při-

způsobilo chod velkých nemocnic potřebám pacientů, je nad síly ministerstva.

Většina úředníků i zdravotníků jsou v civilním životě nepochybně slušní lidé. Proč se ale v profesi chovají stroze, bezohledně a nepřístupně? „*Abychom porozuměli antisociálnímu jednání jedinců, přisuzuji situačním proměnným větší význam, než je zvykem v tradiční psychologii,*“ tvrdí profesor Phillip Zimbardo ze Stanfordovy univerzity. Prokázal to ve známém experimentu, kdy ze studentů dobrovolníků vybral čtyřiatdvacet fyzicky i psychicky nejzdravějších a losem jim přidělil role vězňů, nebo dozorců v umělém vězení. Pokus musel být po šesti dnech předčasně ukončen. „*Dozorci*“ začali „*vězně*“ ponižovat, týrat a urážet. „*Vězni*“ se začali hroutit. Ukázalo se, že v určitém prostředí a za určitých okolností se může chovat krutě prakticky kdokoliv, pokud k tomu má svolení vyšší autority. Nemocniční kolosy jsou právě takovým „*zlotvorným*“ prostředím. Medicína je právě takovou autoritou. Pacientovi osud určil roli nemocného. Bíle uniformovaný lékař je mocný. Je na něm, aby rozhodl, co je a co není nemoc. Může pacientovi hospitalizací zabránit v pohybu. Omezit jeho kontakt s rodinou. Stanovit mu přiděly jídla. Kdykoliv jej budit. Nutit jej užívat chemické léky nebo operací odstranit část těla. Ze Zimbardova experimentu vyplynulo, že lidé, kteří přijmou nějakou shůry definovanou roli, například všemocného lékaře v nemocnici, ji přestanou hrát a začnou ji žít. Zneužití této moci je možné zabránit zase jen změnou prostředí.

Předpokladem kvalitní medicíny je osobní vztah lékaře a pacienta. Pro jeho vytvoření ovšem musejí být vhodné podmínky. Podle britského antropologa Robina Dunbara, autora teorie kapacity sociálního kanálu, je maximální počet lidí, kteří mezi sebou mohou mít kvalitní společenský vztah, sto padesát. „*Při této velikosti lze plnit rozkazy a udržo-*

vat kázeň na základě osobní loajality a přímých mezilidských kontaktů. U větších skupin to new možné/říká Dunbar. V knize Bod zlomu to Malcolm Gladwell dokládá příkladem skvěle fungující americké firmy Gore, která vyrábí vodovzdorné látky a speciální kabely. Firma sídlí v malých budovách, nemá klasické šéfy, žádná organizační schémata ani rozpočty. Když se vyskytne nějaký problém, každý ví, za kým má zajít, a okamžitě jej vyřeší. Mezilidská pouta jsou přitom formou tlaku na okolí: jestliže se s někým znáte, záleží vám na tom, co si o vás myslí, a chováte se slušně. Ve chvíli, kdy počet zaměstnanců některé z divizí firmy překročí sto padesát, vytvoří se divize nová.

To je návod křešení problémů velkých nemocnic. Vprostřed!, kde lékař nezná pacienta a pacient nezná lékaře, se totiž kvalitní, na mezilidských vztazích založená medicína programově dělat nedá. Nemocniční kolosy svojí velikostí, způsobem organizace a soustředěním na produkci výkonů bezprostředně ohrožují zdraví pacientů. Nelze je řídit, nelze je kontrolovat, nelze je zaplatit. Skýtají ideální podmínky pro korupci a uspokojování zájmů dravých podnikatelských skupin medicínsko-farmaceutického komplexu. Možná právě proto mají takovou podporu státu.

Lidové noviny, 20. S. 2008

Pan doktor Reklama

Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL) chce vytvořit novou kategorii léků dostupných v lékárnách „bez lékařského předpisu s omezením“. Jde o léky na vysoký tlak, na cholesterol, na astma, na závratě, na bolest. Bude na ně možná reklama zaměřená na širokou veřejnost. Cílem je úspora práce lékařů a usnadnění přístupu pacientů k lékům. Ule-

va pro všechny. Politikům se návrh líbí. „Vítám, že se lidé dozvědí víc o lécích, které užívají, i kdyby to mělo být formou reklamy, je to lepší než nic,“ říká europoslanec MUDr. Milan Cabrnoc. „Pokud lidem věříme, že mohou o spotřebě léků sami rozhodovat, pak by reklama, která respektuje pravidla, měla být umožněna,“ přidává se mluvčí ministerstva Tomáš Cikrt. Rozdíl je věřit lidem, věřit reklamě a věřit sám sobě.

Léky, které hodlá SUKL uvolnit, slouží povětšinou k léčbě civilizačních onemocnění. Jde o potíže pramenící z toho, co jíme, jaký vzduch dýcháme, jak se hýbeme, jaké máme starosti, v jakých společenských podmínkách žijeme a jak se s nimi vyrovnáváme. Vysoký tlak svědčí o tom, že jsme „pod tlakem“. Astma zase, že máme doma nebo v práci „dusno“. Dráždivým tračníkem trpívají úzkostní lidé, jejichž způsob života je „kposrání“. Vysoký cholesterol souvisí se stravou. Závrať cítíme, když s námi někdo nebo něco „zatočí“. Bolestí nám tělo hlásí, že jsme si „naložili víc, než uneseme“. Nejde tedy o nemoci v pravém slova smyslu. Zprvu je to varování. Pokyn ne k tomu, abychom běželi do lékárny, ale k tomu, abychom se zastavili a přemýšleli. Lékař by měl být pacientovi rádcem ve chvíli, kdy není schopen zjistit, kde dělá chybu, nebo si neví rady s jejím odstraněním. „Chcete se léčit, nebo se chcete uzdravit?“ zní první otázka, kterou pokládám pacientům. Každý odpoví, že chce být zdravý. Když se ale dozví, co všechno by musel ve svém životě změnit, ukončí návštěvu slovy: „Tak to se budu raději dál léčit. Napište mi ty prášky.“ Je to věcí osobního rozhodnutí. Nechat se léčit, nebo spolupracovat na uzdravení. Vzít odpovědnost do vlastních rukou, nebo se odevzdat do péče medicínsko-farmaceutického komplexu a věřit reklamě. To druhé je pohodlnější, ale mnohem nebezpečnější. Cílem reklamy není poradit lidem, jak mají změnit chování, aby se uzdravili. Cílem je prodat

lék. Bude-li návrh na uvolnění prodeje léků a jejich reklamu schválen, dojde na osvědčený scénář.

Vymývání mozků odstartuje tsunami špatných zpráv: „Cholesterol zabíjí... na nelícený vysoký tlak zbytečně umírají tisíce lidí... artróza se šíří jako epidemie.“ Občan znejistí. S vyděšeným člověkem se totiž nejlépe manipuluje. Následovat bude vlna uklidňujících zpráv: „O zdraví se už nemusíte bát. Na každý problém existuje účinný lék. Stačí nechat si změřit tlak nebo cholesterol a brát prášky.“ V reklamě to poradí Lucie Bílá, Ladislav Chudík nebo Roman Sebrle. Občan uvěří. Poslušně půjde do lékárny a nakoupí. Z člověka, který byl v podstatě zdravý, se rázem stane pacient. Říká se tomu medikalizace, vyrábění nemocí z problémů každodenního života, které ve skutečnosti nemocemi nejsou a jejichž řešení je zase jen v životě pacienta. Jediný, komu tento způsob medicíny prospívá, jsou výrobci léků. Člověk na něj těžce doplácí. Čím víc léků, tím víc nemocí. Lidé, mám vás rád. Bděte! Střežte se doktora Reklamy!

Lidové noviny, 2. 9. 2008

Nenechte si zkazit dovolenou!

Je čas dovolených, povaluji se na pláži v chorvatské Vodici a navzdory doporučení vědců vystavuji tělo ostrému slunci. Listuji při tom ve starších číslech různých medicínských časopisů a nestačím se divit. Co výtisk, to nové převratné informace týkající se zdravé výživy, užívání různých tablet, vitaminů nebo doplňků stravy. Rady se opírají o výsledky studií z prestižních univerzit, lesku jim dodávají jména medicínských kapacit a pubhkace v odborných časopisech. Však je také přijímáme v posvátné úctě a disciplinovaně jim přizpůsobujeme naše životní zvyklosti. Až do chvíle,

dokud vědci neinformují o výsledcích studií, které ty před- i-
chozí vyvracejí. To se pak dějí věci.

Co tedy dnes odborníci říkají třeba ke škodlivosti vajec? Už to tak vypadá, že padlo další letité medicínské dogma. Podle korejských lékařů z Kansas University v USA „... jsou varování před konzumací vajec pro jejich vysoký obsah cholesterolu naprosto mylná. Na kryším modelu prokázali, že fosfolipid lecitin, obsažený ve vejcích, omezuje absorpci cholesterolu střevní sliznicí. To v praxi znamená, že po snědení vajec se do těla dostane jen přiměřené množství cholesterolu, zatímco přebytečný je ze zažívacího traktu vyloučen. Vedoucí lékař výzkumného týmu dr. Sungl. Koo je přesvědčen, že dvě vejce denně zdravému organismu nejenže neškodí, ale dokonce prospívají. Obsahují totiž kvalitnější protein než maso, mléko nebo ryby, ale hlavně vysoké množství vitaminů A, E, B6, B12 a folátů, které podle jiných studií snižují hladinu homocysteinu, známého jako rizikový faktor kardiovaskulárních chorob. Pokud se výsledky potvrdí, nelze vyloučit použití vaječného fosfolipidu k výrobě nových léků pro snižování cholesterolu v krvi...” (J. Nutrition 2001,131, 2358 - 2363). Dříve jed, nyní lék. Vědecký pokrok nelze zastavit, a tak nezbyvá, než si na léta odpíraná vejce zase zvyknout. Ze nám ale to sluníčko dneska pere. Což si zajít do blízké restaurace na sklenku vína?

Pravidelné pití malých dávek přece vědci vždycky doporučovali a zdůrazňovali jeho kladný vliv na snížení rizika výskytu kardiovaskulárních chorob. Raději se ale ujistím, jestli to pořád platí. A opravdu, opatrnosti není nikdy dost. Doktor Bosseti z milánské univerzity zkoumal vliv pití vína na výskyt karcinomu jícnu a překvapivě zjistil, že „ ... v porovnání s těmi, kteří vypijí méně než tři sklenice vína denně, je u osob, které vypijí denně v průměru sklenky tři až čtyři, riziko karcinomu jícnu vyšší 1,98x, při 5 až 7 sklenkách 4,22x, při 8 až 11 sklenkách 8,76x a ten, kdo jich vypije více

než 12, je ohrožený dokonce 17,9x..." (European J. Clinical Nutrition 2000, 54 (12), 918 - 920). Na víno tedy mohu zapomenout, slazené limonády mi nechutnají a u stánku s pivem je dlouhá fronta. Navíc to vypadá, že ti chudáci vůbec nevědí, že pivo nejenže nedělá hezká těla, ale ani jinak není vhodné k hašení žízně. Cítím první příznaky dehydratace, trochu se mi točí hlava. Můj zrak narazil na výsledky kanadské studie profesora Johna Trevithicka, přednesené na Mezinárodní konferenci států Pacifické oblasti v Honolulu. Panečku, tam teprve muselo být horko! Pan profesor zkoumal vliv pití piva na snížení katarakty u diabetiků a pokusy na potkanech prokázaly, že „... konzumace piva může omezit vliv glukózového stresu, a tím i snížit riziko poškození zraku nejméně na polovinu... Účinnější je pro vyšší obsah antioxidantů spíše pití piva tmavého, přičemž optimální dávka pro diabetika je jedno pivo denně...“ Další z účastníků konference, americký lékař Joseph Vinson, zase sledoval, jaký vliv má pivo na riziko kardiovaskulárních chorob, a pokusy na morčatech potvrdily, že „... vypítí jednoho nebo dvou piv denně může snížit riziko aterosklerózy až na polovinu Doktor Vinson se navíc domnívá, že „... zdraví prospěšných látek je v pivu víc než v současné době vědci tolik propagovaném víně ...“ ([www. sciencedaily.com](http://www.sciencedaily.com)).

Hlupáci vědci, kteří tvrdošjně kážou víno. Jdu na pivo! Černé sice nemají, poslušně se řadím do fronty na holandský heineken... Byla to chyba, přece jen jsem měl raději zajít do té vinárny. Výsledky nové studie dr. Thomase Truelsen z Kommunehospitalet v Kodani nejenže blahodárné účinky pití vína jako prevence kardiovaskulárních chorob potvrdily, ale dokonce se ukázalo, že: „Osoby, které pijí víno v přiměřené dávce, mají až dvakrát nižší riziko onemocnění Alzheimerovou demencí... Truelsen se domnívá, že rozhodujícím protektivním faktorem jsou, po-

dobně jako u kardiovaskulárních chorob, antioxidantně účinné flavonoidy, ve víně hojně obsažené. S dr. Truelsenem ovšem polemizuje dr. Brust z New Yorku, který upozorňuje na skutečnost, že studie dr. Truelsena nezohlednila dietní návyky probandů, konkrétně příjem vitamínu E, jehož vliv na snížení rizika vzniku Alzheimerovy demence je znám...“ (Neurology 2002, 59, 1313 - 1319). To už je otázka přímo hamletovská: „Pít, či nepít?“ Rychle do sebe obracím zbytek teplého piva, ve strachu z demence ho ještě „říznu“ dvoudeckou červeného. Horko ne a ne polevit, navíc mi začíná z té záplavy protichůdných informací a doporučení třeštit hlava. Naštěstí mám po ruce aspirin. Ten nejenže mi vždycky uleví, ale sám jej, jako relativně bezpečný, pacientům občas doporučuji. Článků hovořících o výhodách jeho preventivního užívání mám nespočet. Není co řešit, riziko kardiovaskulárních příhod snižuje o 15 %, infarktu dokonce o 30 %. Teď ale zase lékaři z Royal Hallamshire Hospitál v Sheffieldu tvrdí, že; „Riziko krvácení do mozku zvyšuje o 6% a jiných krvácivých příhod dokonce o 69 %. Podle dr. Ramsaye je přitom velmi obtížné přesně určit riziko pro jednotlivého pacienta... Navíc většina lidí, kteří se k preventivnímu užívání aspirinu rozhodnou, řádné vyšetření ani nepodstoupí, případně se domnívají, že raději přežijí nějaké to krvácení, než aby zemřeli na infarkt...“ (Heart 2001, 85, 265 - 271). A metaanalýza provedená odborníky oddělení klinické farmakologie univerzity v Oxfordu to jen potvrzuje: „K jedné gastrointestinální (GIT) krvácivé komplikaci totiž dojde v průměru na každých 248 pacientů rok užívajících kyselinu acetylosalicylovou (ASA). Při sekundární prevenci mozkové mrtvice musí každý rok užívat ASA 106 pacientů, aby se předešlo jedinému opakování mrtvice. To znamená, že dvěma případům mrtvice lze předejít za cenu jednoho případu krvácení do zažívacího traktu.“

U dalších chorob je takto hodnocená účinnost ASA prevence ještě nižší: u infarktu myokardu 1 :SSS, u hypertenze 1:794. Při primární prevenci je třeba počítat s tím, že na úspěšnou prevenci každého případu srdečního infarktu dojde ke dvěma nebo třem případům krvácení do zažívacího traktu..." (British Medical Journal 321,1179-1183, November 2000).

Zase ten Hamlet. Tak brát, či nebrát? Toť otázka! Není nad to, držet se rad našich babiček. Ta moje říkávala: „Nečekej z léků dlouhého věku," a krmila nás mrkví (ta je na oči), špenátem (má hodně železa), kyselým zelím (má spoustu vitamínu C). A to nebyla žádný vědec, jako třeba ti z izraelského Soroka Medical Center v Beershevě, kteří na rozsáhlém vzorku pacientů zjistili, že; „Karotenid lykopen, obsažený v rajských jablíčkách, může nečekaně výrazně snižovat systoličku hypertenzi. Zatímco po 4 týdnech podávání placebo se stav pacientů nezměnil, po ukončení léčby extraktem z rajských jablíček bylo u pacientů zaznamenáno snížení systolického tlaku z průměrných 144 mmHgna průměrných 135 mmHg. Příznivě byl ovlivněn i diastolický tlak, sérové lipidy a markery oxidativního stresu..." (Konference Releases na stránkách PSL Group, 20. 5. 2001). Z posledních sil se vydávám ke kiosku, snad jim tam pár rajčat ještě zbylo. Při troše štěstí se možná najde i nějaké avokádo. Japonští vědci z univerzity v Sizuoce totiž sledovali jaterní enzymy u potkanů a zjistili, že: „Konzumace avokáda má nečekaně příznivý vliv na regeneraci poškozených jater. V referátu předneseném na Mezinárodní chemické konferenci států pacifické oblasti ale dr. Kimio Sugijama přiznal, že není zcela jasné, zda má avokádo stejně prospěšné účinky i na jaterní funkce u lidí. Zdaje avokádo skutečnou zdravotní bombou, ukážou až další výzkumy. Není totiž vyloučeno, že výsledky byly šity na míru sponzorovi studie -firmě ovládající japonský trh s avokádem, která si extrakt z avo-

káda hodlá nechat patentovat... ” (Science Daily Magaziné, 18. 12. 2000). Nevadí, jestli nebyli potkani rychlejší, určitě si jedno avokádo koupím. Pak už ale zalezu do chládku a nenechám si ničím zkazit dovolenou. Ani palcovým titulkem v českých novinách (skutečně se tady dají koupit): „Nenechte si zkazit dovolenou! Přibalte wobenzym!” Tak to jsem tedy nezvládnul. Co se dá dělat. Snad to bez wobenzymu těch pár dní nějak vydržím. Ještěže jsem nenechal doma plavky.

Zdravotnické noviny, 29/2005

Tahle země není pro doktory

Kdybyste v pustině našli auto s kufrem narvaným penězi, co byste udělali? Vzali je, nebo nechali ležet? Pádnou odpověď na tuhle pokušitelskou otázku dává drsný a netradiční thriller. Je tak napínavý, že vás s bušícím srdcem zatlačí do křesla, a tak realistický, že začnete mimoděk pokukovat po dveřích. Příběh o bezohlednosti, drzosti a korupci bez morálky nabízí pohled na to, jak se dá hazardovat s důvěrou pacientů. Obraz naprostého odcizení medicíně, který do kin uvádí lékařská komora, je zasazený do prostředí českého zdravotnictví. Na jeho pláních, zpustošených komunismem, dnes spíše než duch zákonů, morálky a demokracie panuje vyhocený individualismus a právo silnějšího.

Děj se točí kolem balíku peněz. Rozhodovat o něm chtějí všichni - farmaceutické firmy, pojišťovny, lékařské spolky, politici i ministerstvo. Starostlivá péče o pacienty je zámkou. Pokus ministra Julínka o zavedení poplatků, které by penězovod alespoň trochu usměrnily, zmařil populist a Rath. Otevřel tím bránu do pekel. Ostrou přestřelku vzá-

pěti vyvolalo rozhodnutí vlády o zpoplatnění atestačních zkoušek. Doktoři a sestry mají za první pokus platit 3500 korun, a pokud neuspějí, stát jim provětrá peněženky ještě víc. „*Je to naprostá nehoráznost. Ministerstvo zdravotnictví a vláda tím vlastně říkají: Vážení lékaři, tato země Vás nechce, jděte raději pracovat do zahraničí,*“ hřímá komorový šéf Kubek. Podle něj začíná nedostatek lékařů ohrožovat zdravotní péči a hlavní příčinou jsou nedostatečné výdaje na zdravotnictví. Sdružení Mladých lékařů hrozí, že řada z jeho členů uvažuje o emigraci.

Tahle země přestává být nejen pro doktory, ale také pro pacienty. Jsou léčeni na nemoci, které nemocemi vůbec nejsou, užívají spousty léků na obtíže, které to vůbec nevyžadují. Nadměrná lékařská péče ničí jejich zdraví. Hrozby odchodu většího počtu lékařů do zahraničí se nenaplní. Penězovod se nesmí zastavit. Mohl by totiž padnout mýtus o nepostradatelném a všemocném zdravotnictví. Mohlo by se ukázat, že spousta Udí lékařskou péči vůbec nepotřebuje. Když v sedmdesátých letech minulého století stávkovaU lékaři a sestry v IzraeU, snížila se v „*postižených*“ oblastech úmrtnost na polovinu. Podobně tomu bylo v hlavním městě Kolumbie Bogotě. Během dvaapadesát dnů trvající stávky tam klesla úmrtnost o pětatřicet procent.

V thriUeru je život lékaře prezentován jako uvržení do nelítostného systému zdravotnictví, ve kterém není snadné a snad ani možné obstát. Do systému, ve kterém se jeho společenský, morální a ekonomický status neustále zhoršuje. Kdo za to může? Kdo udělal z doktorů mizerně placené a nesvéprávné otroky? PoUtici? Pojišťovny? Komora? Otroky jsme ze sebe nechah udělat hlavně my sami. System založený na nesmyslném hromadění výkonů nám dlouho vyhovoval. Teď doplácíme na shovívavosti vůči korupci a plýtvání. Je zbabělé svalovat vinu na jiné. Napravit

to můžeme zase jen my. Změnou chování vůči pacientům, vytvořením nového systému, zaměřeného víc na uzdravování lidí než na léčení chorob. Systému, který vrátí medicíně její morální rozměr. Určitě to nebude kasovní trhák. Jiná možnost ale neexistuje. Utíkat není kam.

Lidové noviny, 4. 8. 2009

Lékař radí: Jak přečkat tropická vedra

V uplynulých týdnech bylo nesnesitelné vedro. Na podobné extrémy si prý budeme muset zvyknout. Říká to i jinak zdrženlivý klimatolog Jan Pretel. Padaly ale nejenom rekordy teplotní. Kolabovala i spousta pacientů. Hlavně hypertoniků, astmatiků a kardiaků. Dost toho měli i zdraví. Sám se za takového považuji. Víc než tělesně jsem trpěl psychicky. Letargie se střídala s podrážděností. V ordinaci jsem se musel ovládat, tak to odnesla rodina. Samotného mne překvapilo, co se mnou horko provádí. Spousta lidí si přitom myslí, že když má člověk před jménem lékařský titul a chodí v bílém plášti, zná odpověď na každou otázku. Těch, kteří se mne ptali, jak se ve vedru chovat, byly v posledních dnech desítky. Nepůsobí právě přesvědčivě, když dotazovaná kapacita sotva leze, je mokrá jako myš a páchne potem. Rozhodnul jsem se jednat: shromáždil odbornou literaturu, na vyhledávači stáhnul názory zkušenějších kolegů, přečetl texty ředitele záchranné služby MUDr. Zdeňka Schwarze. Doporučení jsou jasná:

V době veder dodržujte pitný režim, pijte vlažné nápoje, po malých dávkách 3-4 litry denně. Vyvarujte se fyzického i psychického stresu. Nevystavujte se přímému slunci, nezdržujte se ve vyhřátých a špatně větraných místnostech. Jezte jen lehká jídla „*přímořského typu*“, bohatá na ryby, těs-

toviny a zeleninu. Dodržujete polední siestu. Nebezpečný je pobyt v městských aglomeracích a panelové zástavbě, která teplo akumuluje a vyzařuje i v noci. K přehřátí organismu, k úpalu, tak může dojít i ve spánku. Odborníci proto radí vyhýbat se pobytu v panelových domech.

Realizace takových doporučení nemusí být úplně snadná. Přesvědčil jsem se o tom na vlastní kůži. Vypít denně 4 litry vody bych ještě zvládl. S pobytem ve vyhřátých místnostech a s vyhýbáním se stresu už to bylo horší. V ordinaci výheň jako u vysoké pece, khmatizace žádná, k tomu jeden vystresovaný pacient za druhým. Nejt do práce dost dobře nejde, jinou bych jen těžko hledal. Po každém pacientovi jsem alespoň strčil hlavu pod vodovod, po každém třetím si dal sprchu. Reklamě na zaručeně účinný antiperspirant už nikdy nenaletím. Svědivé vyrážky v podpaždí jsem se dodnes nezbavil. Strava „*přímořského typu*“ není v našich zdravotnických zařízeních běžná, polední siesta jakbysmet. Oběd jsem si raději nosil v kastrůlku z domova. Nepřekonatelným problémem je doporučení odborníků vyhnout se pobytu v panelové zástavbě městských aglomerací. Jsem rád, že vůbec někde bydlím. Pokusil jsem se v noci alespoň větrat. Výsledek byl tristní. Okna vedou na frekventovanou Evropskou ulici. K vedru se přidal ještě hluk a smog. Pár hodin jsem spal jen díky stilnoxu.

Sebelítost nepomůže. Problém má určitě nějaké řešení. Někteří naši bystřejší a příčinlivější spoluobčané ho našli. Stačí nastřádat několik desítek, lépe stovek milionů, zakoupit letovisko v přímořské oblasti nebo v přílivětivém klimatu chráněné horské krajiny, popíjet chlazené nápoje, pojídat lehká jídla a hlavně se už za ničím nehonit. Jak na to, mohou poradit: Stanislav Gross, expremiér, Miami, Florida; Viktor Kožený, Harvardské fondy, Bahamy; Boris Vostrý, Harvardské fondy, Belize; Zdeněk

Bakala, uhlobaron, CHKO Šumava; Aleš Husák, Sazka, Menorca; Mirek Topolánek, expremiér, Monte Argentario, Toskánsko; a další. Nám ostatním nezbyvá než se dál koupat ve vlastním potu, poslouchat rady odborníků, jak nejlépe čelit vedru, a přemítat, jestli z nás „*Ti nahore*“ nedělají úplné voly.

*Přijato v Lidových novinách v červenci 2010,
pro ochlazení nepublikováno*

Na jedné lodi

*Živ buďš rozumem,
obejdeš se bez lékařů.*

*Dlouho žil,
kdo dobře žil.*

*Každý je svého
osudu strůjcem.*

*Zdraví se cení,
až když je ztraceno.*

Víra tvá tě uzdraví.

*Tisíc je nemocí,
jen jedno je zdraví.*

*Rozčilovat se znamená
ničit si zdraví blbostí druhých.*

Veselá mysl - půl zdraví.

Diagnóza: zdraví

„Vážený pane, jste naprosto zdravý. Tady je lékařská věda bezmocná,“ slova, která v ordinaci asi jen těžko uslyšíte. Moderní medicína totiž dosáhla takového rozmachu, že na světě už není zdravý prakticky nikdo. Když jste utahaní, trpíte únavovým syndromem; když se přejíte, máte dyspepsii; když je vám smutno, onemocněli jste depresí. Ke každému příznaku dokáží lékaři vymyslet nějakou diagnózu. Každému návštěvníkovi ordinace se při troše dobré vůle něco najde. Z pohledu vědecké medicíny je zdraví bezcenné. Zajímavá je hlavně nemoc. Kam se ale podělo zdraví? Netrpí také nějakým syndromem? Jakou má asi diagnózu?

„Zdraví je stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, ne pouze absence choroby nebo tělesné vady,“ říká definice Světové zdravotnické organizace (WHO). Nejsem si jistý. Úplná tělesná, duševní a sociální pohoda je zbožné přání. Zdraví v žádném případě není stav. Je to nepřetržitý proces, schopnost reagovat, zvládat složité životní situace, být vyrovnaný sám se sebou a s okolním prostředím. Pokud má člověk k řešení problémů dost vůle a sil, je zdravý. Když začne vůli ztrácet, je mu ne-volno. Když už problémy zvládat nemůže, je ne-mocný. Nemoc je to, co člověk cítí, když se necítí dobře. To, co cítí pacient, ale necítí lékař. Ten se řídí výsledky objektivních vyšetření. Kdo je má v normě, do ordinace

nepatří. Člověk přitom může být nemocný, i když mu lékaři žádnou chorobu, tedy objektivní odchylku ve stavbě nebo funkci orgánu, nenajdou. Choroba zase je, když vám najdou něco, o čem jste do té doby nevěděli a třeba vám to ani nevadilo. Vůbec nejhůř na tom ale člověk je, když mu doktoři najdou nějakou chorobu a ještě ke všemu je i nemocný.

Co ale vlastně člověk potřebuje k tomu, aby byl vyrovnaný, spokojený a zdravý? Kromě stravy, pohybu a tělesné kondice to jsou také láska, přátelé, kultura, dobré vztahy a zdravé životní prostředí. V konkurenčních tržních podmínkách na ně moc prostoru nezůstává. Dříve na to upozorňovali jen filozofové, teď už jsou slyšet i hlasy ekonomů. Luisa Corradová z ekonomické fakulty univerzity v Cambridge zkoumala, jak souvisí hospodářský růst a spokojenost občanů. Dvacet tisíc Udí ze sto osmdesáti oblastí Evropy znamenávalo do dotazníku míru svého štěstí. Očekávalo se, že nejlépe na tom budou lidé v prosperujících ekonomikách slunné jižní Evropy. Překvapivě zvítězili Dánové před Fíny, Iry a Švédy. *„Mezi nejšťastnější národy patřily ty, které jsou zároveň nejspokojenějšíse způsobem výkonu veřejné správy ve svém státě. Vlády jednotlivých zemí by se měly oprostít od představy, že jejich občané budou automaticky šťastní, když dosáhnou většího bohatství. Stejně tak důležité, ne-li důležitější, je vytvořit občanskou společnost, jejíž členové se vzájemně podporují a věří si,“* shrnula výsledky Corradová.

Pan prezident Klaus nám v inauguračním projevu oznámil, že *„tak dobře jako nyní jsme se ještě nikdy neměli“*. Určitě měl na mysli hospodářský růst. Jaký je rozdíl mezi *„mít“* se dobře a *„být“* zdravý, nám nevysvětlil. Možná to ani neví. Víra, že štěstí je přímo úměrné růstu HDP, je totiž hluboko zažraná v myslích všech skalních stoupenců neviditelné ruky trhu.

Lidové noviny, 9. 7.2008

Globální průjem

Mám vždycky radost, když vědci potvrdí to, co jsem dřív jenom tušil. Tým britských psychologů vedený profesorem Richardem Wisemanem z Univerzity v Hertfordshiru teď ve 32 městech světa zkoumal, jak rychle chodí lidé po ulici. Ukázalo se, že o celých 10 procent rychleji než v roce 1994. Průměrný obyvatel Prahy dnes zvládne 18,2 metru za 12,35 vteřiny. Příčinu zrychleného tempa vidí psychologové v rozvoji moderních technologií. *„Kvůli internetu a mobilním telefonům jsou lidé více netrpěliví, více podráždění a dny mají napěchované větším počtem činností.“* Podobná studie Roberta Levina z California State University, z roku 1994, potvrdila, že *„rychlost chůze je spojená i s dalšími faktory, jako je chování jedince a jeho zdraví, jak lidé spěchají, méně pomáhají ostatním a více trpí stresem a špatným životním stylem.“* Tak konečně to máme potvrzené. Lítáme jako blázni.

Vědci odkrývají jedno tajemství za druhým. Zbývá vyřešit už jen pár chorob. Tvrdým oříškem je třeba *„syndrom dráždivého tračnicku“*, SDT Vyznačuje se neovladatelnými průjmy. Nucení lidi postihuje v těch nejméně vhodných situacích. Chce se jim pořád a všude. Jejich život za nic nestojí. Ze strachu, že to nezvládnou, se bojí jít do kina nebo nasednout do autobusu. Čím větší strach, tím větší nucení. Pokud pak do autobusu přece jen nasednou, je katastrofa jistá. K problémům se stolicí se přidává nervozita, nespavost, úzkost a deprese. Podle dr. K. Fräsera a dr. G. Michella z Royal Adelaide Hospital postihuje SDT 20 procent populace a je příčinou 40 procent všech vyšetření v ordinacích gastroenterologů. A bude hůř. Světová zdravotnická organizace (WHO) uvádí, že střevními problémy trpí polovina lidstva. To je průjem skoro globál-

ní. Zástupům pacientů se odebírá krev, moč a stolice. Nad břichy jim krouží sondy ultrazvuků. Do tlustých střev se zanořují endoskopy. Příčina pořád nejasná! Lidé polykají prášky střídavě na zrychlení nebo na zpomalení činnosti střev. Prášky proti bolestem a proti nadýmání, na úzkost nebo na depresi. A potíže mají dál!

Zdá se, že pátrání po příčině v tlustém střevě nikam nevede. Napadlo mne, jestli to stále naléhavější nucení na stolicu u tolika Udí najednou nějak nesouvisí s objevem britských psychologů. Cítím to sám na sobě. Životní tempo začíná být opravdu k posrání...

Lidové noviny, 2007

Značka: Léčím na dálku

Biotronika, přenos energie a léčení na dálku, je považována za jednu z nejobskurnějších metod alternativní medicíny. Její kořeny sahají až k čarodějnictví. Podstata spočívá v předávání bUže nespecifikované energie pacientovi a v jeho uzdravení. Hypotézu existence mentální energie u nás poprvé vyslovil profesor Kahuda. Pojmenoval dokonce její měrnou jednotku - mention. Biotronik ji může předávat buď přímo, dotykem nebo kroužením rukou kolem pacienta, nebo nepřímo, prostřednictvím různých obrazů, předmětů, fotografií. Možný je i telepatický přenos. Léčitel Zezulka uváděl úspěšné vyléčení pacienta v KaUfornii, na kterého působil ze svého smíchovského bytu. Biotronik Pfeiffer zase v začátcích TV Nova vysílal mentami energii miUonům diváků přímo z obrazovky. Jako bývalý člen Českého klubu skeptiků Sisyfos jsem v přenos léčebné energie na dálku nikdy nevěřil. Proti biotronikům jsem léta bojoval. Jen hlupák nemění názory. Mentální energie existuje. Mohu to dokázat.

Před měsícem vstoupila do ordinace osmdesátiletá dáma. Stihlá, v elegantním kostýmku, se slaměným kloboukem a kabelkou. Uvítal jsem ji a čekal na vodopád stížností. Marně. Na moji obvyklou otázku „Co vás trápí?“ s úsměvem odpověděla: „Teď už vůbec nic. Jsem naprosto zdravá a spokojená. Před třemi lety mne ale začaly strašně bolet kyčle a záda. Už jsem se chystala k doktorovi. Pak se mi dostaly do rukou vaše články o bolestech kloubů. Píšete v nich, že bolest není nemoc, že je to varovný signál, kterým tělo člověku hlásí, že dělá něco špatně. Lidem radíte, aby hned nespěchali k lékaři a nepolykali silné léky. Ty bolest jenom na čas potlačí, ale příčina trvá. Člověk si přitom dál ničí klouby, ale také žaludek. Nejdůležitější je zastavit se a přemýšlet, kde dělá člověk chybu. Tak jsem to udělala. Chyb jsem našla hned sedm. Jednu po druhé jsem odstranila. Mám to napsané na papírku:

- 1) Nosila jsem špatné boty na vysokém podpatku. Srdce mi přitom kvoácelo, ale všechny jsem vyházela a koupila si pohodlné, zdravotní.
- 2) Tahala jsem těžké nákupy do třetího patra bez výtahu. Teď nakupuji jen drobnosti a těžší tašky si nechávám nosit. Už mi není dvacet.
- 3) Taky jsem měla skoro deset kilo nadváhy. Nasadila jsem lehkou dietu, začala se víc hýbat a za rok byla kila pryč.
- 4) Zjistila jsem, že pořád uklízím a neumím odpočívat. Tak si jdu každý den po obědě na hodinku lehnout. Domácí práce neutečou.
- 5) Také jsem se moc honila. S turistickým oddílem jsem dělávala túry do hor. Druhý den jsem sotva lezla bolestí. Teď se raduji z chůze po rovině. Každý den hodinu. Nedávno jsem dokonce byla na víkendovém poznávacím zájezdu na Moravě a bez problémů ho zvládla.

- 6) *O záda a kyčle jsem se moc nestarala. Loni jsem se pustila do jógy. Dělán ji každý den půl hodiny. Už dvakrát jsem si dopřála lázně. Cítím se jako vyměněná.*
- 7) *Dřív mne spousta věcí nervovala. Řekla jsem si, proč si mám ničit zdraví hloupostí jiných. Hrajizase na klavír. Čtu knížky filozofů Stanislava Komárka a Tomáše Holíka. Našla jsem v nich moudrost a klid.*

Tak jsem vám přišla, pane doktore, poděkovat. Jak jste mne na dálku vyléčil. Kdybyste se neurazil, tady máte obálku... ”

Lidové noviny, 26. 8. 2008

Jak zlikvidovat homeopatii

Léta doutnající spor mezi stoupenci biotechnologické vědecké medicíny a stoupenci homeopatie vzplál opět naplno. Olejem do ohně se stala studie zveřejněná v srpnu 2005 v prestižním lékařském časopise *Lancet*. Autoři článku se opírají o dlouhodobé výzkumy, na jejichž základě dospěli k tomuto závěru: „Čas pro další testy vypršel. Nyní nadešla doba, aby lékaři čestně informovali své pacienty o tom, že homeopatie člověku od jeho problémů nepomůže.“ Závěr jednoznačný: homeopatie je metoda nevědecká, její účinky jsou totožné s účinky piacéba, a jako s takovou je třeba se s ní různě vypořádat! Názoru zcela opačného jsou stoupenci homeopatie, kteří studii označují za pochybnou a hovoří o diskreditační snaze antihomeopatické lobby. Christian Boiron, prezident společnosti Boiron, vyrábějící homeopatické přípravky, k tomu říká: „Homeopatie se zrodila z vědy. Každým dnem postupujeme díky vědě v našich výzkumech kupředu s cílem dosahovat stále větší účinnosti našich léků... Současnost není dobou pochyb ani sektářství, ale systematického výzkumu

možností a hranic homeopatických přípravků u všech onemocnění. " Závěr jednoznačný: Homeopatie je metoda vědecká a má plné právo existence na poli moderní biologické medicíny! Který ze znesvářených táborů má pravdu, si neodvážím soudit, dovolím si však nabídnout pohled z pozice medicíny psychosomatické, komplexní. Homeopatií jsem se před lety teoreticky intenzivně zabýval, často se s ní setkávám ve své ambulanti praxi. Podílel jsem se i na rozsáhlé publikaci *Homeopatie, clusterová medicína, anthroposofická medicína*, která v roce 1997 vyšla v Nakladatelství Lidové noviny. Podotýkám, že jde o publikaci vůči homeopatii velmi kritickou. V posledních sedmi letech se zabývám komplexním psychosomatickým přístupem a o úspěších alternativní medicíny včetně homeopatie jsem usilovně přemýšlel. Výsledkem jsou následující závěry:

Základní principy homeopatie (podobné léčí podobným, léčba nekonečně malými dávkami) posuzované z pozic biotechnologické medicíny jsou zřetelně nevědecké. Současně ale nelze ignorovat skutečnost, že homeopatii se dnes ve světě věnuje na 150 000 lékařů a chválí ji téměř 300 milionů pacientů. Výsledky homeopatické léčby, navzdory vědcům, jsou především u funkčních obtíží skutečně překvapivé. A vědecká medicína začíná mít velké problémy. Přísná orientace na ryze objektivní příčiny zdravotních obtíží a téměř naprosté přehlížení jejich komplexních souvislostí ji zavedla do slepé uličky. *British Medical Journal* publikoval v roce 2001 rozsáhlou studii, ve které se používá termín „*medicínsky nevysvětlitelné choroby*“. Jde o velice rychle narůstající skupinu pacientů, kteří se dostávají k lékaři kvůli tělesným problémům, jsou na ně opakovaně vyšetřováni řadou specialistů za pomoci té nejmodernější techniky, avšak bez jakéhokoliv objektivního nálezu, který by příčiny obtíží odhalil. Ze závěrů studie vyplynulo, že

značná část nevysvětlitelných chorob vzniká ztělesňováním intrapsychických potíží pacientů. Nevysvětlitelné choroby frustrují mnoho lékařů i pacientů, kteří se, zklamáni bezradností vědecké medicíny, stále častěji obracejí právě k léčitelům. A ti jsou úspěšní. To, co se z pohledu vědecké medicíny zdá nevysvětlitelné, má však z pohledu medicíny komplexní svoji logiku. Sám jsem ji pochopil při spolupráci se známou rehabilitační pracovnící Ludmilou Mojžíšovou, která se proslavila výsledky v léčbě funkční sterility. Přestože byla mnoha renomovanými gynekology označována za šarlatánku, narodilo se díky ní několik set dětí ženám, které již lékaři označili za beznadějně případy. Na jejím způsobu práce lze demonstrovat, v čem spočívá úspěšnost metod označovaných za nevědecké, tedy i homeopatie.

Většina pacientek trpících funkční sterilitou se vyznačovala úzkostí, neklidem a výraznou emoční tenzí. Často se potýkaly s problémy v partnerských vztazích, profesně byly orientované na výkon, obvykle s nedostatečným prostorem pro aktivní relaxaci fyzickou i psychickou. Od lékařů očekávaly vstřícnost, porozumění, vcítění, uklidnění. Místo toho se jim však v neosobním prostředí ordinací dostávalo záplavy instrumentálních vyšetření, která nepřinášela vysvětlení, a řady léků, které nevedly ke kýženému otěhotnění. Nervozita pacientek se zvyšovala a mnohé z nich, zklamány neschopností lékařů jim pomoci, na léčbu zcela rezignovaly. Naštěstí tu byla poslední šance: „zázračná“ paní Mojžíšová. Předcházela ji skvělá pověst i vynikající výsledky, takže už samotná zpráva o tom, že pacientku přijme, měla uklidňující vliv. Na rozdíl od předchozích návštěv lékařů k ní ženy přicházely s pevným přesvědčením, že ona je ten pravý člověk, který jim dokáže pomoci. A paní Mojžíšová pozitivní očekávání nikdy nezklamala. Už při vstupu pacientky do její útulné ordinace a zběžné prohlídce

měla jasno: „Otěhotnění brání vyhozené žebro, nebo posunutá kostrč.“ Suverenita, s jakou diagnózu sdělovala, nenechávala pacientku ani na chvíli na pochybách. Po létech tápání lékařů přišla problému na kloub zdravotní sestra! Jistota diagnózy tak přispěla k dalšímu uklidnění a prohloubení důvěry. Léčebný proces pokračoval. Paní Mojžíšová si s „vyhozeným“ žebrem i kostrčí totiž dokázala pomocí jemné mobilizace hravě poradit, přitom s pacientkou přirozeným způsobem, slovem i dotykem, navazovala pevný terapeutický vztah. Zajímala se o její problémy v manželství, v intimním životě a v práci, o stav těla i duše. Během rozhovoru jí pak poskytovala cenné rady, které pacientka, naplněna důvěrou v léčebný postup, ochotně přijímala. Nezbytnou součástí léčby byla instruktáž několika jednoduchých cviků, určených ke každodennímu provádění. Pacientka odcházela uklidněná, motivovaná začít na sobě pracovat po stránce tělesné i řešit problémy každodenního života. „Zázrak“ na sebe nenechal dlouho čekat, děti se „sterilkám“ rodily jak na běžícím pásu.

Po smrti paní Mojžíšové byla metoda oficiálně uznána za vědeckou a tím do značné míry znehodnocena. Přestože mnozí její následovníci dokonale reprodukují manipulační techniky i sestavy cviků, nikdo nedosahuje výsledků paní Mojžíšové. Biotechnologická medicína totiž bez povšimnutí ponechala skutečnost, že tím nejcennějším a nejúčinnějším lékem byla sama osobnost paní Mojžíšové, její hluboce lidský, intuitivní a laicky „psychosomatický“ přístup k pacientkám. Tedy právě to, co současná medicína postrádá.

Podle mého názoru proto ani úspěšnost homeopatie není v „zázračných“ globulích, nýbrž právě v osobnosti homeopata, v celostním, komplexním způsobu nahlížení zdravotních obtíží, jejichž vysvětlení lze nalézt a řešit pouze v souvislostech pacientova životního příběhu. Homeopatikum

pak sehrává důležitou rohu symbolického „nosiče informace“, směřující od terapeuta k pacientovi. Pokud vědecká medicína nebude schopna takový terapeutický vztah a komplexní přístup pacientům nabídnout, povede s homeopaty marný a nikdy nekončící boj. Stejně tak marná bude ovšem i snaha homeopatů probít se na pole současné biotechnologické medicíny, orientované na orgán a nikoliv na „celého“ člověka. Pro homeopaty to ovšem má i jednu obrovskou výhodu. Tím nejučinnějším způsobem likvidace homeopatie by totiž bylo její přijetí za metodu vědeckou a provozování v podmínkách současné biotechnologické medicíny. Odstrašujícím příkladem budiž osud metody Ludmily Mojžíšové.

Zdravotnické noviny, 47/2005

Prognózy lékařů a proroctví jasnovidců

Moderní medicína je věda založená na důkazech. Pracuje s objektivními nálezy, dvojité slepými pokusy a statistickým zpracováním dat. Alternativní medicíně a léčitelům vědci nevěří. Věštění ze skleněné koule nebo z kávové sedliny, horoskopy a proroctví rázně odmítají. Nelze je reprodukovat, nedají se ověřit. Prognózy lékařů i proroctví jasnovidců přitom mají hodně společného. Obojí mohou zásadním způsobem ovlivnit život nemocného člověka.

British Medical Journal zveřejnil před lety případ nečekaného úmrtí mladé ženy. V podstatě zdravá matka pěti dětí absolvovala v roce 1965 v jedné z kanadských nemocnic nenáročný chirurgický zákrok. Operace proběhla bez komplikací, sál opouštěla při vědomí, avšak hodinu poté zemřela. Pitva odhalila nevysvětlitelné krvácení do nadledvin. Lékaři se později dozvěděli, že když bylo ženě pět let, jasnovidka jí předpověděla, že ve 43 letech zemře. Třiačtyřicáté naroze-

niny oslavila týden před operací a jedné ze zdravotních sester se svěřila, že neočekává, že by zákrok přežila. Lékaři smrt přičítali stresu a jejímu mimořádnému emočnímu napětí. „V tomto případě pacientka nezemřela proto, že kdesi stálo napsáno, že v tolika a tolika letech zemře, jasnovidka že to odtamtud přečetla a žena by zemřela v temže věku, i kdyby se s onou jasnovidkou nikdy nebyla setkala. O život ji připravilo toto proctví, přesněji řečeno způsob, jakým je zpracovala,“ píše v knize *Mezi vědou a nevědou* psycholog Bohuslav Blažek.

Doktor R. A. Deyo z univerzity ve Washingtonu zveřejnil v roce 1998 v časopise *Scientific American* studii, v níž sledoval souvislost mezi akutní bolestí zad a doporučením, jak dlouho mají pacienti setrvat v klidu na lůžku. Výsledky potvrdily, že léčebný efekt čtyřdenního klidu není o mnoho účinnější než klid dvoudenní, nebo dokonce vůbec žádný. Intenzita obtíží ani závažnost objektivního nálezu zjištěných při prvním vyšetření přitom neměly prakticky žádný prognostický význam pro určení délky trvání pracovní neschopnosti. Z hodnocení vyplynulo, že nejvýznamnějším faktorem, kterým se řídí délka stonání i neschopenky, je doporučení lékaře, jak dlouho má pacient zůstat doma v klidu.

Lékař je vševědoucí autorita, Bůh v bílém. Rozhoduje o zdraví a o životě. Pacient k němu vzhlíží s nadějí, pokorně se řídí jeho radami a pokyny. Stůně, ale i umírá tak a tehdy, jak mu pan doktor řekne, jak se sluší podle učebních lékařských knih, statistik a vědeckých výzkumů. Jestliže pacient s rakovinou vyslechne od lékaře prognózu, že na tento typ nádoru se obvykle do pěti let umírá, v naprosté většině případů zadání splní. Údaje o střední době přežití jsou zase o něco přesnější.

Přemýšlel jsem, co by se stalo, kdyby lékař jasnovidkou prognózu neodvratné smrti nevyslovil. Místo toho by pacienta povzbudil, podpořil jeho psychiku a samouzdravné

schopnosti, pomohl změnit jeho rezignovaný postoj k nemoci. Když může negativní prognóza přivodit nemoc, nebo dokonce smrt, měla by naopak příznivá prognóza přispět k uzdravení. Pro medicínu založenou na objektivních důkazech a zdravotnictví založené víc na léčení chorob než na uzdravování lidí by to asi znamenalo hotovou katastrofu.

Lidové noviny, 23. 6.2009

Bludný balvan Jardy Duška

Herec Jarda Dušek kráčí od úspěchu k úspěchu. Exceluje na divadle i ve filmu. Ovace sklídlil za moderování Českých lvů. Dostává ale ceny nejen umělecké. Teď mu Český klub skeptiků Sisyfos dokonce udělil stříbrný Bludný balvan. Ctihodné vědce spolku, který si dal za cíl boj proti šarlatánství a matení veřejnosti, pobouřil názory na jídlo, Slunce a vodu.

„Myslím, že jídlo bylo původně možností zakusit svět skrze chuť. Bylo určeno spíš pro zábavu a pro poznání světa. Cílem určitě nebylo, že musíme jíst třikrát denně. Já jsem jednu dobu jedl jen obden.“ Takovou má zkušenost. Nejí maso, nekouří, pije zelený čaj. Vydrží se postit i několik dní. Energie má přesto na rozdávání. Z čeho ji ale bere, když ne z jídla?

„Slunce je životodárná síla, díky níž jsme tady. A my máme neuvěřitelnou kampaň proti Slunci. Já jsem vloni v létě poprvé nepoužil žádný krém a opálil jsem se nejlépe ve svém životě.“ Takovou má zkušenost. Nespálilo ho sicilské slunce ani žhavé uhlíky, po kterých se rád bosý prochází. Jak to dělá?

„Když začnete komunikovat se živoly, když se začnete třeba ptát vody, jak se jí to líbí, že je hnána pod tlakem rovnými rourami, tak zjistíte, že není ráda. Voda miluje spirálovitý pohyb.“ Takovou má zkušenost. S přírodou si rozumí. Je s ní v souladu. Sám je příroda. *„Živ bud's rozumem a obejdeš se*

bez lékařů,“ říká lidové přísloví. Takhle to tedy Jarda dělá. K doktorům nechodí, prášky nebere.

Z Bludného balvanu měl upřímnou radost. Jen mu bylo líto, že ho na předávání nikdo nepozval. Chtěl porotcům vyprávět Sisyfovův příběh. Příběh krále, který byl považován za největšího darebáka pod Sluncem. Aby získal pramen pro korintský hrad, obelstil říčního boha Asópa. Zeus na něj za to poslal smrt. Mazaný Sisyfos ji ale spoutal a zavřel do komory. Když bůh války Árés smrt osvobodil, unikl Sisyfos lstí i podruhé. Protože si nevážil bohů ani smrti, musel pak za trest valit do kopce balvan. Ten mu ale vždycy pod vrcholkem vyklouzl a sjel dolů. „*Sisyfovská práce*“ je od té doby symbolem nesmyslného, otupujícího a bezvýchodného úsilí, ze kterého není žádný užitek.

Jardův životní příběh mi připadá mnohem smysluplnější a zdravější.

Lidové noviny, 25. 3. 2008

Pacient, léčitel a lékař na jedné lodi

Je třetího dubna 2009, tři hodiny ráno. Právě jsem převzal hlídku na palubě dvojstěžníku Gnommy. Plujeme mezi Sardiníí a Tunisem. Moře je klidné. Stačí občas zkontrolovat směr a sílu větru, nastavení plachet a monitor radaru. Nic se neděje. Můžu psát.

Před třemi dny jsme vypluli z přístavu Palma de Mallorca. Zkušený námořník a kapitán Jirka Zindulka to vymyslel jako test soužití alternativní a vědecké medicíny. Sám je otevřený oběma směrům a podle potřeby je využívá k řešení svých zdravotních problémů. Zajímalo ho, co se stane, když se během dvoutýdenní nonstop plavby do chorvatského Splitu ocitnou na jedné lodi. Léčitele zastupuje Roman

Kindl, známý pražský bylinkář. V diagnostice a léčbě pracuje s energiemi. Je autorem knihy *Netradiční bylinkář a Netradiční kuchařka bez jediného receptu*. Vychází ze zkušenosti, že lidské stravovací návyky se vyvíjely tisíce let, stejně jako vývoj lidského druhu. V létě měli lidé jako zdroj sacharidů k dispozici víc ovoce, zeleniny a různá semena. V zimě nic neroší, a tak se jedlo spíš energeticky bohaté maso. Něco na tom bude. Na venkově by nikoho nenapadlo dělat zabíjačku v červenci. V hrubých rysech bychom se toho měli držet i nyní. Klasickou medicínu zastupuji já, dvakrát atestovaný internista a rehabilitační lékař. Prošel jsem složitým vývojem. Radu let jsem byl členem Klubu českých skeptiků Sisyfos a odpůrcem alternativní medicíny. Pak mi začalo být divné, proč tolik lidí léčitele navštěvuje a jak je možné, že jim pomáhají metody, které by pomáhat vůbec neměly. Vysvětlení jsem našel v komplexním přístupu. Místo soustředění se na chorobu a její objektivní příčiny jsem si začal víc všimnout člověka se zdravotním problémem v souvislostech jeho životního příběhu. Otevřel se mi nový svět.

Než jsme mohli začít teoretickou diskusí, přineslo moře praktický zdravotní problém. Hned po vyplutí se zvedly třímetrové vlny a silný zadní vítr rozhoupal loď ve všech směrech.

Tak krutou mořskou nemoc jsem nikdy nezažil. Dva dny jsem visel přes zábradlí zadní paluby a téměř nepřetržitě zvracel. Nezabral ani kinedryl, ani torecan. Když už jsem byl na pokraji úplného vyčerpání, nabídl mi Roman energetickou léčbu. Je to vědecky neuchopitelný a fyzikálně neměřitelný pojem. Dřív jsem k ní neměl důvěru. Teď jsem byl vděčný za jakoukoliv pomoc. Roman nejdřív několik minut držel svoji dlaň nad mým rozbouřeným žaludkem, potom lehce pohladil břišní stěnu. Bylo to příjemné. Něco podobného mi dělávala maminka, když mi jako dítěti bylo

zle. Nedokážu posoudit, jestli to byla Romanova zásluha, nebo mořská nemoc jednoduše odezněla. Druhý den mi bylo lépe. Snědl jsem skoro celý suchý brambor a vypil bylinný čaj. Ze všeho nejvíc mi ale pomohlo, že se o mne Roman zajímal, staral a měl upřímnou snahu mi ulevit. Svým způsobem mi tím energii opravdu dodal.

Léčitelé a lékaři spolu mohou plout na jedné lodi. Mohou být užiteční sobě navzájem i svým pacientům. Nej cennějším lékem je totiž osobnost terapeuta. Důležité je, aby to byl člověk s bohatou životní zkušeností, intuicí, empatií, se zájmem o sebepoznávání a sebevzdělávání. „Něco“ z něj musí vyzařovat. Na metodě, kterou používá, už potom tolik nesejde.

Je šest hodin ráno. Moře je klidné. Začíná svítat. Na obzoru se objevují břehy Sicílie. U kormidla Gnommy mne střídá léčitel Roman.

Lidové noviny, 21.4.2009

Zázraky filipínských léčitelů

Je dvanáctého dubna 2009. Naše dvoutýdenní plavba na plachetnici Gnommy z přístavu Palma de Mallorca do chorvatského Splitu, o níž jsem psal v předchozím sloupku, končí. Kapitán Jirka Zindulka, bylinkář Roman Kindl a já na ni budeme dlouho vzpomínat. Počáteční mořská nemoc přispěla k dokonalé tělesné i duševní očištění. Všechn civilizační stres jsem vyzvracel přes zábradlí zadní paluby. Potom už jsme si naplno užívali. S úžasem jsme o půlnoci z paluby sledovali sopečné erupce Stromboli. Zavěšení v sedáku na přídi lodi jsme se dotýkali delfínů a výskali při tom radostí jako malé děti. Z pohody nás nevyvedlo ani ztroskotání vjónském moři, když za úplného bezvětří a daleko od pobřeží vysadil

motor. Naše „*may day*“ po deseti hodinách naštěstí zachytil kalábrijský rybář Francesco a nezištně nám pomohl.

Většina rozhovorů se točila kolem zdraví. Snad nejvíc jsme se přeli o zázracích filipínských léčitelů. Dokáží prý z těla vyjmout holou rukou nádor, aniž by při tom narušili břišní stěnu. Roman se dokonce osobně zná s filipínským šamanem reverendem Alexem Orbitem, který jezdí dvakrát ročně operovat do Čech. Vyprávěl nám, jak mu léčil slinivku. Ležel při tom na zádech a cítil, jak se mu Filipíнец probírá kličkami střev. Slyšel mlaskavé zvuky. Asi po dvaceti vteřinách trhnul šaman rukou a na zem odhodil krvavou sraženinu. Kus „špatné“ slinivky byl pryč, po jizvě ani památky. Roman věří, že jej Orbito skutečně operoval. Filipíнец mluví o „mentální“ operaci. Nejprve prý chorobu „zhmotní“ a potom z těla „odhodí“. Možnost, že by holou rukou vniknul do břicha a nenarušil při tom svaly, považují za naprostý nesmysl. Rozborem tkáně, údajně pocházející z těla pacienta, se navíc zjistilo, že jde o kus zvířecích jater. Šaman je měl ukrytá ve váčku mezi prsty. Obyčejný trik? Jak potom ale vysvětlit úspěšná vyléčení? Celkem logicky. Orbito je charismatický člověk a brilantní manipulátor. Těžce nemocní se k němu upírají jako kposlední naději, věří mu. Víra, jak známo, uzdravuje. Potvrdila to studie publikovaná před několika týdny v časopise Americké lékařské společnosti (JAMA). Vědci při ní shromáždili údaje 345 onkologických pacientů a zjistili, že ti, které provázela náboženská víra, zvládali chorobu mnohem lépe než nevěřící. Jestli člověk věří v křesťanského Boha nebo ve filipínského reverenda, už není tak podstatné. Orbito asi nelže, když hovoří o mentální operaci. Prostřednictvím obratného rituálu a kousku sražené krve nádor odstraní. Nikoliv skutečně, nýbrž v mysli pacienta. Pro materialisticky smýšlejícího člověka je ale rituál s krví důležitý. K pochopení léč-

by potřebuje objektivní důkaz. Orbito mu jej ochotně poskytne. Pacient je přesvědčený že šaman nádor odstranil, změnil postoj k nemoci, prostřednictvím psychiky mobilizuje samoúdržavné schopnosti a posílí imunitu. Výsledkem pak skutečně může být zapouzdření nádoru, jeho zmenšení, nebo dokonce úplné vymizení. Žádný zázrak. Pacient se uzdravil sám. Šaman jej v tom „jen“ psychicky podpořil.

Svým vysvětlením jsem ani Jirku, ani Romana nepřesvědčil. Nevadí. Když bude příležitost, rád se s nimi zase někdy sejdu na jedné lodi.

Lidové noviny, 28.4.2009

Jak jsme (ne)zřizovali psychosomatické oddělení

„Dostřbolo“ diskutování o holé nezbytnosti uvést do života komplexní psychosomatický přístup a napravit tak neduživý vztah lékař - pacient v biologické medicíně i její zpozdilý „objektivně-vědecký“ postoj k nemocnému, bezohledný k jeho člověčenství. „Dostřbolo“ házení hrachu. Je třeba jednat, řekli jsme si na sklonku roku 2003. Předvedeme v praxi, jak účelné, úsporné a motivující je, když lékař s pacientem vytvoří kvalitní terapeutický vztah, jehož základem je důvěra a oboustranný zájem na spolupráci; když lékař porozumí pacientovu životnímu příběhu, a pochopí tak smysl i význam chorobných příznaků. Tak vznikl projekt modelového „pracoviště psychosomatické rehabilitace a léčby bolesti“, v němž jsme dokumentovali současný neutěšený stav a navrhli řešení spočívající v komplexním přístupu k pacientovi a týmové práci zdravotníků. Garantem projektu se ochotně stal člověk nad jiné povoláný, vedoucí lékař psychosomatického oddělení Rehabilitační kliniky ortopedie

a psychosomatiky v německém Berggiesshübelu MUDr. Po-
něšický. Teď už zbývala jen maličkost, přesvědčit vedení
nemocnice o výhodách projektu a nutnosti vytvořit pod-
mínky pro jeho realizaci. Ředitel Všeobecné fakultní ne-
mocnice i jeho náměstek si nás se zájmem vyslechli a pro-
jekt formálně podpořili. Další vývoj událostí nás ale poučil,
že formální podpora nezmůže „objektivní okolnosti“, a z vy-
budování oddělení velmi rychle sešlo. Nenecháme se od-
radit, řekli jsme si. Proč chodit ke kováříčkovi, když můž-
eme oslovit přímo kováře. A tak už v listopadu 2003 putoval
objemný materiál na stůl paní ministryně Součkové. Od-
straňování následků škod napáchaných předchůdci (nebo
co) ji však natolik zaměstnávalo, že si ani přes opakované
urgence nenalezla chvíli na odpověď. Měla honičku. Na-
štěstí ministrem práce a sociálních věcí byl její stranický
kolega Skromach a problematika léčení poruch pohybové-
ho aparátu je i velkým problémem sociálním. Nemýlili jsme
se, pan ministr náš záměr pochopil a v dopise ze dne 8. 1.
2004 nám vcelku logicky sděluje: *„Bude-li jednání o vybu-
dování pracoviště psychosomatické rehabilitace iniciováno Mi-
nisterstvem zdravotnictví ČR, můj resort tuto Vaši snahu pod-
poří.“* Teď už jen zbývá vyčkat, než se ti dva dohodnou,
a můžeme začít. Kohoutek v komoře má nožky nahoře. Mě-
síce plynou a ministryně Součková, zaměstnávaná stále více
případem Diag Human (nebo čím), se k naší iniciativě stá-
le nedostává. Má honičku. Neztrácíme naději a říkáme si:
kdo je kovářem všech kovářů? Osud nám přeje, předsedou
vlády je v té době stranický kolega Součkové Vladimír Špi-
dla. A už 15. 3. 2004 nám přichází osobní dopis, v němž
pan premiér píše: *„Vámi navrhovaný psychosomatický pří-
stup je zajímavý a mohl by znamenat přínos pro zefektivnění
poskytování zdravotní péče... Vámi zaslané materiály předám
ministryni MUDr. Součkové a požádám ji, aby se zabývala*

možností využití Vašich znalostí a zkušeností... současně ministryni Součkové postupují k odbornému posouzení a ke zvážení návrh zřízení modelového pracoviště pro psychosomatiku v některé z přímo řízených nemocnic, na kterém by bylo možno ověřovat postupy a účinnost psychosomatického přístupu v léčebné praxi, aby mohlo být i vzdělávání v tomto oboru rozvíjeno na systematickém základu a poskytovány kursy v dostatečném rozsahu." Ani podpora premiéra však nepřináší ovoce a ministryně se stále intenzivněji zabývá soudními spory případu Diag Human (nebo čím). Kohoutek má nožky nahoře, krom toho vyvalené oči (to je takový humor, neboť postup je náročný na duševní svěžest). Jestliže jsme nebyli úspěšní v jednání s představiteli resortu a vlády, bude zřejmě třeba získat podporu parlamentu. Naštěstí v té době stojí v čele výboru pro sociální politiku a zdravotnictví osoba známá svým sociálním cítěním, paní docentka Emmorová. Konečně se začínají dít věci. Na sklonku roku 2003 za její podpory organizujeme na půdě parlamentu seminář věnovaný komplexnímu přístupu, probíhají osobní jednání a 4. 1. 2004 nám paní docentka píše: „Jsem ráda, že konečně nadešel čas, kdy se psychosomatické přístupy začnou systematicky uplatňovat v široké medicínské praxi, čemuž bych velmi ráda napomohla... Já osobně budu na tomto problému pracovat a oslovím v této souvislosti i mého učitele doc. MUDr. R. Barcala, CSc, se žádostí o posouzení Vašeho koncepčního záměru. Když dovolíte, tak s jeho názorem budu pracovat jako politik, poněvadž jen touto cestou lze něčeho dosáhnout, jak jste sami opakovaně zdůrazňovali. Někdo tomu říká lobování, já však tvrdím, že jde o prosazování správné věci, která se bez lidí zapálených a zasvěcených bohužel ztěžka prosazuje.”^ Posudek docenta Barcala je nadmíru příznivý, bohužel v čele resortu je stále ministryně Součková a problém Diag Human (nyní už spíše problém ministryně Součková) se dále

komplikuje. Nezbyvá než znovu oslovit paní docentku Emmerovou, která nám opakovaně vyjadřuje podporu, a to i v dopise ze dne 19. 1. 2004: „Plně chápu Vaši netrpělivost ... pod dojmem posledních událostí (min. Součková) však jistě chápete, že kompetentní osoba na MZd t. č. není a nevíme, kdy bude. Jakmile se situace vyjasní, budu jednat, jak jsem Vám slíbila.“ Už nás nebaví používat humor o kohoutkovi, kohout pošel, humor došel. Chápeme, že chápe, a to nás povzbuzuje (nebo že by nás to už moc nepovzbuzovalo?). Jsme trpěliví. A trpělivost, jak známo, přináší růže. Tu má ve znaku i ČSSD, která instaluje do čela resortu právě docentku Emmerovou. Neváháme, přejeme nové paní ministryni mnoho úspěchů a vyjadřujeme přesvědčení, že se zasadí o návrat medicíny k samotným základům, tedy vztahu lékař - pacient a jejich kvalitní vzájemné komunikaci. Náš dopis je přijat s potěšením (dozvídáme se) a paní ministryně jej dokonce spontánně nechává v plném znění otisknout v regionálních klatovských novinách v rámci volební kampaně do senátu. Ten senát nevyšel. Následují měsíce čekání a jednání s různými odbory ministerstva, jejichž agendu plně zaměstnává řešení problémů spojených s „případem Součková“ (dříve Diag Human). Konečně se v nabitém programu podaří nalézt termín schůzky s paní ministryní, první listopad 2004. K našemu překvapení nás však v určený den místo paní ministryně čeká ředitel odboru zdravotní péče dr. Březovský, který se nijak netají tím, že „o tom našem problému“ nic neví, neboť jenom zastupuje pana náměstka Špačka, který měl zastupovat paní ministryni, ale je momentálně pracovníčně velmi zaneprázdněný (v tisku se v té době objevují informace o jeho evidenci v seznamech spolupracovníků StB). Schůzka rychle a bez konkrétního výstupu končí. V příloze dopisu paní ministryně ze 6. 1. 2005 se pak od ředitele Institutu postgraduálního vzdělá-

vání ve zdravotnictví dr. Maliny dozvídáme: „... jsme si vědomi významu psychosomatiky v lékařském vzdělávání ... doc. Beran byl dnem 1. 3. 2004 pověřen organizací a zajištěním veškeré výuky tohoto interdisciplinárního programu v rámci katedry psychiatrie.“ O realizaci našeho návrhu klinické základny psychosomatické rehabilitace ani zmínky, a tak se znovu dotazujeme paní ministryně. Odpovědna sebe nenechává dlouho čekat a už 8. 3. 2005 se dozvídáme, že: „I když vše, co píšete ve svém dopise, je pravda, musím Vás momentálně zklamat. Jistě Vám neušlo, jaká nepřátelská kampaň je vedena z pozice všech aktérů participujících na poskytování zdravotnických služeb. V době, kdy bojuji proti zvyšování nákladů na zdravotní péči, nemohu sama iniciovat vznik nových zařízení, byť jsem přesvědčena o jejich náležitosti. Nyní není ta pravá chvíle pro uplatňování našich nároků. Až se situace zkonsoliduje a podaří se omezit některé bezbřehé aktivity, teprve pak je možné vyhovět.“ Tak ten projekt taky nevyšel. Došel humor, došla i trpělivost. Dochází nám i naše pošetilost. Dva dospělí mužové s inteligencí, která dovoluje vykonávat povolání lékařů nebo vyznat se v současné vládní krizi, se nechtějí vzdát svých rolí v této směšnohře. Teď už jsme jenom zvědaví, a ani ne moc. Jestliže jsme nebyli úspěšní ve státním sektoru, pokusíme se projekt uskutečnit v sektoru soukromém. Kdo jiný by měl mít větší pochopení pro úspornou a účelnou medicínu, když ne zdravotní pojišťovny, další mocný hráč na poli zdravotnické politiky. K realizaci projektu je ale třeba smluvního vztahu, jehož uzavření se ukazuje být velkým problémem. Ředitelka Všeobecné zdravotní pojišťovny paní ing. Musílková je však odborníkem na správném místě a 30. 12. 2004 nám píše: „Vaše zkušenosti s diagnostikou a léčbou, založenou na komplexním přístupu k pacientovi, nikoliv k jeho chorobě, jsou jistě velmi cenné a budeme zvažovat možnosti, jak je využít pro pacienty

z řad klientů VZP. Pro nalezení vhodné varianty řešení kontaktujte prosím vedení odboru strategie a koncepce." Konečně dobojováno! Půjde o úhradový experiment bedlivě sledovaný VZP, jehož výsledky pojišťovna využije pro svoji další strategii. Ředitel odboru úhrad ambulantní péče VZP MUDr. Pokorný nás žádá o soubor jednotlivých výkonů, které by měla smlouva obsahovat, a my už jen netrpělivě čekáme na okamžik slavnostního podpisu. Jaká peripetie tentokrát přibude do našeho příběhu? Uplyne řada týdnů. V únoru 2005, už jen v telefonickém rozhovoru s ředitelem odboru strategie, se dozvídáme, že Fond prevence, z něhož měl být námi navrhovaný úhradový experiment financován, byl s okamžitou platností zrušen. Peníze v něm uložené je VZP nucena použít k úhradě antikoncepce klientkám, aby tak zabránila jejich odchodu ke konkurenčním pojišťovnám...

Tento příběh by měl asi mít nějaké ponaučení. Nejlépe v přísloví „Komu se nelení, tomu se zelení“. Ze by se nám ale příliš zelenilo, to se rozhodně tvrdit nedá. Nevzdáváme se. Nezbytnost implementace komplexního psychosomatického přístupu do současné medicíny považujeme za natolik naléhavou a palčivou, že jsme znovu oslovili ředitele některých nemocnic. Ostatně s Murphym si říkáme: „Žádný pokus není úplně zbytečný, vždycky může sloužit jako odstrašující příklad.“

*Psáno spolu s Jiřím Savlíkem
Zdravotnické noviny, 16/2005*

Nemoci moci

Od žertu hlava nebolí.

*Když se hlava klepe,
jdi spát, jest nejlépe.*

Má hlavu k prasknutí.

*Zatočila se mu
z toho hlava.*

Věší hlavu.

*Z toho tě hlava
bolet nebude.*

Hlavu vzhůru!

*Hřebík sobě
do hlavy strká.*

Hlava jako konev.

Na co přišli vědci

Když začíná článek slovy „*vědci zjistili*“, těším se, že v něm najdu informace, které mi pomohou pochopit jevy, na které jsem do té doby jen tupě zíral. Dlouho mi třeba nebylo jasné, proč se prezident Klaus tak zuřivě pustil do globálního oteplování. Nebo proč si primátor Bém myslí, že Praha potřebuje olympiádu. Nebo proč hejtman Rath regulační poplatky ve zdravotnictví nejdřív chtěl a teď je zase ruší. Pak se mi dostal do ruky výzkum amerického psychologa Paula Babiaka a psychiatra Roberta Hareho z University of British Columbia. Ti zjistili, že mezi manažery a politiky je větší procento psychopatů než mezi vězni. *„Bývají uhlazení, umějí se dobře vyjadřovat a každý si myslí, že se hodí do vedoucích funkcí. Do těch jsou často do-
sazováni záměrně, neboť necouvají ani před tvrdým rozhodnutím,”* tvrdí Babiak. Hned to dává smysl. Naši straničtí a vládní představitelé jsou nemocní. Jako lékař bych pro ně měl mít nějakou terapii. Žádná neexistuje. Psychopat se totiž cítí dobře. Svoje názory a chování považuje za jediné správné. Divný svět je mimo něj. Jediný způsob, jak s ním zacházet, je vyhnout se mu. To ale dost dobře nejde, když nás ovládá. Nepříjemná situace. Člověk z ní může snadno onemocnět.

Lékaři z britské Chilterns University College totiž zjistili, že nerozumný nebo nepříjemný šéf je významným stres-

rem. U podřízených se to může klinicky projevit zvýšením krevního tlaku a různými cévními komplikacemi. Doktorka Darin D. Doughertyová z Massachusettské všeobecné nemocnice zase tvrdí, že negativní emoce výrazně snižují také odolnost těla vůči běžnému nachlazení, chřipce a vyvolávají řadu tzv. psychosomatických chorob. V praxi to znamená, že u vnímavého člověka může prezident Klaus zavinit třeba infarkt nebo mozkovou mrtvici, primátor Bém dusnost nebo žaludeční vředy a hejtman Rath zvracení nebo průjem. Vědci dlouho marně hledali na choroby ze stresu účinný lék. Až na to přišli. Jako většina geniálních vynálezů je to jednoduché. Jesdize negativní emoce zdravotní obtíže vyvolávají, prostřednictvím pozitivních emocí se jich můžeme zase zbavit. Stačí jen změnit myšlení, dívat se na svět s úsměvem a většina chorob zmizí. Potvrdily to výsledky výzkumu vědců lékařské fakulty v Tokiu, kteří zkoušeli léčit pacienty s revmatismem tím, že jim denně promítali grotesky. Odběry krve provedené po projekci ukázaly výrazný nárůst hladin látek s protizánětlivými účinky. Smích zlepšuje nejen imunitní systém, ale blahodárně působí i na bolesti zad, astma, nemoci srdce, plic, jater a střev. Jeho léčivé účinky navíc přetrvávají celé hodiny.

Pokoušel jsem se projevům našich politických vůdců srdečně smát. Vůbec mi to nešlo. Naštěstí se mi dostala do ruky studie psychologa Eckmana a neurologa Davidsona. Ti zjistili, že při předstíraném smíchu nebyly změny proudů v mozcích sledovaných osob o nic menší než při smíchu spontánním. *„Když se postavíte před zrcadlo a budete se vesele smát, budete se cítit lépe a obranné schopnosti organismu posílíte stejně, jako kdybyste se smáli spontánně,”* tvrdí autoři. Pokud si budete připadat jako blázni, nenechte se odradit. Na nic lepšího zatím vědci nepřišli.

Lidové noviny, 3. 3.2009

Teror ve mně.

Tradiční představa o rakovině je mylná

Je to zákeřný zabiják. Napadá ze zálohy, rozkládá tkáň, šíří se smrtícími metastázami. Každý rok u nás kvůli ní umírá třicet tisíc lidí. Po nemocech srdce a cév je druhou nejčastější příčinou úmrtí. V celém světě se každý rok objevuje deset milionů nových případů. Šest milionů končí smrtí. Nevíme, jak se proti ní účinně bránit. Nevíme, kdy a kde se objeví. Má ji působit kuřáctví, nezdravá strava, znečištěné životní prostředí. Hovoří se o roli dědičnosti a prodlužujícím se věku. Od každého něco. Podobná roztržitost panuje i v názorech na léčení. Někteří lékaři radí radikální operace, jiní ozařování, další chemoterapii nebo hormony. Doufáme, že nás věda zachrání. Farmaceutické koncerny vynakládají miliardy na vývoj nových léků. Počty pacientů se přesto zvyšují. Agresivní léčba zasahuje nejen buňky nádorové, ale i ty zdravé. Toužebně očekávané vítězství je stále v nedohlednu.

Je zajímavé, že jazyk, kterým mluvíme o rakovině, dnes používáme i na další problém, jehož řešení se zdá být v nedohlednu. Globální terorismus je prý také nemoc, nádor na těle společnosti. Z úst politiků slyšíme, že je třeba jej odstranit radikálním chirurgickým řezem, pomocí sofistikovaných zbraní. Výsledek? Zničení jednoho teroristického centra al-Káidy vyvolá bujení dalších „*teroristických buněk*“ jinde. Na jednoho zabitého teroristu připadnou desítky nezamýšlených civilních obětí. Navzdory nasazení obrovské vojenské síly svět stále není zdravější. Další postup? V boji vytrváme! Jen potřebujeme více času a více zbraní!

Rakovina a terorismus. Možná nastal čas zamyslet se nad změnou strategie. Stále více lékařů si uvědomuje, že rozšířená představa o rakovinovém bujení neodpovídá realitě.

Ignoruje totiž mentalitu protivníka, přehlíží komplexní příčiny jejího vzniku. To, co chybí, totiž nejsou jen nové léky, ale chápání problému v souvislostech. Ve své ordinaci se o tom přesvědčuji každý den. Pacienti mi stále v různých obměnách říkají totéž: „*Mám starosti, protože jsem nemocný.*“ Jenže nemoc obvykle není příčinou, ale naopak důsledkem jejich životních starostí a stresu.

Přestože je vliv stresu na lidské zdraví dobře znám, biotechnologická medicína mu stále nepřikládá odpovídající význam. Co je vlastně stres? Vběžné řeči se chápe jako důsledek toho, že se nedokážeme vyrovnat s nároky prostředí. Stresujeme se kvůli rodině, zaměstnání, kvůli tomu, že stárneme, ale stále častěji také kvůli složité společenské situaci. V těle nám dnes a denně startuje stresová reakce, která má za cíl vytvořit podmínky pro boj nebo útek. K napjatým svalům se zvýší přísun energeticky bohaté krve, zrychlí se dýchání, rozbuší se srdce a stoupne krevní tlak. Projevy stresu všichni dobře cítíme, jenže ve 21. století konflikty většinou nemůžeme řešit tím, že vezmeme nohy na ramena nebo někomu dáme pěstí. Takže v sobě stres „*dusíme*“. Nastavení organismu, tvořené po miliony let, je pro člověka v moderní společnosti vlastně dost nevyhovující. Stres se nemá *jak „vybít“*, ale *„ukládá se“* do zádových svalů, způsobuje bolest a točení hlavy, nejistotu, hučení v uších, tíhu na hrudi, sevření hrdla, bolesti žaludku a celkovou slabost. Stačí pár let v takovém kolotoči a naše imunita slábně, začínáme být náchylní k různým infekcím. Tělo se tak pomalu připravujeme návaznou chorobu.

Vliv stresu na imunitní systém inspiroval v USA radičního onkologa Carl Simontona a psychoterapeuta Stephanie Matthewsovou-Simontonovou k vytvoření komplexního modelu vzniku a léčby rakoviny. Simontonovi nijak nezpochybňují, že tato nemoc může být dědičná, ani to,

že na ni mají vliv rakovinotvorné látky v naší stravě a znečištěné životní prostředí. Svoji pozornost ale současně zaměřují na oslabení pacientovy imunity. Podle moderní buněčné teorie totiž rakovinné buňky nejsou příliš silné, ale naopak slabé a zmatené. Není to tak, že rakovina „napadá“ a „útočí“, zhoubné buňky se pouze nekontrolovatelně množí. Nemoc začíná poškozením genetické výbavy buňky nějakým vnějším toxickým působením, nebo prostě tím, že organismus i za normálních podmínek občas vyprodukuje buněčný zmetek. Pokud je imunitní systém v pořádku, vadnou buňku včas rozpozná a zničí, anebo alespoň izoluje. Jestliže je ale imunita stresem oslabená, začnou se vadné buňky rychle množit a metastázovat do okolí.

Podle Simontonových tedy rakovina není jen důsledkem napadení organismu zvenčí, ale současně i jeho zhroucením zevnitř. Léčba se proto musí zaměřovat nejen na orgán postižený nádorem, ale na celého člověka. Kromě podávání léků, operací a chemoterapií to chce také řešit problémy pacientova života a posílit jeho víru v úspěšnou léčbu. Jestliže je totiž pacient odhodlán nemoci čelit, pak se tento pocit přenesení i do biologických procesů jeho těla. Ty začnou obnovovat stresem narušenou rovnováhu imunitního systému, množení rakovinných buněk se zpomaluje a tělo znovu získává kontrolu nad sebou samým.

Rakovina, stejně jako terorismus, je také výpovědí o tom, v jakém prostředí žijeme a jak zacházíme se svým životem. Pouhé použití síly a zbraní (léků a operací) k nápravě nestačí. Bez podpory samoúzdavných, „demokratických“, schopností celého organismu je naděje na vyléčení mizivá.

Lidové noviny, 2008

Nakonec se budou potit lidé z Trokavce

Doktor je autorita. Chodí v bílém, mluví latinsky, všemu rozumí. Dokonce i politici, když si nevědí rady, za ním zajdou. Teď si lámou hlavu, co s radarem. Nikdo tomu pořádně nerozumí. Řekli si: Zavoláme doktora!

Na Marshallovy ostrovy jich, v čele s hlavním hygienikem Vítem, odjelo pět. Měli zjistit, jestli radar náhodou neškodí zdraví. Měřili a měřili. „*Ve vzdálenosti od SO do 2700 metrů od radaru ve směru paprsku, který vysílá.*“ Třikrát měřili. Než to rozřízli. „*Naměřili jsme hodnoty, které jsou řádově nižší než limity stanovené českými normami, které pro obyvatele uvádějí záření o síle 10 wattů na metr čtvereční po dobu šesti minut. Byl jsem mile překvapen,*“ radoval se Vít. Tak radar neškodí. A možná dokonce prospívá. Přijal je tam taky dr. Lindborg. Na atolu žije už 25 let a pořád ještě žije. Kámen mi spadl ze srdce. Hned bych tam jel na dovolenou. Vylekal mne ale docent Pekárek z Národní referenční laboratoře pro neionizující záření. Není sice doktor, ale přesto moudrý člověk. „*Kdyby radar nakonec postavili, může se u některých lidí objevit psychosomatický syndrom,*“ řekl Lidovkám. Co je to za syndrom? Naše babičky věděly, co dokáží s člověkem udělat strach, úzkost, bezmoc a vztek. Z toho, že v místech, kde rostly hříby, bude ostnatý drát. Tam, kde se pásly srny, budou pochodovat po zuby ozbrojení vojáci. Místo borovic bude k nebi trčet hromada vojenského šrotu. Strach ne z toho, co radar vysílá, ale z toho, co přitahuje. Třeba válku. Lidé začnou chodit k doktorovi a stěžovat si, že se „*bezděvodně*“ potí, bolí je hlava a žaludek, jsou nervózní, unavení, nevyspalí. Budou brát léky, stonat „*syndromem*“.

Napadlo mne, co by tomu řekl Radar O'Reilly z M*A*S*H 4077. Ten vždycky předem věděl, co se stane, ještě dřív, než se to stalo. Jednou mudrovali s Klingerem. „*Někde jsem četl,*

že se generál McArthur vůbec nepotí. Prostě se vůbec nepotí/ říká Radar. „Za něj se potí nějaký voják,” na to Klinger. Tak to taky dopadne. Za generály a politiky se budou potit strachy a stonat lidé z Trokavce.

Lidové noviny, 6.11.2007

0 nemocech a krizích

„Pane doktore, bolí mne hlava, záda, u srdce a jsem strašně vyčerpaná. Může za to borrelióza. Doktoři mi předepsali spoustu léků a mně je pořád zle. Vůbec nevím, čím to je,” spustila paní Hana, hned jak vešla do ordinace. Když jsem se pak zajímal o to, jak žije, ukázalo se, že je tomu právě naopak. Borrelióza není příčinou problémů, ale důsledkem toho, kolik má starostí. Ty ji vyčerpávají, ty podlamují její imunitu. Nemoc je informací o tom, že životní problémy nezvládá. Tělo to dělá za ni. Bolestí hlavy hlásí, že ji má plnou starostí, bolestí zad, že si naložila víc, než unese, bolestí srdce, že jí na něm něco leží. Nemoc tedy není voláním po léku, jak se nás snaží přesvědčit farmaceutické firmy. Jejich užíváním, aniž bychom odhalili příčinu obtíží, jen zastíráme příznaky. Léky pacientovi dovolí ještě nějaký čas pokračovat ve stresujícím způsobu života, než se úplně zhroutí. Jak člověk žije, tak také stůně. Pokud svoje chování nezmění, nemá šanci se uzdravit. Naprostá většina pacientů o to nestojí. Raději natáhnou ruku po dalších lécích.

Naše zdravotnictví má už řadu let obrovské problémy, postihla ho krize. Co ji způsobilo? Ministři tvrdí, že je moderní medicína dokonalá, všechny léky jsou účinné, účelné a přesně indikované. Krize je podle nich způsobená tím, že je medicína moc drahá a chybějí na ni peníze. Jakmile se

přidají, bude zase dobře. Nebude. Nedostatek peněz totiž není příčinou zdravotnické krize, nýbrž důsledkem toho, jak se medicína v praxi provádí. V honbě za objektivními nálezy a za zběsilého předepisování léků proti čemukoliv se úplně vytratil informační význam nemoci. Celý systém je postavený na léčení chorob, nikoliv na uzdravování lidí. Výsledkem je obrovská spousta zbytečných vyšetření, léků a pacientů. Naprostá většina z nich by se přitom mohla uzdravit sama. Stačí „jen“ porozumět varovným signálům, najít chybu v chování a pracovat na jejím odstranění. Žádné finanční injekce nepomohou. Pokud se nezmění způsob medicíny, nemá krize zdravotnictví řešení. Naprostá většina institucí medicínsko-farmaceutického komplexu o to nestojí. Raději natáhnou ruce po dalších penězích.

Teď na nás dolehla ekonomická krize. Co ji způsobilo? Politici tvrdí, že je tržní ekonomika dokonalá a další investice do ní jsou nezbytně nutné. Krize je podle nich způsobená nedostatkem peněz. Jakmile se do systému přidají, trh se oživí a bude prý zase dobře. Nebude. Jestliže je nemoc informací o pacientově chybném způsobu života, jeho ztělesněním - somatizací, je ekonomická krize informací o chybném chování většinové společnosti, jeho zhmotněním - globalizací. Šrotovně nebo finanční injekce nemocným automobilkám a bankám, vedené snahou udržet iluzi neomezeného růstu na omezeném prostoru, jsou jen prodlužováním utrpení. Ekonomická krize nemá ekonomické řešení. Je to krize chování. Globální pacient má šanci se uzdravit jedině tehdy, pokud její informační hodnotu pochopí a svoje myšlení i chování většinově změní. V opačném případě bude finančními injekcemi jen zastírat varovné příznaky. Až do úplného zhroucení.

Před týdnem jsem v Šáreckém údolí věčtil psa. Seděl jsem na lavičce a četl si noviny. Najednou ke mně přistou-

pila neznámá, asi padesátiletá žena. Čekal jsem, že bude chtít peníze. Sklonila se ke mně a sevřeným hlasem pověděla: „Promiňte, prožívám strašnou krizi, nemohl byste mne na chvíli obejmout.“ Asi tři minuty jsem ji k sobě mlčky tisknul. „Děkuji. Moc mi to pomohlo,“ zašeptala potom a odešla. Napadlo mne, jestli to všechno spolu nějak nesouvisí, jestli to není návod k léčení nemocí a krizí, jestli to není jediná šance, jak přežít.

Lidové noviny, 9. 6.2009

Nestydatost mocných jako *nákaza* obce

„Stydím se zafuriantské křupanství Jiřího Paroubka, s jakým jen tak, z plezíru, svrhne vládu, na kterou si už Evropa zvykala, aniž by měl v záloze nějakou novou, lepší. Stydím se ale i za tu vládu, která si o svržení koledovala. Stydím se za Davida Ratha, jak s umanutostí malého uraženého fracka odmítá respektovat zákon, ačkoli má být v důležitém úřadě jeho nástrojem - a stydím se za stav justice, která bohužel není o nic lepší a soudí se sama se sebou, že není mafie, aniž by nás o tom přesvědčila. Stydím se za to, jak vystupuje Václav Klaus - a teď nejnověji i za to, jak bojuje, nebo spíš nebojuje naše speciální jednotka na zahraniční misi. Stydím se za to, že zákony může tvořit někdo takový jako Marek Benda, ale ještě víc se stydím za ty, kteří mu je schvalují,“ psal publicista a reportér Josef Klíma (*Stydím se, Lidové noviny, 25.4.2009*). Jeho text měl veliký ohlas. Ukázalo se, že není zdaleka jediným, kdo se stydí za naše politiky.

Stud patří mezi základní lidské emoce. Je odpovědí na emocionální podnět. Informuje nejen o hodnotě podnětu, ale také o hodnotě člověka. Podle J. M. Lotmana, stoupence nauky o znacích, sémiotiky, je základem vytvá-

ření kulturních norem. Lotman říká, že se ve společnosti vyčleňují dvě skupiny lidí: skupina organizovaná studem a skupina organizovaná strachem. Tyto skupiny se kryjí s dělením na „*my*“ a „*oni*“. Povaha omezení, která platí pro „*nás*“ a pro „*ně*“, je přitom hluboce rozdílná. Kulturní „*my*“ je skupina, ve které převládá snaha řídit se normami studu a cti, snaha co nejméně se uchýlovat k zákonům, k policii nebo k soudům. Výchova a společenské prostředí mohou rozsah a způsoby projevování studu do jisté míry usměrňovat, podporovat nebo potlačovat. Stud ale není jen důsledkem mravní výchovy, je především předpokladem skutečné mravnosti.

Jestliže se Josef Klíma stydí za hanebné chování našich politiků, jde o stud zástupný. Ti, za které se stydí, ovšem pocit studu neznají. Ta základní emoce v jejich osobnostní výbavě chybí. Jsou to charakterově invalidé. Rádi hovoří o mravnosti a demokracii. Skutečný obsah těch slov je jim cizí. Znájí jen sami sebe, vliv, moc a peníze. Ostatní lidi potřebují jen k prosazování vlastních zájmů. Jsou arogantní, bezohlední a bezcitní. Jsou to emoční upíři. Jestliže jim Josef Klíma nastavujete morální zrcadlo, neuvidí se v něm. Neuvidí totiž ani to zrcadlo. Nelze je posuzovat měřítky skupiny, která se řídí normami cti a studu. Oni jsou jiní. Dobře rozumíme lidem s tělesným postižením, odstraňujeme jim bariéry, snažíme se je integrovat do společnosti. Lidé se zmrzačeným charakterem v nás vzbuzují pocity trapnosti a studu. Oni ale také vyžadují speciální přístup. Jim je potřeba bariéry naopak stavět a neustále pracovat na jejich odstranění z veřejného života.

Studem se projevuje člověk, který je schopen posoudit sám sebe, a může tak být svobodný, aniž by tím ohrožoval ostatní. Člověk, kterému stud chybí, je nestydatý nebo nestoudný. Dělá ostudu. Podle Platóna je schopnost studu

a spravedlnosti nezbytnou podmínkou života v obci. Sám Zeus dal lidem zákon: „Kdo není schopen mít podíl studu a spravedlnosti, má být usmrčen jako náказа obce.“

Lidové noviny, 26. S. 2009

Myslí politici na výtržníky?

Václav Klaus se vydává za Dona Quijota a jako potulný rytíř bojuje proti větrným mlýnům globálního oteplování. Stanislav Gross se dětinsky zaplétá do okolností financování svého bytu. Jiří Paroubek tvrdí, že při dvousetkilometrové rychlosti cestou na vlastní svatbu v autě spal. Miroslav Topolánek útočí na automobil s novináři. Politická elita se chová divně. Je opojená mocí? Trpí duševní chorobou? Možná za to může priming. Jde o druh paměti na nevědomé úrovni. Člověka ovlivňuje tak silně, že dokáže měnit jeho chování. Ukazuje, že to, co považujeme za svobodnou vůli, je do značné míry iluze.

Malcolm Gladwell popisuje v knize *Mžik* experiment holandských vědců, při němž skupina studentů odpovídala na jednoduché otázky společenské hry *Trivialpursuit*. Polovině z nich bylo řečeno, aby pět minut před vyplněním testu mysleli na to, co by pro ně znamenalo být profesorem. Tito studenti pak správně zodpověděli 55,6 procenta otázek. Druhá polovina měla nejdřív myslet na fotbalové výtržníky. Ti dosáhli jen 42,6 procenta správných odpovědí. Šlo o veliký rozdíl. Skupina „profesorů“ přitom nevěděla víc než skupina „fotbalových výtržníků“. Nebyli ani chytřejší, ani se lépe nesusoustředili. Byli jen v „chytrém“ naladění mysli. Pomyšlení na něco chytrého, třeba na profesora, jim pomáhalo najít správnou odpověď. Naši politici se chovají, jako by mysleli na fotbalové výtržníky. Co se jim asi honí hlavou? Jak asi vy-

padá jejich priming? Vědci z pařížské univerzity X-Nanterre zkoumali schopnost mužů úspěšně odpovědět na otázky testu poté, co jim byly ukázány fotografie žen s různou barvou vlasů. Během celého výzkumu dosahovali muži, kteří se předtím dívali na blondýny, těch nejhorších výsledků. „*Lidé, kteří se setkávají se stereotypy, mají tendenci chovat se tak, aby těmto stereotypům vyhověli. Ukázalo se, že blondýny mají schopnost podněcovat muže k tomu, aby hloupli, protože se nevědomě snaží přizpůsobit stereotypu hloupé blondýny. Což pochopitelně vůbec neznamená, že jsou blondýny hloupé,*“ tvrdí autor studie a profesor sociální psychologie Thierry Meyer.

Grossova Šárka, Topolánková Lucie, Paroubkova Petra, Havlova Dagmar. To už nemůže být náhoda. Ke vši smůle byl před Vánocemi s mladičkou blondýnkou znovu přistižen i nejžhavější kandidát na prezidenta, prezident Václav Klaus. Cekají nás těžké časy.

Lidové noviny, 29.1. 2009

Psychopatičtí politici působí přesvědčivě

„Já jsem se jenom bránil špinavostem a bránit se špinavostem není špinavost. Morava organizoval špinavosti a to je špinavost. Tluchoř věděl o organizování špinavostí a to je taky špinavost. A Topolánek se pokouší organizování špinavostí zakrývat-a to je taky špinavost,“ prohlašuje Vlastimil Tlustý. Někteří naši politici se chovají divně. Všude kolem sebe vidí jenom špinavost. Na špinavost případu poslance Moravy by si podle nich měla posvítit zvláštní parlamentní vyšetřovací komise. Určitě bude k ničemu. Vyšetřovat by měli hlavně lékaři. Jak už zjistili americký psycholog Paul Babiak a psychiatr Robert Hare, je mezi manažery a politiky víc psychopatů než mezi vězni. Jenže je na první pohled nepoznáte.

Působí přesvědčivě. Jsou okouzující, šarmantní, uhlazení a nadprůměrně inteligentní. Umějí výborně mluvit. Dokáží být mocensky i majetkově mimořádně úspěšní. Vypadají jako rození vůdci. Jejich cílevědomost a charisma mylně považujeme za pracovní přednost. Ve skutečnosti se stáváme jejich obětí. Svoji pravou tvář dokonale maskují. *„Povrchního šarmu, manipulace a zastrašování využívají k tomu, aby mohli ovládat jiné a uspokojuvat vlastní sobecké potřeby. Nemají svědomí ani porozumění pro druhé. Chladnokrevně si berou, co chtějí, a dělají, co se jim zachce. Porušují společenské normy a očekávání, aniž by měli jakýkoliv pocit lítosti nebo viny,“* říká Hare. Přestože mají podobný psychologický profil jako kriminálníci, ve vězení obvykle nekončí. František Koukolík o nich v knize *Vzpoura deprivantů* hovoří jako o *„sociálně obratných psychopatech“*. Neštítí se ničeho. Jsou sebestřední, arogantní, podvádějící, bezohlední a bezcitní. Sami přitom tyto vlastnosti považují za naprosto přirozené. Lidmi, kteří je nemají, pohrdají. Jediné, co respektují a prožívají, je moc a její deriváty - peníze a sex. *„Základním znakem ofenzivního deprivantství je soustavné netvořivé prolamování kulturních zábran spjaté s vypínáním ochranných mechanismů společnosti proti násilí, primitivitě, barbarství, surovosti, krutosti, hlouposti a ohlupování. Sama sebe tato činnost obyčejně označuje za ‚revoluční‘, ‚pokrok‘, ‚vývoj‘, ‚změnu a, odbourání starých pořádku. Bývá to tam, kde deprivantům jde o dobytí moci,“* pišz Koukolík.

Prostředí politiky poskytuje psychopatům magickou moc a podmínky k tomu, aby rozehrávali svoje špinavé hry. Protože necouvají ani před tvrdým rozhodnutím, rychle pronikají do vedoucích funkcí. Jsou úspěšní v dosahování krátkodobých cílů. V dlouhodobé perspektivě ale představují pro vlastní stranu i společnost velký problém. Zůstávají za nimi vytunelované investiční fondy, prohrané arbitrá-

že, rozpadlé koalice a rozvrácené mezilidské vztahy. Jejich osobnostní porucha je zpravidla vrozená. Ve vztahu k normalitě jsou to lidé svým způsobem nepovedení nebo zmrzačení, nikoliv nemocní. Nejsou napravitelní ani léčitelní. Pokud se před nimi chcete chránit, musíte je včas odhalit. Jakmile apelují na vaše city nebo morálku a hovoří přitom o demokracii, svobodě jednotlivce a neviditelné ruce trhu, nenechte se zmást. Přestože to říkají o jiných, jsou falešní, prázdní a vnitřně nejistí. Pro stanovení diagnózy nejsou rozhodující jejich slova, ale skutky. V žádném případě se nepřipojujte k jejich politickým intrikám, nenaslouchejte jejich slibům, nesnažte se je přesvědčit, převychovat ani přelstít. Okamžitě s nimi přerušete kontakt. Při nejbližších volbách se pokuste zabránit jejich dalšímu působení ve veřejném životě. Jakmile totiž psychopati do politiky jednou proniknou, je prakticky nemožné je z ní odstranit. Prognóza není příznivá. Babiak a Hare varují, že jejich počet ve vysoké politice a byznysu v příštích letech ještě vzroste.

Lidové noviny, 24. 9.2008

Je kouření zlovyk, či nemoc?

Viník všeho zla byl nalezen. Petici na podporu přijetí nekuřáckého zákona, který by omezoval kouření ve všech veřejných prostorách, už podepsalo sto tisíc lidí. Do boje vyrukovala i Česká lékařská komora. Podpisy připojila kompletní elita české medicíny. Statistiky jsou děsivé. V roce 2007 mělo kouření na svědomí předčasnou smrt pěti milionů lidí ve světě a osmnácti tisíc u nás. Na nádory plic, infarkty a mozkové mrtvice umírají nejen kuřáci. Zabíjí i pasivní kouření. Existuje o tom 120 000 vědeckých publikací. Pokud někdo kouří, je to jeho volba. Ale jen do chvíle, než

svým chováním začne ohrožovat ostatní. Požadavek na přijetí nekuřáckého zákona asi bude oprávněný.

Jsem nekuřák a pobyt v zakouřených místnostech nesnáším. Vyhýbám se jim, jak jen můžu. S kuřáky na pracovišti jsem se ale dokázal vždycky v klidu domluvit. Měl jsem asi štěstí na ty slušné. Když se někdo neumí chovat, musí ho to naučit ruka zákona. Co je ale vlastně kouření? Zlozvyk? Porucha chování? Porucha osobnosti? Nemoc? Podle britského psychologa Hanse Eysencka existuje něco jako „*kuřácký typ osobnosti*“. Je bezohledný, agresivní a snadno se rozčílí. Rád riskuje. „*Podle jedné teorie chybí kuřákům pokora, která společně se vzpurností přispívá k tomu, že je jim relativně lhostejné, co si o nich lidé myslí,*“ píše David Krogh, autor knihy *Smoking: The Artificial Passión*. Osobnost kuřáka vykazuje nápadně vysoký index antisociálnosti. Nejlepší bude takovou osobnost zakázat zákonem.

Možná je ale kuřáctví také projevem nemoci. Ukázalo se, že existuje silná vazba mezi kouřením a depresí. K depresi zase vede nízké sebevědomí, nejistota, citové problémy nebo život ve stresujícím prostředí. Cigareta v takovém případě paradoxně funguje jako laciný lék. V mozku zvyšuje produkci látek, které mají antidepresivní účinek. Podobně jako to dělají chemicky vyrobené léky, třeba zoloft. Kuřák bez cigarety je jako pacient bez léku. Jestliže je ale kouření projevem deprese, stačí vyléčit depresi a bude po problému. S tím už si farmaceutické firmy hravě poradí. V roce 2006 byl s velkou slávou uveden na trh lék champix. Tablety určené k odvykám kouření se okamžitě staly hitem. Nadšení dlouho nevydrželo. „*V průběhu druhého pololetí 2007 byly hlášeny případy sebevražedných myšlenek a sebevražedných pokusů pacientů užívajících champix. Lékaři by měli být opatrní při jeho předepisování pacientům s duševní chorobou. Měli by také myslet na rozvoj deprese u pacientů, kteří si odvy-*

kají kouřit," varoval Státní ústav pro kontrolu léčiv. Tableta místo cigarety. Sebevražda místo rakoviny. Těžká volba. Nejlepší bude depresi zakázat zákonem.

Kouření je projevem bezohlednosti vůči sobě samému i vůči ostatním. Možná že nějak souvisí s nárůstem bezohlednosti ve společnosti. S otravováním ovzduší zplodinami nákladáků převážejících sních ze Šumavy na Hradčanské náměstí nebo z Jizerek do Vesce, s plány na olympiádu v Praze, s kácením stromů a stavbou supermarketů, s vlezlou reklamou, s odměnami manažerů CEZu, s korupcí, s mizivou vymahatelností práva, s upatlanou volbou prezidenta, s hulvátstvím politiků. Určitě to nějak souvisí. Nejlepší bude takovou společnost zakázat zákonem.

Lidové noviny, 2009

Válka škodí zdraví

Po první a druhé světové válce bylo invalidních pět procent přeživších vojáků. Po válce ve Vietnamu počet stoupl na deset procent. V první irácké válce sloužilo 580 400 vojáků, 325 000 z nich bylo v roce 2000 v trvalém invalidním důchodu. To už je padesát šest procent. Zásahu na tom má hlavně použití chemické a jaderné munice.

V roce 2003 zveřejnil časopis Lancet studii iráckých a amerických lékařů, která prokázala, že během prvního měsíce války v Iráku zahynulo nejméně 3240 civilistů. Lékaři sledovali zprávy o úmrtí od 20. 3. 2003, kdy konflikt oficiálně začal, do 20. 4. 2003, kdy George Bush ohlásil konec hlavních bojů. Prostudovány byly záznamy ze 124 nemocnic. Spojenecké armády přitom údaje o mrtvých civilistech nevydaly, neboť „*se zaměřily na důležité vojenské otázky*“. Generály dnes velmi znepokojuje stoupající po-

čet amerických vojáků, kteří se vraceli z války v Iráku s poruchami soustředění, bolestmi hlavy a nespavostí. Většina z nich přitom nikdy neutrpěla zjevné poranění hlavy. Lékaři si ale všimli, že byli zasaženi explozí. Objektivní vyšetření pak potvrdila, že v jejím důsledku dochází k poranění mozku nepřímo. Ve studii zveřejněné v *New England Journal of Medicine* se uvádí, že postihuje hlavně vojáky, kteří po explozi ztratili vědomí. Při explozi totiž dochází k otřesu a vibracím vnitřních orgánů. Ty se pak krví přenáší do mozku, který ničí. Problém je, že před takovým zraněním přilba nechrání

Není nic, s čím by si moderní věda nedokázala poradit. Vědci z John Hopkins University ve spolupráci s U.S. Army Research Laboratory dokončují technologii tankového pancíře vyrobeného z karbidu boritého a odolného vysokým teplotám a nárazům. Institute for Soldier Nanotechnologies, za podpory grantu americké armády ve výši 50 milionů dolarů, zase pracuje na polní uniformě se zařízením, které umí detekovat vnější ohrožení nebo krvácení vojáka a podle toho mění tlak oděvu na různých místech těla. Další týmy vědců pracují na vývoji inteligentních střel naváděných prostřednictvím GPS, které dokáží tyto bariéry překonat. V roce 2002 vydal George Bush pokyn k budování radarových systémů a přípravě útočných operací v kyberprostoru protivníka jako odpověď na údajnou jadernou hrozbu islámu. Pokrok se nedá zastavit. Kam až může zajít?

Věda a technika, podporovaná zájmy zbrojařských firem, měla vždy problém s viděním světa v souvislostech, s chápáním ekologických důsledků svých činů. Dnes probíhající i potenciální válečné konflikty jsou největší hrozbou pro životní prostředí a existenci člověka. Jaderný úder by trval zhruba třicet minut a téměř nikdo by jej nepřežil. V plánech vojenských stratégů se o něm hovoří jako o „vzájem-

ně zajištěné destrukci" (mutually assured destruction). Má zkratku MAD. To anglicky znamená „šílený“.

Je dost důkazů o tom, že válka škodí zdraví. Od popisu důsledků a stanovení diagnózy je nejvyšší čas přistoupit ke kauzální léčbě. Třeba budováním zdravotnických zařízení pro izolaci a léčení šílených politiků. Rád přispěji na Bushův pavilon.

Lidové noviny, 2008

Kauza Rath aneb I Narcis byl by ministrem rád

Ten mladý muž je vzdělaný a krásný. Má ušlechtilé zájmy a koníčky. Miluje výtvarné umění, operu, jízdu na koni, tenis, lyžování a golf. Sám o sobě tvrdí a každým svým činem dokazuje, že je „úspěšný, aktivní, razantní a že by dokázal vyřešit mnoho problémů“. V životě nic nedostal zadarmo: „Přečetl jsem stohy publikací a knih. Mám za sebou publikování v cizině a vystupuji na mezinárodních konferencích,“ dodává skromně. Na co sáhne, to se mu daří: „Byl jsem nejmladším asistentem na lékařské fakultě. Byl jsem zástupcem šéfa jednotky intenzivní péče, kterou jsem fakticky po mnoho let vedl. Když jsem se pustil do Lékařského odborového klubu, také jsem byl úspěšný. Lékařskou komoru jsem přebíral s jednou umatlanou kanceláří. Dnes je náš rozpočet padesát milionů.“ Podle jeho odhadů „se devadesát procent lékařů děsí nápadů ODS a stínového ministra zdravotnictví Tomáše Julínka“. Sám už má dávno v šuplíku recept, jak stonající zdravotnictví vyléčit. Teď nadešla jeho chvíle. S naprostou většinou expertů se shoduje, že „bez poplatků nemůže systém dlouhodobě vyrovnaně fungovat“. Finanční spoluúčast pacientů však prosazovat nebude. Takové je zadání. Bude loajálním manažerem: „Upozorním majitele, že ho

bezplatná péče poškozuj, ale když on přesto řekne, Já si to přeji', jste povinen to respektovat, pokud chcete být tím manažerem." Ne, to není střet zájmů mezi expertem a politikem, ani střet mezi prvním z lékařů a žhavým ministerským kandidátem. To jen „*k politice patří trocha demagogie*", říká.

Udělavše pro to, aby byl úspěšný. Bude skvělým ministrem. Bude jím rád. Ví, jak na to: být neodolatelný. A on je. Podobně jako chlapec zvaný Narkísos, který se před dávnými věky narodil v Řecku, aby byl všem ku radosti. V jinošském věku, když vyrostl do krásy, byl obletován dívkami, nymfami a všemi, kteří dovedli ocenit jeho půvab. On však zůstával chladný a odmítavý k vyznáním a tužbám. Cítil, že se musí spojit s tou nejkrásnější bytostí, co v životě potká. A stalo se. Jednou, vyprahlý po lovu, se sklonil nad hladinu čiré vody u lesního pramene, aby se napil. V hloubce pod sebou však spatřil krásnou tvář, do které se v ten okamžik zamiloval. Ale když chtěl tento zázrak políbit, jeho rty zvlhly hladinu. Pochopil. Byl to on sám. Miloval sám sebe. Hořel a planul tou vášní, kterou nemohl uhasit. Ulehl na trávnik a v nárcích skončil. Když mu pak nymfy připravily pohřební hranici, tělo nenalezly. Na místě jeho skonu však spatřily květ, jehož žlutý kalich zdobilo bílé okvěetí. Je od té doby zván Narkísos, narcis.

Narcismus je dnes pojmem psychologickým i sociologickým. Jeho charakteristik je více. Vždy je to všakláska, jejímž objektem je vlastní osoba, přesvědčení o vlastní moci a významu, vztah k ideálnímu obrazu sebe sama. Tito lidé jsou výjimečně nadaní k odhalování chyb u druhých a přehlížení chyb vlastních. Běda tomu, kdo by jejich sebeobraz dokonalosti narušoval. Takový člověk je pak stížen zlobou a osobními útoky plnými pohrdání a ironických úsměšků. Hříčkou osudu dnes v křesle prezidenta všech lékařů i křesle prezidenta všech občanů sedí mužové, kteří spolu vedou ne-

smiřitelný boj. Paradoxně přitom oba svůj veškerý a jistě mimořádný intelekt cele investovali do svého narcismu. Jsou nedocentelní, jsou pod sprškou neustálého obdivu svých nohsledů, jimiž však opovrhují. Jsou stále vpředu i v rozvíjení svých základních vlastností. Jen počáteční sebedůvěra časem přerostla v samolibost, sebezprosazení vbezostyšnost a odvaha v aroganci. Vše podřídili jedinému cíli: být první mezi prvními, být skvělý, úspěšný a obdivovaný. Díky síle jejich sebelásky a nepochybně i nadstandardní houževnatosti se dílo podařilo. Vždyť docílili toho, že k nim vzhlíží celý národ, i když oni vždy znovu bez uzardění změni stanovisko k čemukoliv jen proto, aby to bylo originální, pro ně momentálně výhodné a všem na očích.

Celá naše společnost je však narcistní. Vše v ní směřuje k osobnímu prospěchu, slasti, sebezviditelnění. To ona si je vybrala. Jsou reprezentanty této společnosti a zároveň jejími mluvčími. V našem veřejném životě tak vytvořili a ze své pozice mohutně rozšířili prostor pro aroganci a konfrontaci jako legitimní prostředky těch, kteří chtějí být výjimeční, jiní a lepší než ostatní, nebo alespoň spokojení a bohatí. Jen hlupák by takový být nechtěl, předpokládá dnes vrcholná politika. Tak proč bychom se chovali slušně, když nemusíme. Ostatně být slušný v sobě nese riziko, že jednám sobě na úkor.

*napsáno spolu s Jiřím Savlíkem
Lidové noviny, 2006*

Nemocný mocný

Když mi nedávno zavolal generální manažer jedné bankovní skupiny, abych na slavnostním udílení cen nejlepším regionálním zástupcům jeho firmy pohovořil o tělesných proje-

vech stresu, nadskočil jsem radostí. „*Tak už jim to došlo. Potřebují se poradit,*“ řekl jsem si a nadšeně souhlasil. Dva dny před akcí se mi ozval znovu. Chtěl vědět, zda bude moje povídání zábavné. Trochu mě zarazil. Stres a zdraví, to není zrovna velká legrace. Slíbil jsem, že se vynasnažím. Na akci jsem dorazil o něco dřív. Právě končilo vyhlásování vítězů soutěže o nejvyšší počet uzavřených úvěrů a hypoték. Bylo mi jasné, že tam nepatřím. Pozdě. Odhodlaně jsem vkročil do sálu a spustil. Po deseti minutách se začali ošívát, povídat si a jíst. Jako bych tam nebyl. Po dalších pár minutách mi organizátor akce vzal z ruky mikrofon. „*Děkuji panu doktorovi za poutavý úvod. Bohužel musím přednášku ukončit. Právě totiž dorazila skupina vizážistů, kteří jsou dalším bodem programu. Jejich čas je drahý a večer je čeká další akce,*“ prohlásil.

Není divu, že se manažeři považují za pány tohoto světa. Vše jako by se točilo kolem nich. Ty neodkladné telefonáty a schůzky, investice a roční prémie! Jenže stát v epicentru stresujícího, výkonového a sebestředného způsobu života si žádá svou daň. Nemám nic proti profesi jako takové. Znímám dost slušných, schopných a obětavých manažerů. Existuje ale jedna varianta, která se vymyká svou bezohledností a nenasytností. Je to úplně nový živočišný druh. Darwinova evoluční teorie pro něj neplatí. Řídí se teorií revoluční. Biolog Ernst Mayr ji nazval „*efektem hrdla láhve*“. Podle ní jsou během revoluce všechny živé organismy vystaveny velkému stresu, kterému většina z nich podléhá. U menší části dochází ke změně genového seskupení tak, aby jim nové vlastnosti umožnily přežít - projít hrdlem úzké láhve. Během této změny se ovšem mohou rozvíjet i vlastnosti vyloženě špatné. A právě to se stalo. Sametová revoluce vyvrhla manažera obrovského. Jeho životní strategií je dravý parazitismus. Nic moc nevytváří, jen žere manu (dle slovníku božský pokrm, druh pod-

státy přírody obsažený ve většině předmětů materiálního světa, ale též vítězná moc). Pravděpodobně největší u nás žijící exemplář, manažer čezový dokáže naráz pozřít 677 milionů many akciové. Měsíčně spořádá okolo 20 milionů many korunové. Většinu života tráví v open spacech, elitních klubech a na golfových greenech. Podle výzkumu badatelů z Univerzity Nového Jižního Walesu si manažeři značkují území podobně jako dominantní zvířata. „*Oblékají tmavé obleky s výraznými košilemi nebo vázankami, stejně jako se jiná zvířata chvástají zářivě barevnými částmi těla. V přírodě je účelem přivábit partnerku, v úřadě jde o dobytí místa v hierarchii, které poté dává větší možnosti při výběru partnerky,*“ říká profesor Jeffrey Braithwaite a dodává, že naparování a nadouvání hrudi je známo asi u dvou set druhů zvířat. Manažer obrovský se snadno učí ovládat komplikované mobily a excelové tabulky. Jeho hlasovým projevům moc nerozumíme. Některým gestům rukou, jako je žádost o manu, ovšem ano. Bioetik Peter Winter ironicky dodává, že je to dost, aby mu byla přiznána stejná práva jako lidem. Samice tohoto druhu obvykle vrhá jedno mládě a celý život se nechává živit samcem. Při jeho ztrátě vyhledává jiného manažera. Z evolučního hlediska nepřiliš výhodná strategie. Takhle jejich geny brzy vyhynou. Obrovská konzumace - lhostejno zda jídla, sexu, peněz či moci - nepřináší extra dávky štěstí. Bohužel pro manažera obrovského je tomu naopak. Po čase je k udržení stávajícího pocitu uspokojení třeba stále vyšší dávky many. A k tomu ten vysoký krevní tlak, bolesti hlavy a žaludku, úzkost. Manažer nechápe, co se děje. Vždyť přece sportuje, odpočívá na luxusních dovolených...

Než mne po odebrání mikrofonu vyprovodili ze sálu, stačil jsem ctěnému osazenstvu poradit, ať si od přicházejících vizážistů nechá namalovat veselé obličej. Aby jim úsměv

vydržel, až na ně dolehne stres. Na ulici pak za mnou vyběhly dvě dámy v kostýmcích a prosily o kontakt do ordinace. Bylo na nich vidět, že už mají dost.

Lidové noviny, 14.11. 2008

Blaniční rytíři Gates a Buffett

Kvůzvě zakladatele Microsoftu Billa Gatese a šéfa holdingu Berkshire Hathaway Warrena Buffetta věnovat polovinu svého majetku na charitu se během několika týdnů připojilo 38 nejbohatších Američanů ze seznamu Forbes. Figurují mezi nimi také starosta New Yorku Michael Bloomberg nebo zakladatel největšího aukčního serveru eBay Pierre Omidyar. Společně disponují částkou 200 miliard dolarů. *„Darování peněz není jediným cílem. Jde nám o to, aby bohatí začali diskutovat o svém bohatství a způsobu, jak jej využít ku prospěchu všech. Darováním chceme inspirovat ostatní, aby sami darovali buď svoje peníze, nebo svůj čas,“* říká Bloomberg.

Kampaň Gatese s Buffettem má také vytvořit tlak na politiky a přimět je ke změně daňového zvýhodnění rodin s příjmem nad 250 000 dolarů, které zavedl prezident Bush. *„Svět velkých financí jeví známky překvapivě pozitivní energie. Je třeba jen vydržet. Vývoj světa může být nadějný!“* hlásají komentáře Yahoo! News.

Bili Gates je filantrop. Není to poprvé, kdy o tom přesvědčil. V době, kdy se farmaceutické firmy vrhaly na vymýšlení chorob u bohaté klientely a profitovaly z léků na cholesterol, věnovala jeho nadace 168 milionů dolarů na boj proti malárii, následovalo 60 milionů na výzkum možností snížení rizika nákazy HW u žen v rozvojových zemích, 900 milionů na boj proti tuberkulóze, tři miliardy na základní péči o lidi z nejchudších oblastí světa. Teď Gates s Buffettem přicháze-

jí s miliardářskou výzvou. Lidé k němu a jeho skupině upínají velké naděje, věří, že dokáže odvrátit katastrofu, ke které s největší pravděpodobností směřuje moderní civilizace.

Připomíná to pověst o blanických rytířích. Podle ní odpočívá uvnitř hory Blaník vojsko vedené patronem české země - svatým Václavem. Ve chvíli, kdy se naše země ocitne v největší tísní, zazelená se suchý dub, vytryskne voda pod ním, rytíři se probudí a všechny nepřátele porazí. *„Pak nastane svatý pokoj a země česká si odpočine. Mnoho Čechů sic za těch bojů zahyne, ale ti, kteří zůstanou, budou mužové celí. Poznajíce chyby svých předků i své, budou pevně stát a nepřítel jimi o zem neudeří,“* praví báje.

Skoda že je to jen báje. Žádní blaničtí rytíři nejsou. Žádná pomoc nepřijde. Žádné peníze nás nespasí. Současná krize není krizí finanční. Je to krize hodnot a krize chování. Mýtus o neomezeném ekonomickém růstu na omezeném prostoru naší planety padl. Energetické zdroje docházejí. Životní prostředí je nenávratně poničené. Živočišných druhů ubývá. A člověk není ničím jiným než živočišným druhem. Ještě si to nechceme úplně přiznat. Ještě pořád věříme ve vědecký pokrok. Doufáme, že krize pomine a budeme žít jako dřív. Nebudeme.

Pokud nezměníme hodnoty a chování, je katastrofa nevyhnutelná. Bili Gates s Warrenem Buffetem to za nás nevyřeší. Východisko z krize musíme hledat každý u sebe. Oni nám „jen“ ukazují cestu: *„Nemyslete jen na sebe a svoje peníze, je mnoho lidí, kteří je potřebují víc než vy. Jen tak používané peníze mají skutečnou hodnotu. Vnitřní spokojenost, zdraví a smysl života v nich nenajdete. My už jsme na to přišli.“* To je jejich velká výzva a naše velká šance. Využít ji můžeme právě teď při pomoci lidem postiženým povodní.

Lidové noviny, 16. 8.2010

Syndrom Open Space

„Pane doktore, mám pořád silnější bolesti hlavy a závratě. Těžko se mi dýchá, tlačí mne u srdce, nespím,“ stěžuje si v ordinaci Lucie K., editorka jistého pražského celostátního deníku. *„Mám to od té doby, co nás v redakci posadili do open space kanceláře. Než tam ráno vstoupím, musím si vzít tabletu nitroglycerinu.“*

Úředníci velkých firem, počítačovní experti, novináři, lidé z telefonních centrál. Polykají prášky na tiak, proti bolestem, na nervy, na zažívání, na spaní. Léky na chvíli uleví. Příčina zůstává. Je otázkou času, kdy propukne vážná nemoc: vysoký krevní tlak, infarkt, chronická únava, vředy, deprese. Podle toho, kde má člověk slabé místo.

Co pacienty tak deptá? Jakým záhadným virem se nakazili? Sírí se rychleji než ptačí chřipka a nemoc šílených krav. Je to obávaný Syndrom Open Space. SOS. To, že má životní prostředí na zdraví vliv, pozoroval už v 11. století perský lékař Avicenna. Do kotců, oddělených přepážkou, umístil berana a vlka. Beran, přestože nebyl ohrožen na životě, přestal žrát, spát a za několik dní „bezdůvodně“ pošel.

Otevřený prostor, desítky lidí oddělených nízkými příčkami, hluk telefonů, klimatizace, studené světlo, naprostá absence soukromí. Není divu, že z toho lidé stonají. *„Nevadí mi, že někdo poslouchá moje telefonáty, jako to, že nechtěně slyším, co řeší kolegové. Leze mi to strašně na nervy“*, říká Lucie K. Šéfové chtějí výkonnost, flexibilitu, kreativitu. Ne každý je toho v podmínkách připomínajících velkochov hospodářských zvířat schopen. *„Ažpětina zaměstnanců center sdílených služeb odchází ve zkušební době. Přestože centra mají až dvojnásobné náklady na nábor, nedaří se jim zaměstnance udržet,“* říká průzkum poradenské firmy PricewaterhouseCoopers.

Open space kanceláře přinesla neviditelná ruka trhu. Mají snížit náklady (některé firmy si dokonce nechávají vyrábět užší pracovní stoly) a zaměstnanci se mají lépe soustředit na práci, rozuměj: omezí poflakování a soukromé telefonáty, protože se „*nikde nemůžou zašít*“. Optimistická očekávání se ovšem nenaplnila. Místo úlu pilných včeliček to v kanceláři bzučí stresem. Lidé stejně jako dříve telefonují soukromě a polovina jejich hovorů s prací nesouvisí, protože to je zkrátka normální lidské chování. Jenže teď se navzájem obtěžují. Jak navíc ukázal americký novinář Malcolm Gladwell, myšlenky, informace a způsoby chování se šíří jako viry. I zdánlivě nepatrné změny v okolí mohou mít výrazný vliv na to, jak se chováme a kdo jsme. Úředník nebo novinář pracující ve stresujících podmínkách tak může svoje negativní emoce nevědomě, slovem i písmem, přenášet na okolí, šířit je jako sociální epidemii „*blbé nálady*“.

Mnozí lidé open space nesnášejí. Současně ale cítí bezmoc. Přesvědčují sami sebe, že stres k jejich práci patří. Mají obavu, že pokud si postěžují, skončí na ulici. Takové chování je nejkratší cestou k nemoci.

Na lékaře se přitom nedá spoléhat. Pokud chce člověk zůstat zdravý, nesmí se chovat jako oběť. Měl by jednat. Hovořit s kolegy, kteří mají podobné problémy, obrátit se na profesní organizaci, domluvit se na jiném uspořádání kanceláře s vedením. Pokud šéfům na zaměstnancích záleží, vyjdou jim vstříc. Pokud ne, je lepší vzít nohy na ramena. Jak řekl americký psycholog Paul Babiak v roce 2004 na stockholmském EuroScience Open Foru: „*Počet psychopatů mezi vedoucími pracovníky roste. Pravděpodobně jich je víc než mezi vězni. Jenže je na první pohled nepoznáte. Vystupují přívětivě, umějí se dobře vyjadřovat, mají okouzující fasádu a každý si myslí, že se hodí k řízení podniku. Do vedoucích funkcí bývají dosazováni záměrně. Necouvnou totiž ani*

před tvrdým rozhodnutím. Pod přívětivou maskou se skrývá bezcitná bestie, schopná zaútočit v ten nejméně očekávaný okamžik.” Paul Babiak jim říká hadi v oblecích, snakes in suits. Dobře se kolem sebe rozhlédněte. V open space se jim obzvlášť daří.

Lidové noviny, 26.10.2007

Kde se vzala a jak se šíří blbá nálada

O blbé náladě mluvil poprvé Václav Havel v rudolfínském projevu. Bylo to na podzim 1997. Pravděpodobně měl tehdy na mysli negativní emoci, která u nás vládne dodnes. O jejím zdroji a způsobu, jakým se šíří, nám toho ale moc neřekl. Odpověď můžeme nalézt v obličejích našich politiků.

Představte si výrazy těch, kteří byli v uplynulých letech nejvíc vidět a nejvíc slyšet. Z následujících emocí jim přiřaďte tu, kterou nejvíc vyzařují: zpupnost, laskavost, aroganci, vřelost, lstivost, upřímnost, drzost, skromnost. Nemusíte analyzovat jejich slovní projev. Výraz obličej je totiž spolehlivým průvodcem nejtemnějšími zákoutími motivací a emocí člověka. Podle amerického psychologa Paula Ekmana „*informace na našem obličejí není jen signálem toho, co se děje v naší mysli. V jistém smyslu to je to, co se děje v naší mysli.*” Když jsme veselí, smějeme se, když jsme smutní, tak se mračíme. Emoce postupují zevnitř ven. Ekman se s kolegy Friesenem a Levensonem pokusil zjistit, jestli to nefunguje také obráceně. „*Shromáždili skupinu dobrovolníků a připojili je na monitory sledující jejich srdeční tep a teplotu - fyziologické signály emocí, jako je zlost, smutek a strach. Polovina dobrovolníků dostala za úkol vybavit si a znovu prožít hodně stresující zážitek. Druhé polovině jen ukázali, jak vytvořit na obličejí výrazy korespondu-*

jící se stresovými emocemi, jako třeba zlostí, smutkem a strachem. Druhá skupina, ti, kteří hráli, vykazali stejně zvýšený tep a teplotu jako skupina první," popisuje Malcolm Gladwell experiment v knize *Mžik*. Ekmanovi se podařilo prokázat, že emoce mohou na obličej nejen končit, ale také začínat. Není přitom možné spolehlivě odlišit, jestli třeba zloba v obličejí předchází zlobu v mysli, nebo naopak. Jak se ale emoce z obličeje šíří dál?

Psychologové Elaine Hatfieldová a John Cacioppo tvrdí, že emoce jsou přenosné, podobně jako jiné nákazy. Každému z nás se někdy stalo, že se nám udělalo dobře, když jsme se ocitli ve společnosti veselého a příjemného člověka. A naopak. Existují přitom lidé, kteří dokážou pozitivní nebo negativní emoce intenzivně šířit. Mají neobvyklou strukturu osobnosti a odlišnou psychiku. Psycholog Howard Friedman z Kalifornské univerzity v Riverside vypracoval test na měření nakažlivosti nebo schopnosti vysílat emoce. Účastník při něm odpovídá na třináct otázek, jako třeba zda dokáže sedět v klidu, když slyší taneční hudbu, jak hlasitě se směje, zda se dotýká přátel, když s nimi mluví, zda umí vysílat svůdné pohledy nebo zda je rád středem pozornosti. Nejvyšší dosažitelné skóre je 117 bodů, průměrné se pohybuje okolo 71. *„Co znamená vysoké skóre? Friedman k osvětlení této otázky podnikl experiment. Vybral si pár desítek lidí s vysokým skóre (nad 90) a pár desítek s nízkým skóre (pod 60) a požádal je, aby vyplnili dotazník, jenž měřil, jak se právě v tom okamžiku cítí. Pak usadil lidi s vysokým skóre do samostatných místností a ke každému z nich posadil dva lidi s nízkým skóre. Nechal je dvě minuty společně sedět. Mohli se na sebe dívat, ale nesměli spolu mluvit. Pak znovu vyplnili, jak se cítí. Friedman zjistil, že za pouhé dvě minuty, aniž by padlo jediné slovo, lidé s nízkým skóre, chytily náladu lidí s vysokým skóre. Jest-*

lize měl charismatický člověk na počátku depresi a nevýrazný člověk byl veselý, po uplynutí dvou minut byl ten veselý také v depresi. Opačně se však přenos nekonal. Nakazit ostatní svými emocemi mohl jen charismatický jedinec," popisuje Gladwell experiment v knize *Bod zlomu*.

Co jsou ale dvě minuty Friedmanova experimentu proti rokům, které jsme nuceni trávit ve společnosti našich politiků. Jestli nás už také nakazili blbou náladou, snadno zjistíme pohledem do zrcadla. Uzdravit se můžeme, jediné když se jim začneme smát.

Dosud nepublikováno

Jediná účinná léčba - volby

Naši přední politici se cítí být odposloucháváni. V roce 2003 k takovému závěru dospěl Vlastimil Tlustý, když ve schránce mobilu objevil část vlastního rozhovoru v poslanecké kanceláři. O necelý rok později si prezident Klaus stěžoval, že je odposloucháván v souvislosti s vyšetřováním případu H-systému. Rouškou tajemství je zahalený i „*Zemanův kufřík*“, plný výbušných materiálů, o nichž Miloš Zeman tvrdil, že dokládají vytváření policejního státu. Podobného druhu je i „*kufřík Paroubků*“. Protože expremiér nabyl dojmu, že proti němu tajné služby osnují diskreditační kampaň, raději skandální informace v něm obsažené sám „*ozvučil*“. Největší odposlechový skandál ale odstartoval ministr vnitra Ivan Langer. Prostřednictvím SMS zprávy jej nejmenovaný člověk informoval o tom, že tajné služby odposlouchávají dvacítku významných politiků včetně samotného ministra a jeho rodiny. Expremiér Paroubek to nyní poprvé vyslovil nahlas. Bývalý tajemník premiérů ČSSD Zdeněk Doležel je podle něj „*psychotik*“, který „*pa-*

tří bud' do vězení, nebo do blázince". Psychologové a psychiatři se bouří. „*Diagnózu nechte na nás!*“ vzkazují politikům.

Paroubkovy podezření nemusí být úplně mylné. Chování některých politiků totiž opravdu vykazuje příznaky schizofrenie. Jde o stav, který byl v polovině 19. století popsán Augustinem Morelem jako „*náhlé znehybnění všech duševních schopností*“ u mladých jedinců, u kterých je sice „*veškerá naděje na uzdravení*“, avšak podrobné vyšetření vede k závěru, že „*jejich smutným osudem bude demence*“. Mezi typické projevy schizofrenie patří „*ozvučování myšlenek, slyšení rozmlouvajících hlasů, slyšení hlasů komentujících vlastní jednání poznámkami, odnímání, rozšiřování a vysílání myšlenek, bludné vnímání*“ a ruku v ruce s rozvojem informačních technologií odposlouchávání. Schizofrenií onemocní nejčastěji člověk zahleděný do sebe, plachý, sám sebou nejistý. Postižený rychle ztrácí schopnost srozumitelně jednat, mění se jeho vztah ke skutečnosti, dochází u něj k oslabování citu a inteligence. Vedle postižení psychiky se typicky křečovitou stává i jeho pohyblivost. Onemocnění v různé podobě postihovalo lidi všech historických epoch. V paleolitickém společenství mohli nemocní se schizofrenií, díky svému odlišnému vidění světa, slyšení hlasů a bludné jistotě, dosahovat mimořádného postavení a výhod, podobně jako je tomu dnes u chorých politiků. To, že se politik ve vrcholné funkci záhy ocitá ve vzdálenosti, nebo dokonce úplné izolaci od přirozeného společenského prostředí, jeho paranoidní vnímání reality ještě více prohlubuje. Vzdálené, a tudíž nepřehledné okolí vnímá jako potenciálně nebezpečné, z toho pramenící úzkost pak promítá do politického soupeře, který se stává nositelem všeho skutečného i neskutečného zla. V politikově chování se objevuje přecitlivělost spojená s podrážděností, výlučnost ve vztahu k druhým, jeho myšlenky se stávají nesrozumitelnými a podivně

významnými. Pozornost začne politik budit ve chvíli, kdy naplno propuknou psychotické příznaky a dramatický rozpor mezi jeho světem a světem běžného občana se tak naplno odhalí, nebo když příznaky choroby naruší předvídatelný chod občanova života.

Průběh choroby je proměnlivý, závislý na společenském prostředí a intenzitě mediální stimulace, které je politik vystaven. Příznaky se obvykle projevují ke konci prvního volebního období, s každým dalším mají sklon se prohlubovat. Politik záhy selhává v situacích, které dříve snadno zvládal, naopak rychle rozvíjí schopnosti, které od něj nikdo ani neočekává, ani nežádá. Lidé se takového politika často bojí, mají sklon jej pokládat za nevypočitatelného, neschopného nebo všehoschopného „blázna“. Společnost by se měla podobných předsudků zbavit a přistupovat k chorému s trpělivým porozuměním. Onemocnění je nejlépe rozpoznatelné a ovlivnitelné krátce před volbami, kdy bývá intenzita příznaků nejvyšší. Hlasy, které politik slyší, totiž mají v této době svůj zcela reálný podklad. Jde o hlasy těch voličů, kteří se rozhodli, že politikovi už nikdy svůj hlas nedají. A právě ty politika nejvíce straší. Těžištěm účinné léčby je proto volební místnost. Terapeut - volič tím, že podivně se chovajícího politika nezvolí, umožní mu, aby ze sebe sejmul břímě zodpovědnosti, a znovu tak získal kontrolu nad vlastním životem. Jedině tak se může naučit rozumět tomu, co se s ním děje, a pochopit, že svoje obavy a nejistoty unese lépe, bude-li zbaven strachu ze ztráty svého výsadního postavení. Jedině tak je možné mu ulehčit návrat k sociálním a pracovním dovednostem, jichž dočasně pozbyl ve vysoké funkci.

Lidové noviny, 19.10.2006

Nenechme sebou manipulovat

„Manipulace je léčebný zákrok, kterým odstraňujeme funkční poruchu v kloubu a obnovujeme rozsah pohybu. Bývá též označována za napravování. Je to poměrně násilný zásah, po němž vymizí nejen bolest, ale i svalové napětí. Nesmí se provádět bez potřebných odborných znalostí a technických předpokladů,“ píše se v učených lékařských knihách. Českou manipulační školu zná celý svět. Její čelní představitelé publikují, přednášejí a napravují zástupy pacientů. Jsou silní, charismatičtí, sebejistí, zruční a přesvědčiví. Jsou rozenými manipulátory. Za svoje zákroky si nechávají dobře platit. Vyhledávají je lidé vystrašení, slabí a sami sebou nejistí. Lidé snadno manipulovatelní. Za léčebný zákrok ochotně platí. Obě strany přitom přijímají tradiční představu lidského těla jako mechanického stroje. Blokáda zad je podle ní technická závada. V zádech se něco „zaseklo“. Je potřeba zajít do opravny a nechat závadu odstranit. V ordinacích to podle toho vypadá. Pacienti se chovají jako v autoservisu: *„Vane doktore, mám zablokovaná záda, tak mi udělejte manipulaci. Zkontrolujte tuky, tlaky a napište prášky. Také v koleně mi už pár měsíců vrže. Píchněte mi do něj nějaký roztok, aby šlo zase hladce.“* Bezstarostně se pak odevzdají do péče manipulátorů. Nechápou, že lidské tělo není stroj a blokáda zad není technický problém. Je to varovný signál, kterým nám tělo oznamuje, že jsme si toho naložili víc, než uneseme. Fyzické námahy, ale i starostí. Je to výzva k zastavení a zamyšlení nad tím, jací jsme a jak zacházíme se sebou samými. Pokud to uděláme, chybu najdeme a můžeme se uzdravit. Sami, bez lékařů, bez manipulátorů. Myšlení ale bolí a měnit sám sebe je obtížné. Mnohem snazší je přenechat to manipulátorům. Vždyť oni přece znají. Oni umějí.

Důsledky jsou katastrofální. Ještě nikdy v historii lidé tak často a kvalifikovaně nestonali. Medicínsko-farmaceutický komplex převzal veškerou odpovědnost za nemocné a jejich léčení. Pacienti se této odpovědnosti naopak masově zřekli. Manipulující lékař z pacienta snímá „vinu“ za zdravotní potíže a jeho zákrok na chvíli uleví. Příčina však zůstane skrytá. Pacient dál pokračuje v nezdravém způsobu chování a potíže se s ještě větší intenzitou vracejí. Znovu a znovu vyhledává manipulátora, platí mu, stává se na něm závislým a postupně ztrácí šanci sám sebe uzdravit.

V nedávných volbách přesvědčivě zvítězili sociální demokraté. Jejich lídři, Jiří Paroubek a David Rath, jsou brilantními manipulátory. Předvolební kampaň postavili na zrušení regulačních poplatků - jednoho z mála rozumných opatření polistopadových ministrů zdravotnictví. Vystrašení, slabí a nejistí voliči se dali nachytat. Výměnou za iluzi bezplatné péče odevzdali svoje hlasy, vůli, zdraví i svobodu do rukou mocichtivých politiků. Jako by úplně zapomněli na děsivé důsledky řádění jiných mistrů masové manipulace: Stalina, Hitlera nebo Gottwalda. Voliči tím promarnili šanci převzít odpovědnost sami za sebe a vytvořit zdravou občanskou společnost. Politici se naopak svojí šance rázně chopili. Jako malé děti se jimi dál necháváme balamutit a manipulovat. Následky můžeme přičíst na vrub jen sami sobě.

Lidové noviny, 25.12.2008

Nekonečný příběh StB aneb Nejsme jako oni?

Srpen osmašedesátého roku byl pro celou jednu generaci počátkem útlaku a nesvobody. O mnoho utrpení se v následujících dvaceti letech postarala komunistická StB.

Ani osmnáct let po změně režimu jsme se s následky jejího zhoubného vlivu nedokázali vypořádat. Jako příznak se stále znovu vynořují zprávy o lidech, kteří selhali, donášeli, udávali. Příběhy pokřivených a zlomených charakterů. V polovině srpna loňského roku se o další „*lekcí nenávisti*“ zasloužilo několik mladých žurnalistů MF Dnes. Titulní stranu po několik dní zaplňovaly zprávy věnované období státem organizovaného dopingu sportovců ČSSR v létech 1985-1989. Šlo o program přímo řízený StB. Na jména kdy si oslavovaných legend vrcholového sportu Imricha Bugára, Heleny Fibingerové a Jarmily Kratochvílové dopadl temný stín. Vážná obvinění byla vznesena bez přesvědčivých důkazů, bez uvážení důvěryhodnosti zdroje, bez posouzení dobových souvislostí. Sémě pochybností bylo přesto zaseto. Nařčení sportovci se bránili marně. Přesvědčit veřejnost o svojí nevině se jim už nepodařilo. Podle etické komise Syndikátu žurnalistů ČR ale bylo otištění důvěrných osobních údajů a zdravotní dokumentace ve veřejném zájmu.

Nekonečný příběh StB pokračuje. Stejný deník, stejný žurnalisté a téměř stejný den jako loni - šestnáctý srpen. „*Josef Dvořák: spolupráce s StB. Herec podával hlášení o Jiřím Suchém!*“ zní palcový titulek „*Kéž bych se to nikdy nedozvěděl... Možnosti nahlédnout do svazků StB jsem nikdy nevyužil. Říkal jsem si, kdoví, co se o kom dočtu... Dusno, které by nastalo, by mi nesedělo. No a teď mne navštívili tři mladí žurnalisté z MF Dnes a přinesli mi ty svazky takřikajíc do domu. Abych se k nim vyjádřil,*“ uvedl v rozhovoru pro Lidové noviny (17. 8. 2007) Jiří Suchý. Sémě nenávisti bylo zaseto. Na svědo se dostávají staré spory a křivdy. Jestliže Dvořák v hlášeních pro StB označoval Suchého za „*sobce, podrazáka a vyděrače*“, Suchý o něm dnes ironicky hovoří jako o „*jednoduchém chlapci*“. Na pranýři je Josef Dvořák. Před časem to byli Václav Neckář, Jiřina Bohdalová, Jan Kanyza nebo Jaro-

mír Nohavica. I oni zaplňovali titulní strany novin. Stali se terčem veřejného odsouzení. Co na tom, že mohli být oběti estébácké manipulace, ke spolupráci se zavázali za nejasných okolností, v těžké životní situaci, nebo dokonce pod nátlakem. Pokud má někdo právo soudit, pak ti, které režim nejvíce pronásledoval. O rozdírávání starých ran nestál ani Jiří Suchý, nestojí o ně ani Marta Kubišová. „*Vašek žádný estébák nebyl,*“ zastala se veřejně Václava Neckáře na nedávném Music Festivalu v Trutnově. Za totality stačilo k likvidaci člověka pouhé podezření z kontaktů se Západem. Dnes poslouží těmž mlhavá informace o schůzkách s agenty StB.

Mladí žurnalisté mají mnoho odvahy a upřímnou snahu odkrýt temnou minulost. Jejich sebejistota ale nem založená na osobních prožitcích a pochopení souvislostí. Nedomyšlejší dosah svých činů. „*Někdo - média, vláda, nebo něco jiného - nám určuje rozvrh, diktuje nám, ne to, co si myslíme, ale o čem přemýšlíme,*“ píše v knize *Brainwashing*, neuropsycholožka Kathleen Taylorová. Nezkušené žurnalisté mohou takové manipulaci podléhat, aby pak sami nevědomě manipulovali, měnili naše životní prostředí a plíživě přetvářeli mysl. Potřeba prodávat více novin z nich dělá lovce senzací. Poptávka po jasných zprávách a úderných sděleních přitom nutně vede ke zjednodušenému, černobílému vidění. Připomíná požadavek ideologické čistoty. Spolupracovníci StB jsou ve schématických zkratkách bezpáteří a zlí, jejich oběti charakterní a čestné. Jen výjimečně se žurnalista zamyslí nad tím, za jakých okolností se tito lidé ke spolupráci zavázali, jak je přitom ovlivňovala historie a prostředí. Mediální pozornost se soustředí na spolupracovníky z řad vrcholových sportovců, zpěváků a herců. Využití autority a oblíbenosti je totiž jednou z nejúčinnějších „*zbranívlivu*“ moderní reklamy. Celebrita prodává je přitom lhostejné, jestli je využita k propagaci nového prášku na praní nebo zneužita ke zvýšení prodeje no-

vin se skandálním odhalením o její vlastní temné minulosti. Tato sdělení a jejich skrytý význam mají zničující vliv na veřejný prostor. „*Svoboda tisku*“ a „*veřejný zájem*“ jsou v něm účelově zneužívány. Osobní soukromí je v honbě za senzací bezohledně pošlapáváno. Z Udí se opět stávají štvanci. Nem to v historii poprvé. Už mnohokrát se podobná cynická hra změnila v nebezpečnou zbraň sloužící ke kontrole chování a myšlení Udí. Totalitní snahy totiž nejsou vlastní jen samolibým diktátorům. Regulace médií nemůže být ponechána jen neviditelné ruce trhu. Existuje reálné nebezpečí, že takový trh nebude svobodný. Bude totalitní.

Lidové noviny, 23. 8.2007

Test prezidentského kandidáta

Obáváte se zmanipulované volební kampaně? Podezíráte volitele ze skupinových zájmů? Chcete znát skutečné vlastnosti a schopnosti prezidentského kandidáta? Otestujte ho sami prostřednictvím modifikovaného testu francouzské psycholožky Isabelle Nazare-Aga, autorky knihy *Nenechte sebou manipulovat aneb Jak rozpoznat manipulaci a jak se jí bránit*. Za každou shodu s následujícími dvaceti příklady chování přičtete na vrub kandidáta jeden bod.

1. Dává okázale najevu svoje znalosti, rád ohromuje množstvím publikací, sečtělostí, citacemi a odkazy. Sází na nedostatečné znalosti druhých, snaží se vzbudit dojem, že „*má navrch*“.
2. Je sebestředný. Obklopuje se výlučně lidmi nejistými a bezmezně oddanými. Přestože tvrdí pravý opak, názory ostatních jej nezajímají, jejich práva, potřeby a problémy nevnímá.

3. Jeho osobní integrita a růst jsou nerozlučně spojené s ponižováním ostatních. Pokud o někom hovoří, pak ironicky, s despektem. Je jako topící se člověk, jenž strhává pod vodu svého zachránce. Jeho vztahy připomínají nepřetržitý boj. Nemá téměř žádné skutečné přátele.
4. Dokáže u druhých vyvolat pocit viny i za sebemenší pochybení. Používá přitom zdánlivě logické argumenty a morální zásady, jimiž se účelově ohání. Sám pocit viny nezná. Je bezchybný.
5. Zdvořilosti, ohleduplnosti a slušnosti druhých využívá k dosažení vlastních cílů. Snaží se zmocnit toho, co nemůže mít: jejich dobrých vlastností, nadání a úspěchů. Zodpovědný a korektní člověk se snadno stává jeho kořistí.
6. Nepřetržitě kritizuje. Nikdo si nemůže být jistý, že unikne jeho útokům. Dokonalost neexistuje a on je od toho, aby na to druhé upozorňoval. Terčem kritiky se mohou stát i malichernosti, které s jeho odborností nijak nesusouvisejí.
7. Pokud nevycházejí jeho plány, zbavuje se odpovědnosti, svaluje vinu na druhé. Prohlašuje, že se stal obětí spiknutí neschopných, omezených a líných.
8. Pokud má udělat nějaké jasné a jemu nepříjemné rozhodnutí, neučiní tak otevřeně. Raději se stáhne do pozadí, aby se za čas mohl stát jeho hlasitým kritikem.
9. V případě úspěchu nezapomene zdůraznit, že na něm má zásluhu především on. Pochvala a povzbuzení spolupracovníků jsou mu cizí.
10. Trvá na okamžitých odpovědích na svoje otázky. Druhým dává neustále najevo, že musejí být dokonalí, nesmějí měnit názor, musejí všechno vědět. Vlastní názory, chování a pocity přitom pružně mění.
11. Je mistrem v umění lhát. Jestliže jej na rozpor upozorníte, kategoricky popře, že by změnil názor, a ještě vás

obviní, že jste jej špatně pochopili. Pravděpodobně si ani neuvědomuje, jak často lže. Neznamená to ovšem, že si to neuvědomuje nikdy.

12. Forma je pro něj důležitější než obsah. Zakládá si na svém vzhledu, kondici a vnějším efektu.
13. Nesnáší, aby kdokoliv žertoval na jeho účet, kritizoval jej, nebo mu dokonce něco odmítnul. Dokáže popírat i zřejmá fakta. Kritika v něm vyvolává nejistotu a úzkost, které pak zakrývá jedovatými a uštěpačnými poznámkami.
14. Jestliže mu docházejí argumenty, uchyluje se k teatrálním posměšným gestům a opovržlivým grimasám.
15. Je mistrem v používání „*dvojitě vazby*“ (double bind). Jde o paradoxní komunikaci, při níž jsou dvě navzájem si odporující zprávy vysloveny tak, že když vyhovíte jedné, nevyhovíte druhé. Vyčítá vám například, že jste v oboru nevzdělaní, a když se od něj chcete dozvědět víc, odpoví: „To je zbytečné, stejně byste to nepochopil.“ Ať uděláte cokoli, je z vás hlupák.
16. S diskusí souhlasí jen tehdy, pokud je si jistý, že z ní vyjde jako vítěz. Jestliže se dostane do úzkých, odejde, nebo neomalenež změni téma rozhovoru. Ve strachu z prohry neváhá sáhnout ani ke skrytým hrozbám.
17. Svoje žádosti neformuluje jasně, ale raději oklikou, tak aby na základě vynucené odpovědi druhého mohl dospět k závěru sám.
18. Vadí mu lidé v okolí, kteří si dobře rozumějí. Rozeštvává je. Nesoulad a podezíravost se přitom šíří plíživě. Bývá těžké určit, odkud vlastně přicházejí.
19. Vyhýbá se přímému kontaktu, vzkazy nechává vyřizovat „svými“ hdmi. Místo osobního rozhovoru raději telefonuje, píše nebo komunikuje prostřednictvím médií.
20. Přestože není v obvyklém slova smyslu stranický, straní, rozděluje, aby snadněji panoval.

Hodnocení

Pět a méně bodů shody: Je volitelný, může zastávat vedoucí funkce, aniž by byl bezprostřední hrozbou pro svoje okolí. Jeho excesy v chování jsou spíše ojedinělé a náhodné. Je schopen podřídít své zájmy zájmům celku. Při správně vedené skupinové terapii je reálná šance na uzdravení a dosažení plné funkční schopnosti.

Patnáct a více bodů shody: Jde o nebezpečného manipulátora s hlubokou osobnostní poruchou. Je nevolitelný a k zastávání řídicích funkcí zcela nevhodný. Má ničivý vliv na mezilidské vztahy a fungování týmu. Celek vždy podřizuje svým zájmům. Pokusy o léčbu zpravidla selhávají. Tento typ psychopatie vyžaduje maximální zdrženlivost a ohleduplnost. Prognóza je nejistá.

Lidové noviny, 7.2. 2008

Když Bohnice nestačí přijímat

Počet psychiatrických pacientů se od roku 2000 zvýšil o třetinu. Pro úzkosti a deprese u nás bylo v roce 2006 ošetřeno skoro půl milionu lidí. Pražané překročili republikový průměr o 80 procent. Psychiatrické ordinace a léčebny praskají ve švech. Špičkové manažery vozí do Bohnic přímo z jednání. Jestli to takhle půjde dál, za pár let budeme „na psychiatra“ úplně všichni. Pozoruhodné je, že s nárůstem počtu pacientů roste i spotřeba léků. Za posledních deset let lidé spolykali pětkrát víc antidepresiv. V roce 2005 je bralo 27 lidí z tisíce. Jak je ale možné, že když máme tolik skvělých léků, lidé stůňou čím dál víc? Spasí nás nějaký nový chemický preparát, očkování nebo zásah do genetické výbavy člověka? Obávám se, že nikoliv.

Desítky let vědci usilovně pátrají po biologické příčině duševních chorob. Zkoumají nervové buňky a biochemické způsoby přenosu informací. Vymýšlejí nové léky. Zlatou éru psychofarmak odstartoval objev chlorpromazinu v padesátých letech. Kola farmaceutického byznysu se roztočila naplno. Následovala antidepresiva druhé a třetí generace. Žádné krevní nebo biologické testy, které by potvrdily existenci duševních chorob, se ale přes soustředěné úsilí najít nepodařilo. Ani očekávání, že je vyléčíme pomocí tablet, se nenaplnila. Vývoj dává za pravdu antipsychoiatričtům. Je to názorový proud hnutí šedesátých let spojovaný hlavně se jmény psychiatrů R. D. Lainga, T. Szasz nebo filozofa M. Foucaulta. Podle nich se duševní choroby nedají definovat jako ryze biologický problém. Foucault je považuje za „výsledek klasifikujících a represivních tlaků společenských institucí na jedince“. Laing o nich zase hovoří jako „o zvláštní strategii, kterou si člověk vyvine, aby mohl žít v podmínkách, které nejsou k životu“. Asi na tom něco bude. Rozdíl mezi duševní chorobou a stavem duše podmíněným společenskou situací je opravdu nejasný. Snad každý cítíme obrovský tlak na neustálý výkon, vnímáme devastaci přírody a mezilidských vztahů, korupci, kriminalitu, válečné konflikty a politický chaos. Ve zdraví se to už nedá přežít. Někoho raní mrtvice, někoho infarkt, jiný „onemocní“ depresí. Skoro každý dnes bere nějaké prášky. Tělesnou chorobu přitom společnost toleruje. Na duševní pohlíží s despektem. Ti lidé jsou přece „na nervy“, selhávají, nestačí plout s většinovým proudem. Je to, jako když letí hejno ptáků jedním směrem a najednou se jich několik oddělí a letí jinam. Kdo ale s určitostí ví, který směr je správný? Většiny? Nebo těch, kteří se oddělili? Vypadá to, že jestřábi v čele našeho „hejna“ nabrali špatný směr. Jsou opojení letem. Osud hejna je přestal zajímat. Množství těch, kteří „odpadají“ nebo

se z posledních sil drží pomocí léků, dramaticky stoupá. Problém nemá ani medicínské, ani technické, ani finanční řešení. Ještě nikdy osud hejna tolik nezávisel na změně kursu konzumní „letecké“ společnosti. Na obratu k ekologickému způsobu myšlení a chování, ke zlepšování mezilidských vztahů. Za pravdivost tvrzení prezidenta Klause, že „živočišných druhů neubývá, ale naopak přibývá“, bych ruku do ohně nikdy nedal. Homo sapiens usilovně pracuje na tom, aby už byl brzo na řadě.

Lidové noviny, 26. 2. 2008

Byl jsem při tom, řekne si Klaus

Sarkastické podobenství režiséra Hala Ashbyho *Byl jsem při tom* patří do zlatého fondu světové kinematografie. Peter Sellers v něm exceluje v roli slabomyslného zahradníka Chancy Gardnera, žijícího na prahu stáří v uzavřeném prostoru honosného domu a zahrady. Po smrti svého pána je vržen do víru světa, v němž se orientuje s nevinností dítěte. Omylem je považován za zkrachovalého byznysmena a dostává se do televize. Jeho vystoupení, při nichž opakuje několik primitivních vět o zahradě, jsou diváky přijímána jako hlubokomyslné metafory a sklízí fenomenální úspěch. Chancyho strnulá gesta, prozrazující demenci, jsou považována za projev velebné duševní vyrovnanosti, dlouhé potřásání rukou za utajovanou srdečnost, společenská neomalenost za výraz upřímnosti. Nechtěně takpronikne do nejvyšších politických kruhů a má šanci stát se prezidentem USA.

Ashbyho film je ironickým průhledem pod povrch mocenskopolitických mechanismů konzumní společnosti a dotýká se i nejobecnějších paradoxů současného lidství. Chancyho duševní prázdnota, pramenící z izolace

a schémat odkoukaných z televizní obrazovky, není odhalena hlavně proto, že většina diváků žije v zajetí schémat úplně stejných. Média totiž zprostředkovávají jazyk povrchního dorozumění a modelů odosobněného chování, které mohou z bezcenného jedince za určitých okolností vytvořit živoucí zkamenělinu triumfující díky nenormálním společenským poměrům. Politickou aktuálnost Ashbyho díla dnes v mnohém připomíná ekologický thriller *Globální oteplení*.

„Klimatické změny jsou pro lidstvo nebezpečnější než terorismus,“ prohlašuje v úvodu filmu ochrnutý astrofyzik Stephen Hawking a posouvá ručičky Doomsday Clock na pět minut před osudnou dvanáctku, aby tím symbolicky varoval před hrozící katastrofou. *„Bylo by iracionální, kdybychom pokračovali podle současného modelu podnikání a neinvestovali prostředky do ochrany klimatu. Svět si nemůže dovolit déle čekat,“* naléhavě vyzývá hlavní ekonom Světové banky sir Nicholas Stern. *„Zeměkoule začíná mít horečku, a proto potřebuje lékaře!“* přidává se bývalý viceprezident USA Al Gore. Modrá planeta je v ohrožení a Spojené státy s ní. Pokusy Bushovy administrativy o zkreslování údajů vědců ztroskotaly. Je třeba okamžitě jednat. Členové Sněmovny reprezentantů amerického Kongresu žádají o radu prominentního popírače globálního oteplování, prezidenta české republiky Václava Klause. A ten se odhodlaně staví do čela kampaně pořádané organizací The Heartland Institute. Americká média zaplavují inzeráty s Klausovým portrétem a palcovými titulky *„Global warming is not a crisis“*. Celá planeta s napětím očekává Klausův duel s Al Gorem na půdě OSN. Děj dostává nečekaný spád.

„Největší hrozbou svobody a demokracie, tržní ekonomiky a prosperity není na počátku 21. století komunismus, ale jeho různé měkčí varianty. Komunismus byl nahrazen hrozbou ambi-

ciózního environmentalismu, "hřímá Klaus v odpověď na otázky kongresmanů. A ti vůbec netuší, s kým mají tu čest. Jeho výkon je strhující. „Je to úplný nesmysl! Globální oteplování je prostě nesmysl! Ničení planety nevidím, nikdy jsem neviděl a nemyslím, že nějaký vážný a rozumný člověk by to mohl říci!" nechává se unášet svojí rolí. „Zelení nepředstavují nic jiného než pokračování války proti svobodnému světu jinými prostředky,“ pořouchle ponouká ochránce přírody. „Ledovce ubývají už posledních deset tisíc let a zrychleně od skončení, malé doby ledové v roce 1850,“ vyrazí divákům dech další hláškou. Je brfiantním mystifikátorem a improvizátorem, schopným bleskově reagovat tak, aby z dané situace vyždímal maximum. Jeho humor je postavený na konfrontaci výstřední osobnosti s problémy reálného světa. Je drsný, absurdní, dadaistický a občas sarkastický, až mrazí v zádech. Je korektně nekorektní. Jeho výroky by byly vrcholně vtipné v jakémkoliv žánru a jsou o to vtipnější, že nikdo, kromě Klause a jeho producentů, netuší, že účinkuje v hraném filmu. Spontánně odhaluje omezenost běžných lidí, jimž přijdou nesmysly, které hlásá, dokonale logické, rozumné a správné. Na Klausově vystupování je sympatické, že se ani nesnaží dělat z klimatologů hlupáky. Naopak. Hlupáka dělá sám ze sebe. Jeho humor je postavený na tom, jak ostatní na jeho nesmyslné výroky reagují. Výsledkem jsou přirozeně vtipné situace, vycházející z autentické lidské hlouposti a ignorantství.

Titulní role v ekothrilleru *Globální oteplení* je brilantní ukázkou Klausova hereckého umění. Předvedl v ní výkon totálně pohrdající jakýmikoliv normami vkusu, politické korektnosti, odbornosti a mezilidské slušnosti. V mnoha směrech je podobným závanem čerstvého vzduchu, jakým byla Ashbyho politická satira. Klausova opravdovost je při tom všem ďábelská a má v sobě čistotu i bezelstnost idiotských kreací Petera Sellerse. Svým výkonem potvrdil, že je

nej výraznějším popíračem globálního oteplování i nejžhavějším kandidátem na roh českého prezidenta pro další volební období. V každém případě bude při tom.

Lidové noviny, 4. 4. 2007

Prezidentův kyčel: Kam s ním?

Úvodní modlitba autorova: „*Všemohoucínebe! Chraniž dnes milostivě myšlenky mé a ostříhej vtipy moje, aby nevzbudily nelibost mocností této země, aniž ublížily na mravnosti a čistotě mým milým spoluobčanům, nebo na zdraví číslu našemu zítřejšímu. Amen.*“

Jan Neruda, Kam s ním?

Lékařská věda kráčí od vítězství k vítězství. Umělé náhrady kloubů, transplantace srdce, ledvin, kostní dřeně, kochleární implantáty, počítači řízené protézy končetin. Z nemocnic se stávají gigantické opravny, z lékařů špičkoví mechanici, z pacientů stroje. Když se v těle něco porouchá, odborníci si s tím hravě poradí. Jako v autoservisu. Každý rok přicházejí výrobci na trh s novými modely náhradních dílů. Přejete si kyčelní kloub standard, exclusive, nebo sportágé? Prostý z kladenské oceb, nebo zahraniční z ušlechtilých slitin? Nic není nemožné. O zdraví se už nemusíme starat. Alidé se tak chovají. Žijí nadoraz. Když nějaký orgán vypoví poslušnost, hned chtějí nový. Někdy jen z rozmařilosti. Ten starý měli moc dlouho, vyšel z módy, už ho nemají rádi. Nebo neumějí stárnout a medicína jim má zajistit věčné mládí. Operací přibývá, náhradní orgány jdou na odbyt, trh vzkvétá. Podobně jako vrakoviště aut ale přetékají i vrakoviště použitých orgánů. Nikdo si jich nevšímá. Už nejsou k ničemu. Nebo snad přece? V podmínkách trhu si každé zboží najde svého kup-

ce. Špinavé peníze neexistují. Koncem června se v internetové nabídce dražebního portálu Aukro.cz objevil kyčel prezidenta Klause. Vyvolávací cena 35 tisíc korun. Drsná recese? Nemožné? V nemocnicích, kde může zdravotník pacientům několik měsíců místo léků podávat heparin nebo zaměnit novorozence, žádný problém. Vsak také zpráva o dražbě vyvolala na Bulovce patřičné zděšení. „S kloubem pana prezidenta se nakládalo jako s ostatním anatomickým materiálem. Máme smlouvu s pohřební službou, která ho pak odváží do krematoria na Kladně,” tvrdí mluvčí nemocnice Petra Effenbergerová. Televizní stanice hlásí, že je kyčel bezpečně uložený v Ústavu lékařské patologie na pražském Albertově. Prodejce dál trvá na pravosti zboží. Případem se zabývají lariminalisté.

Neznámý recesista nechtěně odkryl vážný problém. Prezident republiky není obyčejný občan. Jeho kyčelní kloub nem obyčejný biologický odpad. Byl největším kloubem ve státníkově těle. Vazy, které jej zpevňovaly, vydrží zátěž téměř 3000 N. V mezních polohách bránily pádu státníkova těla vzad. Klaus s ním ustál dělení federace, sarajevský atentát i opoziční smlouvu. Je kusem historie této země. Kam s ním?

Technologický pokrok a trh válčují morálku i právo, boří tradice. V historii byl pokaždé, když zemřel prezident, vyhlášen státní smutek. Ostatky T. G. Masaryka, s nímž se prezident Klaus často srovnává, táhlo spřežení šesti koní na dělové lafetě. Kposlednímu odpočinku byl uložen na hřbitově v Lánech. Všichni Klausovi předchůdci opouštěli svůj úřad celiství. Klaus je první, který tak činí po částech. Má být jeho starý kyčel v tichosti spálen? Nebo se všemi poctami pochován na Vítkově? A co když bude prezident potřebovat další nové orgány? Druhý kyčel, srdce, plíce nebo ledviny? Kolik částí je možné vyměnit, aby zůstala zachována jeho původní totožnost? Aby to byl pořád celý on?

Lidové noviny, 22. 7.2008

Potlesk pro pana prezidenta

Po pádu vlády jen září. Je ho všude plno. Uráží poslance Evropského parlamentu. Nechce Lisabonskou smlouvu. Na Hradě odmítá vyvěsit vlajku Evropské unie. Pohrdá Ústavním soudem. Provokuje ochránce životního prostředí. Ve vzteku dokáže praštit o zem telefonem dotěrného žurnalisty. Stavbě Kaplického Národní knihovny na Letné by bránil vlastním tělem. Jako hrad z písku rozkope stranu, již sám zakládal. Z mobilu si provokativně maže čísla bývalých přátel. Když vyčerpá politická témata, nechá se vyfotit s mladou blondýnkou. Za každou cenu musí být středem pozornosti. Není problém určit diagnózu. Ničemu to ale nepomůže.

Léta jsem pozoroval Klausovo chování a bezvýsledně hledal odpověď na otázku, co s ním. Pak jsem úplně změnil úhel pohledu. Začal jsem analyzovat chování vlastní. Uvědomil jsem si, že na jeho provokace reaguji emocionálně, osobně. Na jeho negace odpovídám vlastní negací. Hraji jeho hru. Reaguji na to, co říká, a přitom bych měl ignorovat to, co dělá: vyvolává konflikty. Právě o to mu jde: vzbuzovat v hdech negativní emoce a jejich prostřednictvím vládnout. Je to prezident negativních emocí.

Dá se ale takové chování vůbec nějak ovlivnit? Amy Sutherlandová, autorka světového bestselleru s podtitulem *Proč metody výcviku zvířat skvěle fungují u lidí*, tvrdí, že ano. Existují totiž univerzální pravidla chování, která platí napříč živočišnými druhy. Progresivní cvičitelé exotických zvířat zjistili, že je mnohem efektivnější odměňovat chování, které je pro ně žádoucí, a ignorovat to, které žádoucí není. V cirkusovém světě se takovému přístupu říká „zklidňování“, v Hollywoodu je znám jako „laskavý výcvik“. Umožňuje dokonce pracovat i se zvířaty, jež se dříve považovala

za nevyučitelná, a naučit je věci, které se dříve považovaly za nemožné. Výhody progresivního výcviku se nejprve potvrdily u delfínů a kosatek.

Jak ale říká guru všech cvičitelů Karen Pryorová, fungují na kohokoliv - na kytovce stejně jako na univerzitního profesora. *„Technika pozitivního posilování mnohé šokuje, protože stojí v naprostém protikladu k našim instinktům, k tomu, jak obvykle jeden ke druhému přistupujeme. My, lidská zvířata, většinou činíme pravý opak - špatnému chování věnujeme přemíru pozornosti a chování dobrému žádnou. Rodiče si ani neovšimnou, když jsou jejich děti v autě potichu, ale vyletí, jakmile potomek zvýší hlas,“* píše Sutherlandová.

Cvičitelé také zjistili, že některé typy chování jsou tak hluboce zakořeněné, že je prakticky nelze odnaučit. Snaha zabránit velbloudovi, aby plival, holubovi, aby se vracel domů, nebo Klausovi, aby provokoval, je ztrátou času. V takovém případě je mnohem snazší dotyčného přimět, aby dělal něco jiného, než aby přestal dělat to, co právě dělá. Říká se tomu *„neslučitelné jednání“*. Cvičitel vybere jinou akci, která tu nežádoucí jednoduše znemožní.

Problém v přístupu k provokacím Václava Klause spočívá hlavně v tom, že na ně vůbec reagujeme. Jakákoliv reakce, pozitivní či negativní, totiž takové chování ještě víc podnítlí. Pokud kousek nevyvolá žádnou odezvu, obvykle zaniká, nebo, jak říkají cvičitelé, vyhasne. Čím pozitivněji budeme k Václavu Klausovi přistupovat, čím méně kritických komentářů bude vycházet v našich novinách, tím dříve padnou jeho obranné reakce. Nedá se sice očekávat, že se okamžitě a radikálně změní. Musíme být trpěliví a chválit jej i za malé pokroky.

Důležitou rohu hraje faktor času. V ideálním případě přichází odměna ve chvíli, kdy udělá něco, co se nám líbí. *„Právě proto je potlesk tak báječná věc, není to ledajaká reakce, je*

to okamžitá reakce," tvrdí Sutherlandová. Za článkek osmdesátým narozeninám Milana Kundery si ho Václav Klaus opravdu zaslouží.

Lidové noviny, 15.4.2009

Psychopati v politice škodí zdraví

Korektní odborná diskuse věnovaná posuzování osobnostní integrity, charakteru a vědomí společenské odpovědnosti našich politiků je naprosto legitimní. O tom, že na ni budou psychopati reagovat psychopaticky, není třeba pochybovat.

Na počátku roku 2010 rozpoutal redaktor Adam B. Bartoš z www.prvnizpravy.cz mohutnou mediální kampaň. Obvinil mne v ní, že jsem chtěl s několika kolegy dostat prezidenta Klause do blázince a donutit ho tak, aby podepsal Lisabonskou smlouvu. Údajně jsme plánovali státní převrat a „dopustili se vlastizrady ve stádiu přípravy“. To vše na politickou objednávku. Od té doby se mne pořád někdo ptá, jak jsme to chtěli udělat. Rozhodl jsem se na nejčastější dotazy odpovědět. Podobný formát běžně používá BBC. Říká se mu „Questions + Answers“.

Můžete vysvětlit, jak jste chtěli dostat prezidenta Klause do blázince?

Opravdu věříte, že by v právním státě dokázala parta doktorů dostat do blázince prezidenta republiky? Kdyby to bylo možné, tak máme naprosto výjimečné schopnosti, nebo nežijeme v právním státě, nebo je na tom pan prezident hodně špatně.

Představu takového spiknutí si mohou vytvořit jenom lidé, kteří potřebují k životu nějakého vnějšího nepřítele.

Přítom ale toho největšího nepřítele mají sami v sobě. Redaktor Bartoš píše o spiknutí, puči, státním převratu, komplotu, vlastizradě. O nic takového nešlo.

O co tedy šlo?

Chování pana prezidenta nás už delší dobu znepokojuje. S kolegy jsme si mailem psali, jestli snad netrpí nějakou osobnostní poruchou nebo nemocí. Radili jsme se, jak se zachovat, abychom se nedopustili porušení lékařského tajemství nebo etiky. Není naším pacientem a diagnostikovat ho na dálku by bylo neprofesionální. Mezi diskutujícími byli špičkový neurolog, dětský psychiatr a psycholog, specialista na psychopatologii, psychosomatik, psychoanalytik, internista.

Co Vám připadá na chování pana prezidenta neobvyklé?

Těch signálů je víc. Popírám zákonů: odmítání jmenovat soudního čekatela Langeru nebo řada prohraných soudních sporů s předsedkyní nejvyššího soudu doktorkou Brožovou. Popírání reality: vášnivý boj s ochránci životního prostředí. Nemám přítom na mysli globální oteplování, to je sporné, ale názory, že člověk neškodí životnímu prostředí, živočišných druhů neubývá, ale naopak přibývá, globální krize je jenom chřipka, ekonomický růst může neomezeně pokračovat a s energetickými zdroji si nemusíme lámat hlavu. Popírání demokratických principů: Lisabonská smlouva. Nejde o její obsah, ale o procedurální stránku, trucovité obstrukce podpisu v situaci, kdy ji schválil senát, parlament a podepsala většina zemí EU. Odhodlání bránit stavbě Kaplického knihovny vlastním tělem nebo historky o tom, jak ve čtyřech letech, při Pražském povstání, stavěl barikádu, není potřeba komentovat. Pan prezident je jiný, myslí jinak. O svojí pravdě je přítom hluboce přesvědčený. Diví se, že se mu někdo diví.

Jakou jste stanovili prezidentu Klausovi diagnózu?

Žádnou. Problém je složitější. Každý člověk rozumí tomu, že politik může mít porouchaný kyčel, trpět nějakou tělesnou chorobou. Vůbec se ale neuvažuje o tom, že může mít také porouchanou osobnost nebo charakter. Zajímavou studii o tom zveřejnili psychiatr Robert Hare a psycholog Paul Babiak. Zjistili, že mezi vysokými manažery a politiky je mnohem větší procento nebezpečných psychopatů než mezi vězni ve federálních věznicích USA. A to nebyli u nás. Ti lidé mají podobný osobnostní profil jako zloději nebo vrazi. Dají se ale jen těžko odhalit. Jsou inteligentní, schopní, jazykově vybavení, dokonale oblečení. Na druhou stranu egocentričtí, arogantní, bezohlední a bezcitní. Hare s Babiakem jim říkají „*hadi v oblecích*“.

Jak s tím souvisí pan prezident?

Současný společenský systém, založený na individualismu a neomezeném růstu, takový typ osobností přitahuje. Oni tento systém dál potvrzují a rozvíjejí. Aprávě to dělá pan prezident. Když ho posloucháte, všechno stojí na jedinci, straně a ruce trhu. Takoví lidé mají ideální předpoklady dosahovat krátkodobých úspěchů. Dlouhodobě je ale jejich působení na mezilidské vztahy, fungování firem i atmosféru ve společnosti ničující. Každý úspěšný manažer musí být sebejistý, třeba i trochu narcistní. Pokud je ale zdravou osobností, v kritických chvílích upřednostní zájem firmy. Narcistní psychopat, než by ustoupil ze svých názorů, raději firmu zničí. Všimněte si, jak pan prezident potopil vlastní stranu nebo jak přispěl k pádu vlády v době předsednictví EU.

Není určitě jediný, kdo se tak chová.

Před časem se psalo o finančníkovi Bernardu Madoffovi. Od lidí si půjčoval peníze, sliboval vysoké úroky a ty splá-

cel dalším půjčováním od jiných Udí tak dlouho, až „letadlo“ spadlo. Zasekl sekyru 65 miliard dolarů a dostal za to 150 let vězení. Když pan Paroubek před volbami sliboval, že udrží výši platů a sociální výhody, přitom sníží nezaměstnanost a státní dluh, dělal totéž. Stejně patologické bylo prosazování olympiády v Praze primátorem Bémem, lyžování na Hradčanském náměstí, dvě miliardy na liberecký šampionát nebo boj proti zdravotnickým poplatkům v podání hejtmana Ratha. To jsou nebezpečné projekty a nebezpečné chování. Nemám pro ně jiné vysvětlení než medicínské. Potvrzuje to ostatně čerstvý případ mladoboleslavského soudce Nagye. Podle policie přijímal úplatky, zneužíval pravomoci veřejného činitele a podváděl. Státní zástupce ale jeho stíhání přerušil. Z posudků vyplynulo, že ještě v době, kdy nosil talár, duševně onemocněl. *„Porucha osobnosti u obviněného nastala již před spácháním projednávané trestné činnosti. Do významné formy se rozvinula v letech 2004-2005. V posledních třech letech svého působení u soudu vydal v průměru 180 rozsudků ročně,“* sdělila mluvčí mladoboleslavského soudu. Kolika lidem mohl těmi rozsudky zničit život, už nikdo nezjistí.

Chcete snad tvrdit, že nám vládnou psychopati?

Toho se obávám. A nejsem jediný. Niall Bradley o tom píše v knize *Pravda k moci: Psychopati vládnou našemu světu*: *„Psychopati, prostřednictvím svojí schopnosti rozpoznat sobě rovné, rychle stoupají po společenských stupních a shlukují se okolo pák moci, kde jejich celospolečenský zlý vliv metastazuje. Následný negativní výběr znamená aktivní přípravu a dosazování dalších psychopatů a dalších patologických deviantů nižšího stupně, kteří jsou přístupni jejich záměrům, a to do doby, dokud se nedosáhne kritického množství lidspatologickými poruchami, čímž se zrodí patokracie. Ta přežívá díky pocitu ohrožení ze strany společnosti normálních lidí...“*

Zůstat na vrcholu je pro vládců klasický problém - být, či nebýt. Biologická, psychologická, morální a ekonomická zkáza většiny normálních lidí se pro patokraty stává biologickou nezbytností."

Přestože počet psychopatů v politice není velký, hrají v ní klíčovou roli. Žádný společenský systém proti nim není imunní. Tím méně ten náš.

Dá se nějak zabránit jejich pronikám do veřejných funkcí?

Pokud psychopat ovládne vedoucí pozici, je prakticky nemožné jej z ní odstranit. Hare s Babiakem proto doporučují, aby uchazeči o vedoucí místa byli kromě testování odborných znalostí podrobováni i psychotestům. Hodnotí se při nich struktura osobnosti, zvládnutí emocí, schopnost týmové spolupráce a vědomí společenské zodpovědnosti. Kromě vstupního testu se ale na hodnocení následně podílejí také jejich podřízení. Říká se to mu „*business - scan*". V analogii státu tedy občané hodnotí chování a činy svých politiků. Ovšem nejen při volbách. Podle mého názoru je v podstatě jedno, které z demokratických stran dá občan u voleb svůj hlas, nebo jestli vůbec někoho volí. Mnohem důležitější je, jak se o dění kolem sebe zajímá v každodenním životě: klade neustálé dotazy, jestli je nutné, aby se kácely stromy kvůli stavbě supermarketu, jestli je lyžování na Hradčanském náměstí dobrý nápad... Takovému modelu, kdy je politik podroben každodenní kontrole občanů, se říká občanská společnost. Mnozí naši politici a pan Klaus se jí bojí jako čert kříže. Touží po tom, aby se jim lidé odevzdali a oni s nimi mohli manipulovat. Bohužel se jim to daří.

Mezi politiky je tedy pár psychopatů. Co ti ostatní, nevýrazní, šedí?

Je to beztvářá šedá hmota, která se podle potřeby přelévá ze strany do strany. Proč by si pálili prsty? Vždyť by byli sami proti sobě. Vystoupit proti korupci? Vzdát se imunity? Ani náhodou! Není nad to, když člověk nevyčnává, splyne s davem, veze se na vlně a užívá si to. Než jsem napsal článek do lidovek, radil jsem se s kamarádem, který dělal u Útvaru vyšetřování závažné hospodářské kriminality, vyšetřoval financování ODS. Řekl mi: „*Honzo, nic nedělej. Strašně si zkomplikuješ život. Oni tě zničí. Mě taky zničili. Já už nedělám nic jiného, než že ojebávám. Radím ti - ojebávej.*“ To rozhodlo. Řekl jsem si: „*Až se mě děti zeptají: ‚Táto, v čem to žijeme? Jak jsi tohle mohl dopustit?‘ To bych jim měl odpovědět, že jsem ojebával?*“

Ladislav Jakl o vás říká, že jste jedním z nejzavilejších klausofobů.

Chování prezidenta Klause mě řadu let hodně iritovalo. Marně jsem řešil otázku, co s tím. Pak jsem úplně změnil úhel pohledu. Začal jsem analyzovat chování vlastní. Uvědomil jsem si, že na jeho provokace reaguji emocionálně, osobně. Na jeho negace odpovídám vlastní negací. Hraji jeho hru. Reaguji na to, co říká, a přitom bych měl ignorovat to, co dělá: vyvolává konflikty. Právě o to mu jde: vzbuzovat v hdech negativní emoce a jejich prostřednictvím vládnout. Je to prezident negativních emocí. Nemyslím, že bych se bál osoby pana Klause. Z pozice prezidenta má ale obrovský vliv na společenskou atmosféru u nás a věrohodnost České republiky navenek. Nemám fobii z něj, ale z toho, co hlásá a dělá.

Co vy byste naopak řekl o Ladislavu Jaklovi?

Pan profesor Halíkve svém prohlášení napsal: „*Pan prezident Havel měl po svém boku Karla Schwarzenberga, Pavla*

Tigrida, Ivana Medka. Václav Klaus si do sídla českých králů pozval pány Jakla a Hájka. Máloco dokumentuje tak zřetelně změny na Hradě." S tím souhlasím. Pan prezident nesnese po svém boku nikoho, kdo by ho převyšoval a ohrožoval. Taky tam nikdo takový není. Dovedete si představit, že by vedle pana Klause byl Ivan Medek? A hlavně: prezident Klaus přece nestojí o to, aby mu někdo radil. On všechno ví.

Režisér Jiří Svoboda si myslí, že jste porušili lékařskou etiku. Dokonce podal podnět lékařské komoře.

Pana režiséra scénář *„Spiknutí lékařů proti prezidentovi“* hodně zaujal. Hned podle něj začal *„točit“*. V jedné scéně opravdu píše stížnost lékařské komoře a Evropské psychiatrické asociaci. Z komory mu obratem odpověděli, že nemají o žádném spiknutí informace, porušení etiky jsme se nedopustili a dál se tím nebudou zabývat. Několikrát jsem pana režiséra prosil, aby stanovisko komory zveřejnil. Odepsal mi, že má moc práce. Asi točí nějaký zajímavější scénář.

Jednali jste na politickou objednávku? Jste členem nějaké politické strany nebo skupiny?

Členem politické strany jsem byl jako student a krátce jako asistent na FTVS. Byla to KSČ. Dodnes se za to stydím. Nechci chybu opakovat. Politikem je pro mne člověk, kterému není lhostejné dění ve společnosti, je ochoten pracovat v její prospěch. Na to nemusím být ve straně. Ten, kdo uchvátí stranickou nebo vládní funkci, aby potom ukájel ego a staral se o svoje kšefty, je karikaturou politika.

Jedním z diskutujících byl doktor Stránský. Ten politické ambice má. Dokonce je kandidátem W na místo ministra zdravotnictví.

Doktora Stránského vůbec neznám. Sešel jsem se s ním jen jednou v životě, letos v dubnu. Informoval mne, že na redaktora Bartoše podal trestní oznámení a několik civilních žalob pro zneužití soukromé korespondence a pro pomluvu. Do té doby jsme spolu komunikovali jen telefonem a mailem. Loni na podzim ho zaujala myšlenka odborné debaty, a tak se jí zúčastnil.

Jak jste chtěli Václava Klause nechat vyšetřit?

Zvažovali jsme několik možností. Nejprve jsme diskutovali o možnosti podat návrh soudu na částečné zbavení právní způsobilosti. To je naprosto legitimní a legální postup. Soudu je adresován návrh a soud, pokud jej shledá důvodným, ustaví nezávislou komisi expertů, která provede vyšetření. Teprve potom se jedná o případné léčbě nebo hospitalizaci. Návrh většinou diskutujících neprošel. Pak jsme zvažovali zaslání dopisu přímo prezidentu Klausovi, nakonec jsme chtěli požádat o radu odborné lékařské společnosti. Všechny varianty jsme postupně zavrhlí. Byli jsme naprosto bezradní. V říjnu loňského roku jsme se shodli, že to nemá cenu. Pár týdnů jsme si v uzavřeném kruhu lékařů dopisovali a pak přestali. To je všechno. Nic jsme neuskutečnili, nic nezveřejnili. Pár dní poté mi ale přišel z adresy jakl(5)volny.cz mail, ve kterém stálo: „*Samozvanýpane, bavíte se dobře? Nebojte, máme Váš zastydělý aktivizmus plně pod kontrolou. Zdraví L. J.*“ Ze stejné adresy mi už loni v květnu, bez jakéhokoliv komentáře, přišel mail s textem přednášky poradce prezidenta Petra Hájka o tom, že nepochází z opice.

Takovou emailovou adresu si ale může založit kdokoliv. To vůbec nemusel být kancléř Jakl.

Já v tu chvíli pochybnosti neměl. A dostal jsem strach. Pacientům v ordinaci radím, že když mají nějakou starost,

je potřeba se o ni podělit. Podle přísloví „sdělená starost - poloviční starost“. Řekl jsem si „sdělený strach - poloviční strach“ a napsal článek do Lidovek. Jmenoval se *Listopad zastydělého aktivisty* a vyšel 16.11.2009. Moc se mi ulevilo. Ale jen na čtyři dny. Dvacátého listopadu otiskly Lidovky článek pana Jakla *Hnízdo zášti a lži*. Obvinil mne v něm, že „*jsem si tento mail zfalšoval sám, abych získal záminku dostat své zruďnosti do novin*“. To byl šok. Představte si, že vás kancléř prezidenta obviní, že jste si na jeho jméno založil emailovou adresu a vyhrožujete z ní známým lidem. To je ohrožení státní bezpečnosti, zásah do osobnostních práv, poškození dobrého jména a pověsti. Jeden trestný čin za druhým. V duchu jsem se loučil s rodinou a čekal, kdy k nám vlítne komando v kuklách, zabaví počítač a eskortuje mne na Ruzyň. Nic takového se nestalo.

Vyjasnilo se to nějak s autorstvím mailu?

Spíš zamotalo. Postupně se mi totiž začali ozývat lidé, které potkalo něco podobného. Doktor Stránský do lidovek napsal, že i jemu pan Jakl z té adresy opakovaně posílal maily. Profesor Tomáš Halík učinil prohlášení, že krátce před volbou prezidenta rozesílal soukromý mail biskupům, ve kterém je varoval, aby podporu panu Klausovi nevyměnili za slib církevních restitucí. Najednou mu do té korespondence vlítnul někdo z adresy jakl(2)volny.cz a začal jej urážet. Už jsem v tom nebyl sám. Pan Jakl nečekaně obrátil. Při představení knihy *Rocker na Hradě* se ho někdo ptal, jestli je pravda, že má dvojníka. Odpověděl: „*Ano, existuje podvodník, který píše některým lidem z adresy jakl(a)volny.cz a současně mně z různých adres, kde se vydává za jiné lidi, např. Tomáše Halíka.*“ To je hodně neobvyklé. Žijeme ale ve svobodné zemi, tak proč by kancléř nemohl mít dvojníka. Jak dlouho o něm pan Jakl asi ví, vždyť profesor Halík dostal z té adresy mail už před dvě-

ma lety? Zjistil to snad, až loni v listopadu, když vyšel můj článek v lidovkách? Jak se na aktivity dvojníka dívají útvary na ochranu ústavních činitelů, tajné služby? Příliš mnoho záhad. Řekl jsem si, že zahrávat si s dvojníky nemám zapotřebí. Chtěl jsem se na to vykašlat a mít klid. Vydrželo to tři měsíce.

Co se dělo dál?

Letos v únoru se naši soukromé korespondence nějak zmocnil redaktor Bartoš a vykonstruoval z ní útok proti hlavě státu. Podal na nás trestní oznámení pro vlastizradu a obvinil z komplotu organizovaného „lidmi z nejbližšího okruhu Václava Havla“. To mne pobavilo. Panu Havlovi jsem byl nejbližší před pár lety v Divadle Na zábradlí. Seděl čtyři řady přede mnou.

Poslední měsíce musely být dost náročné. Co vás nejvíc povzbudilo?

Když mne pan Jakl obvinil z falšování jeho emailové adresy, veřejně se mne zastal profesor Tomáš Halík. Když vyšel ostudný článek redaktora Bartoše v Reflexu, dostal jsem povzbudivou sms od herce Jaroslava Duška. Když se za vás postaví náčelník katolíků a náčelník Toltéků, tak se není čeho bát.

Redaktor Bartoš z vás udělal vyvrhele a vlastizrádce. Stálo vám to za to?

To, že se pan Bartoš svévolně probírá v soukromé korespondenci mezi lékaři, roznáší ji v médiích a ta ji zveřejňují, považuji za mimořádně odpudivé. Přiznávám, že je neobvyklé, když si skupina politicky neorganizovaných lékařů vyměňuje názory na chování prezidenta republiky. Máme k tomu vážné důvody. Politici mají velký vliv a měli by mít i velkou odpovědnost. Korektní odborná

diskuse věnovaná jejich osobnostní integritě, charakteru a vědomí společenské odpovědnosti je naprosto legitimní. Psychopati v politice totiž vytvářejí společenskou atmosféru, která ohrožuje zdraví občanů. Profesorka Luisa Corradová z ekonomické fakulty Cambridgeské univerzity prováděla před dvěma lety zajímavý průzkum. Zjišťovala, v kterých zemích EU jsou lidé nejšťastnější, a tedy nejzdravější. Očekávalo se, že nejlépe na tom budou lidé v prosperujících ekonomikách slunné jižní Evropy. Překvapivě zvítězili Dánové, před Finy a Švédy. Ukázalo se, že mnohem důležitější než růst HDP je důvěra ve státní správu, vymahatelnost práva a dobré mezilidské vztahy. Právě to u nás chybí. V nemocné společnosti nemohou žít zdraví lidé. Psychopati v jejím čele jsou ale příznakem celkové choroby společenského systému, selháním samočisticích demokratických mechanismů. Pouhé odstranění psychopatů při volbách nestačí. Přehnaný optimismus z výsledků těch nedávných není na místě. Psychopaty, kteří museli vyklidit pozice, obratem nahradí jiní. Aby se systém uzdravil, je potřeba posílit imunitu - budovat občanskou společnost.

Publikováno na www.hradniparticka.cz, 14. 7.2010

Kabinet kuriozit

Mysli na stará kolena.

*Kdo málo mastí,
v kostech mu chrastí.*

Tíží ho starosti.

Podlamují se mu kolena.

Je tvrdošíjný.

*Čím víc vůl tahá,
tím víc mu nakládají.*

Každý nese svůj kříž.

Hermaf rodit vrcholového sportu

Atletická mistryně světa v běhu na 800 metrů z nedávného berlínského šampionátu Jihoafričanka Caster Semenyaová není ani muž, ani žena - je hermafrodit. Podle australského listu Sydney Morning Herald má mužské i ženské pohlavní orgány. Testy mimo jiné prokázaly, že má místo vaječníků varlata. Mezinárodní atletická federace (IAAF) musí do konce listopadu rozhodnout o jejím dalším osudu. Pokud se informace o hermafroditismu potvrdí, Semenyaová sice pravděpodobně nepřijde o zlatou medaili, se ženami by ale dál závodit nesměla. Za atletku se už postavil jihoafrický prezident Jacob Zuma. Hermafroditismus Semenyaové zpochybňují i zástupci mládežnické ligy Afrického národního kongresu. „V normálním světě takové rozdělení pohlaví neexistuje. Caster byla označena za ženu a tou pro nás dál zůstává,” píše se v jejich prohlášení. Zapomínají ale, že svět vrcholového sportu není normální.

Semenyaová není podvodnicí. Trpí těžkou vrozenou vývojovou vadou. Nenese na ní žádnou vinu a je cynické, aby za to byla zostuzována a odsuzována. Nenarodila se hermafroditem proto, aby byla úspěšnou atletkou. Vítězství na berlínském šampionátu se pro ni stalo osudovým neštěstím. Vada, o níž do té doby možná ani nevěděla, vyšla najevo až díky lékařskému vyšetření antidopingové kontro-

ly. Světová atletika má světový skandál. Skandální na něm je ale především skutečnost, že se přísně důvěrné lékařské informace dostaly na veřejnost. Je to bezohledné prolovení lékařského tajemství. Nemá oporu v žádné směrnici atletické federace. Nelze jej ospravedlnit ani bojem za čistotu vrcholového sportu. Atletické funkcionáře teď čeká přetěžký úkol. Semenyaová je hříčkou přírody. Mezi špičkovými sportovci zdaleka ne jedinou. Pokud by byla antidopingová exekutiva důsledná, nezůstane ve vrcholovém sportu kámen na kameni.

Fenomenální americký plavec, držitel 16 olympijských medailí a 7 světových rekordů Michael Phelps je vysoký 190 cm, má tenké tělo s rozpětím paží 200 cm, krátké dolní končetiny s gumovými kotníky a chodidla velikosti 49,5. Nejvyšší profesionální basketbalista světa Číňan Sun Ming-ming měří 236 cm. Když natáhne ruku a stoupne si na špičky, dosáhne až na obroučku basketbalového koše. Jeho krajan, jeden z nejlepších basketbalistů americké NBA Jao Ming, má jen o 7 cm méně. Držitel aktuálního světového rekordu v běhu na 100 metrů Jamajčan Usain Bolt je nositelem genu ACTN3 (alfa-actinin 3). Jedna ze vzácných variant tohoto genu vytváří actinin, bílkovinu vyskytující se pouze ve svalových vláknech umožňujících rychlou reakci. Michael Phelps, Sun Ming-ming, Jao Ming, Usain Bolt a mnozí další jsou svým způsobem také tělesně postižení, s normálním člověkem nesouměřitelní. Proč ale, na rozdíl od Semenyaové, jejich výkony nikdo nezpochybňuje? Proč je nikdo nestihá?

Vrcholový sport dosáhl svého vrcholu. Další přepisování rekordů už ve většině disciplín není přirozeným způsobem možné. Společenská poptávka po úžasných výkonech navzdory tomu trvá. Sportovci ji ale mohou uspokojit už jen shodou náhod, za cenu sebezničení nebo dopingu.

Nebo pokud se jako Michael Phelps, Sun Ming-ming, Jao Ming, Usain Bolt a Caster Semenyaová narodí s tělesným postižením předurčujícím je k úspěchům ve zcela okrajové oblasti lidského konání - v některé z disciplín vrcholového sportu.

Příběh Semenyaové je nemilosrdným zrcadlem stavu současné společnosti, opojené iluzí nepřetržitého růstu. Je svědectvím zvrácenosti sportovního byznysu, snažícího se udržet mýtus o tom, že sport může být vrcholový a současně čistý. Sám se přitom stává putovním cirkusem kuriozit, obludným a života neschopným hermafroditem.

Hospodářské noviny, 15. 9. 2009

Zač obdivovat Marion Jonesovou

„Marion? Největší podvod!“ „Dopingový skandál, jaký v atletice nemá obdoby!“ „Fenomenální atletka lhala!“ křičí sportovní titulky. Loni byl největším dopingovým hříšníkem vítěz Tour de France Floyd Landis. V roce 2002 zase světový rekordman v běhu na sto metrů Tim Montgomery. Zlaté olympijské medaile ze Salt Lake City musela vrátit trojice běžců na lyžích - Němec Múhlegg, který běhal za Španělsko, a Rusky Lazutinová s Danilovovou. Cyklistickým Girem v roce 2001 otrásl doping vítězného Itala Marca Pantaniho. Za vůbec největšího podvodníka je považován muž, který s tím na OH 1988 v Soulu začal - sprinter Ben Johnson. Jsou jich už stovky. Možná tisíce. Dnes je to Marion Jonesová. Hvězda olympiády 2000 v Sydney. Vybojovala na ní tři zlaté a dvě bronzové medaile. Její výkony obdivoval celý svět. Vzorně plnila zadání. Na stadiony přilákala tisíce fanoušků, další miliony jí fandily u televizních obrazovek. Do atletiky díky

ní plynuly obrovské peníze od sponzorů, od reklamních i sázkových agentur. Užívala si jich nejen Jonesová. Velký krajíc si ukrojili i její manažeři, lékaři, funkcionáři atletické federace i olympijského výboru. Mnozí z nich tušili, že výkony nejsou čisté. Dopingový skandál ukončil kariéru jejího bývalého manžela koulaře C. J. Huntera i pozdějšího přítele a otce jejího dítěte Tima Montgomeryho. Sama atletka všechna obvinění dlouho tvrdošijně odmítala. Až do října 2007, kdy dobrovolně přiznala, že steroid tetrahydrogestrinon (THG) brala od září 2000 do července 2001. Dostávala jej od trenéra Trevora Grahama jako „*lněné semínko*“, aniž tušila, že jde o zakázanou látku. Pravdu se měla dozvědět až v roce 2002, poté co s Grahamem ukončila spolupráci.

Padl další mýtus. Z uctívané Jonesové je rázem štvanec. „*Je to tragédie. Do historie se navždy zapíše jako podvodnice,*“ prohlásil prezident Mezinárodní atletické federace (IAAF) Lamině Diack. IAAF jí chce sebrat sedm cenných kovů z mistrovství světa a vymáhat miliony dolarů za startovně a prémie. Americkému olympijskému výboru (USOC) už odevzdala všech pět medailí z olympiády a navíc zaplatí pokutu 100 000 dolarů. Medaile mají vrátit i členky olympijských štafet na 4 x 100 a 4 x 400 metrů, které byly dopingem Jonesové znehodnoceny. „*Boj proti dopingů musí být ještě tvrdší a ještě důslednější,*“ předhánějí se v siláckých prohlášeních představitelé Světové antidopingové organizace (WADA) i Mezinárodního olympijského výboru (MOV). Sestavovány jsou černé listiny sportovců, po kterých kontroloři tvrdě půjdou. Chtějí jim dokonce odebrat části těla pro analýzu DNA. Všechny evropské atletické mítinky chystají dohodu, že na své závody nebudou zvat sportovce s dopingovou minulostí. K návrhu se připojili také organizátoři dvou největších tu-

zemských akcí: Zlaté tretry a Memoriálu Josefa Odložila. Koho asi pozvou? Komu dají medaile odebrané Jonesové? Vždyť i druhá z olympijského sprintu, Řekyně Ekaterina Thanuová, dopovala...

Marion Jonesové i bez medailí jeden primát zůstane. Její dopingový případ je jiný. Během své hvězdné kariéry nebyla nikdy pozitivně testována. S vrcholovým sportem se rozloučila a mohla si spokojeně užívat slávy i peněz. Neudělala to. „*Lhala jsem. Kvůli tomu teď končím s atletikou, sportem, který jsem hluboce milovala. Zklamala jsem přátele, rodinu, fanoušky. Chci se za všechno omluvit. Je mi to nesmírně líto...*“ přiznala se s pláčem sportovní veřejnosti. Dopingoví komisaři ji nedostihli. Proč tedy??? Stalo se něco, s čím ve sportovním byznysu nikdo nepočítal. Ozvalo se svědomí. Už dál nedokázala nést jeho tíhu. Už se dál nemohla radovat z medailí získaných podvodem. Na lež o nekonečných možnostech lidského organismu byly i její rychlé nohy krátké. Dokud lhala, byla oslavována a odměňována. Teď, když našla sebe samu, je trestána, osočována a urážena. Jasný vzkaz ostatním atletům: Raději mlčte nebo dál lžete!

To není osobní tragédie Marion Jonesové. To je nezadržitelný rozpad celého systému vrcholového sportu. Boj proti dopingu v něm nemá řešení. Slova „*vrcholový*“ a „*čistý*“ jsou v příkrém rozporu. Sport může být buď vrcholový, ale pak nebude čistý. Nebo bude čistý, ale pak přestane být vrcholový. Třetí možnost neexistuje. Sportovní funkcionáři cítí blížící se konec. V předsmrtné křeči bijí kolem sebe a systém dál zoufale brání. Marion Jonesová to bolestivě pochopila. Dokázala nalézt ztracenou lidskou důstojnost. Pozdě, ale přece. Vybojovala nejtěžší a nejdůležitější vítězství ve svém životě. Teprve teď se stala sportovním vzorem. Měli bychom jí za to být vděční. Od či-

novníků olympijského výboru se medaile za svědomí jen těžko dočká. Jim samotným totiž svědomí chybí.

Hospodářské noviny, 22. 9.2007

0 fotbalistech a jejich lékařích

Přivítání fotbalistů vracejících se z fotbalového šampionátu tentokrát nebylo bouřlivé. Skončili o něco dříve, než národ očekával. Stránky deníků teď zaplňují úvahy o tom, kdo za to může. Největší díl viny na neúspěchu měl mít zdravotní stav klíčových hráčů. Že na tom někteří nejsou se zdravím nejlépe, se vědělo už týdny před zahájením šampionátu. Špatné zprávy přicházely jedna za druhou. Nedvědovo chronicky bolavé koleno, vleklé zranění podkolenní šlachy Vladimíra Šmicera, pohmožděné chodidlo Milana Baroše a k završení smůly natržený stehenní sval Jana Kollera už v prvním zápase. Brucknerův hvězdný tým s těmi nejvyššími ambicemi se v krátké době změnil v lazaret. Nebyl jediný. S podobnými problémy se museli potýkat i hráči a trenéři ostatních mužstev. Jen se o tom u nás tolik nepsalo. Příčiny častých zranění sportovců jsou dobře známé. Vrcholový sport, kopanou nevyjímaje, není nic zdraví prospěšného. Jde o činnost převážně komerční, sloužící k pobavení diváků a k uspokojování potřeb mocných marketingových, reklamních a sázkových agentur. Špičkový sportovec v ní hraje roli prostředku k dosahování úžasných a mediálně atraktivních výkonů. Je pod neustálým psychickým tlakem, na očích veřejnosti, jež neodpouští selhání. Zápas střídá zápas, liga národní ligu mezinárodní, volají povinnosti reprezentace. Není čas na odpočinek, doléčení starých zranění, doplnění ztracené energie. Fotbalista musí být neustále zdravý a skvěle připravený. Světový

šampionát ještě neskončil a už se hovoří o širším kádru pro kvalifikaci na mistrovství Evropy. Opět padají jména Baroš, Koller, Smicer. Opět budeme sledovat jejich zdravotní stav, s napětím čekat na vyjádření lékařů. Je symbolické, že se medicína v posledních letech stává nedílnou součástí vrcholového sportu. Pravděpodobně je těžce nemocný. Velkou pozornost ostatně lékaři vzbudili už na evropském fotbalovém šampionátu před dvěma lety. Veřejnost se tehdy dozvěděla, že naši hráči dostávají po náročných zápasech nitrožilní výživu. Za účelem zkrácení regenerace je během šampionátu atletů lékaři podávali i desetibojařům Dvořákovi a Sebrlemu. Vysvětlení, že pro infúzní léčbu byly vážné medicínské důvody, mezinárodní sportovní federace přijala, a dokořán tak otevřela brány sportovních stadionů vymoženostem moderní medicíny. Se stejným odhodláním se nyní lékaři pustili do boje s přírodou i při léčbě svalových zranění fotbalistů. Příběh Milana Baroše je v mnoha směrech poučný. Vypovídá nejen o poměrech ve vrcholovém sportu, v první řadě je nelichotivým vysvědčením současné medicíny.

Mladého útočníka překvapila bolest svalů chodidla už v přípravném zápase s Trinidadem a Tobagem. Aniž to konzultoval s týmovými lékaři, podrobil se léčbě postiženého svalu nejnovějším výdobytkem medicínské techniky - rázovou vlnou. Ta měla vytvořit krevní podlitinu a podle některých odborníků léčbu zkomplikovat. Lékaři reprezentace se o léčebném pokusu dozvěděli až později. K nelibosti týmových masérů byl na pomoc povolán Tomáš Velber, v Německu působící specialista na léčbu bolesti, který oběma zraněným rovnal páteř a odstraňoval svalovou nerovnováhu. Velber též zprostředkoval kontakt na doktora Bockelmanna, který během jediného dne zhotovil speciální vložky do bot. Barošův stav se zlepšil. *„Rozhodli jsme se ho připravit*

na zápas s Itálií. Absolvoval naplno dva tréninky. Dostal injekci kortikoidu, vložky do bot mu zlepšily zatížení chodidla," říká lékař reprezentace MUDr. Krejčí. „Pokud nastoupím, tak jen s obstříkem a tabletou brufenu," prohlásil i sám Baroš. Výsledek je všeobecně znám.

Peripetie léčby Milana Baroše jsou modelovou ukázkou chaosu, který vládne v současném zdravotnictví i medicíně. Pacient bloudí po zdravotnických zařízeních, absolvuje různá vyšetření, je s ním všemožně manipulováno, podrobuje se léčebným zákrokům. V upřímné snaze mu co nejrychleji ulevit od bolesti se do léčby zapojují další lékaři s jinými léky a jinými názory, o nichž ovšem nejsou navzájem informováni. Veškerá pozornost se soustředí na bolestivé chodidlo a blížící se zápas s Italy, všeobecná nervozita se zvyšuje. Z pohledu lékařů se postupně vytrácí člověk Baroš se svými starostmi, obavami a nadějí na dlouhou sportovní budoucnost. Bolest jeho chodidla ale není voláním po rázových vlnách, injekcích kortikoidu a tabletách analgetik. Je především signálem o dlouhodobém přetěžování, naléhavou výzvou k odpočinku. Není-li vyslyšena a hráč-pacient za současného užívání tisíců léků a podpory lékařů předčasně nastoupí do zápasu, nejde o léčbu sledující jeho prospěch. Ten je ale ve vrcholovém sportu až na druhém místě. Úkolem lékaře v něm nem chránit zdraví sportovce, nýbrž udělat vše pro to, aby mohl znovu a co nejdříve odevzdávat špičkové výkony. Jde přece o ten životně důležitý zápas s Italy.

Medicína ve službách byznysu, lhostejno zda sportovního nebo farmaceutického, se tím zpronevěřuje svému poslání. Přestože se stále hovoří o medicíně, lékařích a pacientech, ve skutečnosti se sama stává výnosným byznysem.

Lidové noviny, 2007

Olympiáda do Pekingu patří

V Tibetu propukly nejsilnější protičínské demonstrace za posledních dvacet let. V ulicích se stříh, hoří obchody, agentury hlásí desítky mrtvých. Nejvyšší duchovní vůdce Tibetu dalajláma vyzývá Peking, aby proti demonstrantům nepoužíval sílu. Žádá svět o prošetření čínského zákroku. Konání olympiády v Pekingu přesto dál podporuje. Bylo rozhodnutí přidělit hry Číně správné? Patří olympiáda do Pekingu i po událostech v Tibetu? Sportovní instituce svoje rozhodnutí tvrdě hájí.

„Bojkot nic neřeší, navíc by potrestal jen sportovce, kteří za nic nemůžou. Nechceme, aby se z olympiády stala politická demonstrace. Tohle je sport,“ vzkazuje prezident Mezinárodního olympijského výboru (MOV) Jacques Rogge. Čeští funkcionáři se na olympiádu těší. Dění v Tibetu se jich netýká. K politickým projevům jsou tolerantní. *„Nebudeme sportovce instruovat, jak mají mluvit. Považujeme je za myslící bytosti, nikoliv za nemyslící stroje. Mohou říkat, co uznají za vhodné. Současně je ale upozorníme na nutnost dodržování článku SI olympijské charty. Ten stanovuje, že v olympijských prostorách, na sportovištích a jiných místech není povolený žádný typ demonstrací nebo politické, náboženské či rasové propagandy,“* podotýká předseda Českého olympijského výboru (ČOV) Milan Jirásek. Připouští, že i český sportovec může být z her vyloučen. *„Třeba když na stadionu rozbalí transparent s politickým heslem. Rozhodně ne za jeho názory.“* Jasný vzkaz sportovcům: názory mít můžete, jen si je během olympiády musíte nechat pro sebe. To je ovšem popření smyslu olympijských her. Bývaly přátelským setkáváním sportovců celého světa, různé barvy pleti, různého vyznání i různých názorů. Bývaly sportem sloužícím k harmonickému rozvoji tělesných a duševních

schopností člověka. Už nejsou. Staly se tvrdým byznysem. Předmětem trhu jsou úžasné výkony a rekordy. Dobře se prodávají v lesklém obalu s pěti kruhy. To zboží je ale těžko stravitelné. Je v něm čím dál víc chemie. Rekordů je zase čím dál méně. Podle studie Francouzského institutu pro biomedicínu dosáhly lidské schopnosti ve většině sportovních disciplín hranice 99 procent. Mýtus o nekonečných možnostech člověka padnul. Dál už to nejde bez sebezničení nebo bez dopingu. Sport může být buď vrcholový, ale pak nebude čistý, nebo bude čistý, ale pak nemůže být vrcholový. Ve stávajícím systému nemá boj za jeho mravnost řešení. Jestliže nemá problém řešení v rámci systému, dochází ke zpochybnění samotného systému a ten se vlastní vahou hroutí. Jsme svědky zániku systému vrcholového sportu. Funkcionáři olympijských výborů bojují o přežití. Jsou ochotni se při tom spojit s kýmkoliv. Byznys si nechali pojistit zákonem. Jestliže někdo použije olympijské symboly bez jejich souhlasu, ženou jej před soud. Stejně se chovají Číňané. Tibeťanům povolují jen oficiální symboliku. Vyvěšování tibetské vlajky nebo obrazu dalajlámy se tvrdě trestá.

Když jde o porušování lidských práv v Tibetu, volají olympijští funkcionáři po apolitičnosti sportu. Pokud se jedná o přidělení stovek miliard ze státního rozpočtu na konání olympiády v Praze, je pro ně sport věcí navýsost politickou. „*Sport nemůže řešit problémy světa. Olympiáda může přinést dobro, ale nečekejme něco, co nemůže splnit,*“ říká šéf MOV Rogge. Olympiáda problémy světa skutečně neřeší. Jen je věrně odráží. Soustředění se na bezprostřední zisk, tlak na stále větší výkon, drancování přirozených zdrojů, farmakologická podpora, bezohlednost a stoupající počet zranění. S tím vším se každodenně setkáváme i mimo vrcholový sport. Čínský režim

tvrdě potlačuje volání Tibeťanů po lidskosti. Olympijský byznys lidskost svým způsobem potlačuje také. Olympiáda proto do Pekingu patří. „ČOV své stanovisko určitě nezmění a bojkot nevyhlásí,“ ujišťuje jeho předseda Jirásek. Nemám o tom sebemenší pochybnost. Sportovní funkcionáři nepřekročí svůj stín. Mají toho s čínským režimem, s jeho uvažováním a bezohledným prosazováním zájmů příliš mnoho společného. Rozhodnutí účastnit se her proto bude věcí svědomí každého sportovce. Není pravda, že se jich to netýká.

Lidové noviny, 19.3.2008

Zranění sportovci, pyšná společnost a Ikarův pád

Sto dní po těžkém zranění hlavy se Petr Cech znovu postavil do brány fotbalové Chelsea. Jako památku na tvrdé koleno Ira Stephena Hunta mu lebku zpevňují destičky z titanu. Díky výjimce z pravidel teď může do zápasů nastupovat se speciální ochrannou přilbou. Pro svůj riskantní styl hry a odvážné skoky pod nohy útočníků je považován za nejlepšího brankáře planety. Mnohokrát byl díky tomu oslavován. Až narazila lebka na koleno. Agresivní styl útoku na agresivní styl obrany. Ani při opakovaném sledování záběru střetu nelze rozhodnout, kdo nese na jeho zranění větší díl viny. Naštěstí se obešlo bez trvalých následků. Ne vždy to musí tak dobře dopadnout. Těžkých úrazů sportovců přibývá. Obavy o zdraví Petra Čecha vystřídal strach o lyžaře Jana Mazocha. Jeho skok při závodě Světového poháru v Zakopaném skončil pádem na hlavu a v děsivých kotrmelcích. Počítačový tomograf odhalil mnohočetná pohmoždění mozku. Léka-

řům se už sice podařilo probudit jej z umělého spánku, Mazochův stav je ale nadále velmi vážný. Odborníci se přou, zda pád zavinila nezkušenost a technická chyba závodníka, nebo neregulérní síla větru. Státní zastupitelství v Zakopaném vyšetřuje, zda bylo možné pádu předejít. „Mezinárodní lyžařskou federaci zajímají výsledky a peníze víc než zdraví závodníků,“ prohlásil bezprostředně po ukončení závodu rakouský trenér českých skokanů Richard Schallert.

Pokud by se závody pro nepřízeň počasí nekonaly a nevysílala je televize, přišel by skokanský sport o velké peníze. Přišel by o ně Mazoch, Schallert, Škoda i všichni další aktéři showbyznysu vrcholového sportu. Už dávno není sportem pro zdraví. Jeho podstatou je dosahování skvělých rekordů a neustálé překračování limitů lidských možností. Jen díky tomu přitahuje pozornost diváků, médií, sponzorů, reklamních a sázkových agentur. Lesk výkonů má i svoji odvrácenou tvář. Jsou jí nepřetržité dopingové skandály, korupce a narůstající agresivita. Prosadit se mezi nejlepší vyžaduje stále větší nasazení, více bezohlednosti, více rizika. Těžká zranění a úmrtí sportovců jsou logickým důsledkem. Používání ochranné helmy, chráničů a stavba bezpečnějších můstků na tom změnil jen pramálo. Vrcholový sport ale není izolovaným fenoménem. V koncentrované podobě zrcadlí chování současné společnosti, testují se v něm morální i tělesné možnosti lidského druhu. Stejně hazardně a bezohledně, jako zachází se svým zdravím jednotlivý sportovec, chová se vůči přirozenému prostředí i technicky vyspělá civilizace. Neustále vzrůstající spotřeba energie, vyčerpávání přírodních zdrojů, velkoměsta zahalená smogem, znečištěné řeky, hořící skládky toxického odpadu, obludné komplexy supermarketů v místech, kde dříve bývala orná půda. Ale také agresivi-

ta v mezilidských vztazích, bezohledná honba za dosažením okamžitého úspěchu. Životní podmínky neslučitelné s udržení celistvého zdraví.

Větrný poryv, který srazil k zemi Jana Mazocha, připravil v Evropě o život nejméně padesát lidí. Za jedinou noc u nás smetl více stromů než při katastrofě v Tatrách. Na zemi leží téměř čtyři miliony krychlových metrů dřeva. Tisíce lidí zůstaly po několik dní bez elektrického proudu, v promrzlých bytech, za svitu svíček. Jejich život jako by se vrátil do sedmnáctého století. Nejteplejší zimu v historii vystřídal sněhová kalamita. Už jen málokdo pochybuje, že je to jeden z důsledků ničivého vlivu člověka na životní prostředí. Ručičky symbolických hodin Doomsday Clock, které ukazují čas do zničení světa, se posunuly na pět minut před osudnou dvanáctku. Vědci z organizace The Bulletin of the Atomic Scientist tím symbolicky varují před hrozící katastrofou. *„Jako vědci chápeme nebezpečí, které představuje jaderná válka. Zároveň se postupně dozvídáme, jak lidská činnost spolu s novými technologiemi ovlivňuje klima způsobem, který navždy promění život na zemi,“* uvedl známý astrofyzik a profesor matematiky na Cambridgeské univerzitě Stephen Hawking a dodal, že *„klimatické změny jsou dnes pro lidstvo nebezpečnější než terorismus“*.

Příběh Jana Mazocha je jako opsaný z řecké mytologie. Ikaros, syn Daidalův, při útěku z Kréty na křídlech z vosku a peří nedbal otcova varování a z domýšlivosti, opojen letem, přiblížil se k slunci. V té chvíli jako by se stal bohem. Žár slunce ale vosk roztavil, Ikaros ztratil křídla a marně mával obnaženými pažemi. Nemohl se ve vzduchu udržet. Daidalos v hrůze sledoval synovo padající tělo a napadlo jej jediné slovo - *„trest“*. A pak už bylo slyšet jen ránu, jako když padne kámen do vody. Nešťastný Daida-

los pochopil. Proklel svoje vlastní umění, vylovil mrtvé Ikarovo tělo z moře a odevzdal je hrobu. Pyšná civilizace je rozmáchnutá k nevídanému letu. Navzdory přírodním zákonům. Neslyší dobře míněná varování. Možná ji čeká Ikarův pád.

Časopis A2, červenec 2007

Mým marodům

Vidělo se Mi, naříditi ministru věcí zdravotnických, aby oznámil zemské české vládě, že mezi mocnářstvím medicínsko-farmaceutickým a lékařstvím přirozeným nastal stav válečný. V této osudné chvíli jest mi potřebou obrátiti se na Svoje milované marody. Nařizuji Vám tudíž, abyste přiložený manifest veřejně vyhlásil.

Mým marodům!

Bylo mým nejvroucnějším přáním, abych léta, která z Boží milosti jsou mi ještě dopřána, mohl zasvětiti prospěchu Svých marodů a uchránil je před těžkými oběťmi a břemeny mocnářství medicínsko-farmaceutického, na zběsilém hledání nálezů hmotných a kořistnictví bezuzdném stojícím. V radě Prozřetelnosti bylo jinak rozhodnuto. Pletichy protivníka, plného nenávisti, nutí Mne, abych po dlouhých letech míru chopil se pera. Naděje, že oceněna bude shovívavost a mírumilovnost, se nenaplnila. Stále mocněji do lékařství přirozeného neviditelná ruka trhu se dere, stále otevřeněji vystupuje snaha nerozlučné spojení duše a těla násilně odtrhnouti.

Zločinné řádění mocnářství medicínsko-farmaceutického sahá přes hranice, aby podkopalo základy lékařství přirozeného, aby lid, jemuž Já v otcovské lásce věnuji Svoji plnou péči, zviklalo v jeho věrnosti rozumu, aby jej podně-

covalo k polykání pilulek i prášků a zbytečným operacím, a to i v dobách, které to nikterak nevyžadují, jen proto, aby kořistnické choutky obchodníků se zdravím byly ukojeny. Mí marodové jsou taktéž šikanováni, týráni a podrobováni krutým vyšetřením ve snaze odhalit hmotné příčiny nemocí, aniž by byly v potaz brány jejich duševní a duchovní spojitosti. Doktorský stav je dále veden k tomu, aby za mrzký peníz vymýšlel nemoci nové z obtíží přirozených života každodenního a hotovil marody z lidí, kteří jimi nejsou. Tomuto nesnesitelnému řádění musí se učiniti přítrž, ustavičná vyzývavost a podbízivost mocnářství medicínsko-farmaceutického musí se ukončiti, má-li čest a vážnost lékařství přirozeného zůstatí neporušena a jeho odborný, hospodářský i mravní rozvoj býti ušetřen stálých záchvěvů. Marně podnikl jsem poslední pokus dosíci tohoto cíle prostředky míru, pohnouti protivníka vážným napomenutím k obratu. Úřednictvo ministerstva věcí zdravotnických odmítlo Mé umírněné a spravedlivé požadavky, odepřelo dostáti povinností, jejichž splnění v životě marodů jest přirozeným a nutným základem uzdravení. K nim navěšše ostatní patří, aby marodům ve špitálech uzavřeným dopřán byl klidný spánek, chutná strava a slušné zacházení. Nic z toho prosaditi se nepodařilo. Ve špitálech dál panují jedny z nejpřísnějších pořádků C. K. monarchie. Marodi jsou dál trýznivě buzeni za ranního kuropění, aniž by k tomu jakákoliv příčina byla. Více než polovina z nich dál trpí podvýživou. Počty marodů stěžujících si na povýšenost, nevlídnost a strohost doktorů za léta minulá na dvojnásobek se zvýšily. Úřednictvo ministerstva věcí zdravotnických i moc vrchnostenská přitom jen dál časem mrhá hádkami o poplatcích regulačních.

A tak jsem nucen přikročiti k tomu, aby se mocí pera opatřily nezbytné záruky, které mají zabezpečiti Mým ma-

rodům zdraví. V této vážné chvíli jsem si plně vědom celého dosahu svého rozhodnutí a své zodpovědnosti. Vše jsem prozkoumal a zvážil. S klidným svědomím nastupuji cestu, kterou Mi povinnost vykazuje. Spoléhám na Svoje marody, kteří ve všech bouřích vždy v jednotě a věrnosti kolem přirozené medicíny se seřadili a pro ochranu zdraví a rozumu k nejtěžším obětem vždy byli ochotni. Spoléhám na jejich statečnou, obětavým nadšením naplněnou moc a důvěřuji ve Všemohoucího, že nám dopřeje vítězství.

Jan Hnízdil v. r.

V Lázních Lipová, dne 28. července 2010

Obsah

<i>Autorův</i>	<i>prolog</i>	5
----------------	---------------------	---

Návštěvy v ordinaci

Ordinace v trnité zahradě aneb Dejte si pozor, kdo vás léčí11
Podnikatel	22
Žena ze sousedství	26
Příběhy antibiotik	28
Doktor v nesnázích	30
Doktoři „Hmhm“ a diagnóza z lesa	32
Jak doktoři pekli dort	34
Knokaut	36
Temně hučí hypotéka	38
Když operuje ruka trhu	39
Vy nejste tlustý.	41
Změna postoje	44
Operace tenisový kyčel	46
Syndrom biologické medicíny.	48
Proti věku není léku.	50
Příběh „zmrzlého ramene“.	53
Dědečkovi s láskou.	55
Konzumní společnost škodí zdraví!	58

Prášky a prachy

Krise a naděje současné medicíny.	63
O peníze jde až na prvním místě	67

Internetoví lékaři	70
Je třeba užívat Léč!	72
Co si přát od Ježíška? Snad zázračné prášky?.....	76
Příčina choroby: lék	78
Zázračné léky a problém, který nikoho nezajímá	82
Revoluce v léčení kloubů?	84
Medibyznys.	88
Vrah a obchodníci s nemocemi	91
Piráti českého zdravotnictví	94

Do vlastního hnízda

Dejte na rady lékaře!	99
Jde jen o jarní ptákoviny.	101
Ohrožují nás nevysvětlitelné choroby.	103
Stůněme podle televize.	105
Nemocniční chaos na vlastní kůži.	108
Zlo přichází z velkých nemocnic.	111
Pan doktor Reklama	113
Nenechte si zkazit dovolenou!	115
Tahle země není pro doktory.	120
Lékař radí: Jak přečkat tropická vedra	122

Na jedné lodi

Diagnóza: zdraví	127
Globální průjem.	129
Značka: Léčím na dálku.	130
Jak zlikvidovat homeopatii.	132
Prognózy lékařů a proroctví jasnovidců.....	136
Bludný balvan Jarý Duška.....	138
Pacient, léčitel a lékař na jedné lodi.....	139
Zázraky filipínských léčitelů.....	141
Jak jsme (ne)zřizovali psychosomatické oddělení	143

Nemoci moci

Na co přišli vědci	151
Teror ve mně. Tradiční představa o rakovině je mylná . . .	153
Nakonec se budou potit lidé z Trokavce.	156
O nemocech a krizích	157
Nestydatost mocných jako nákaza obce.	159
Myslí politici na výtržníky?	161
Psychopatičtí politici působí přesvědčivě.	162
Je kouření zlozvyk, či nemoc?	164
Válka škodí zdraví.	166
Kauza Rath aneb I Narcis byl by ministrem rád.	168
Nemocný mocný.	170
Blaničtí rytíři Gates a Buffett.	173
Syndrom Open Space.	175
Kde se vzala a jak se šíří blbá nálada.....	177
Jediná účinná léčba - volby.	179
Nenechme sebou manipulovat	182
Nekonečný příběh StB aneb Nejsme jako oni?	183
Test prezidentského kandidáta	186
Když Bohnice nestačí přijímat	189
Byl jsem při tom, řekne si Klaus.	191
Prezidentův kyčel: Kam s ním?	194
Potlesk pro pana prezidenta.	196
Psychopati v politice škodí zdraví.	198

Kabinet kuriozit

Hermafrodit vrcholového sportu	211
Zač obdivovat Marion Jonesovou.....	213
O fotbalistech a jejich lékařích	216
Olympiáda do Pekingu patří	219
Zranění sportovci, pyšná společnost a Ikarův pád	221
<i>Mým marodům.</i>	225



Obálku navrhl a knihu graficky upravil Tomáš Didunyk

Obrázek na obálce isifa/getty images

V roce 2010 vydalo NLN, s. r. o.,

Nakladatelství Lidové noviny,

Dykova 15, 101 00 Praha 10

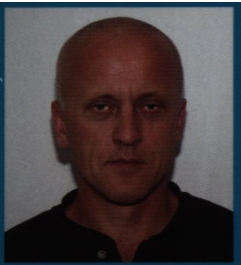
Vydání první

Odpovědný redaktor Ivo Šmoldas

Sazba NLN, s. r. o.

Tisk Severografia, a. s., Most

Doporučená cena včetně DPH 199 Kč



Jan Hnízdl

se narodil v roce 1958. Lékařství studoval na Karlově univerzitě.

Je atestovaným internistou a rehabilitačním lékařem.

Po absolutoriu v roce 1984 pracoval jako odborný asistent na katedře tělovýchovného lékařství Fakulty tělesné výchovy a sportu UK. Poté deset let vedl rehabilitační oddělení Fakultní polikliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Jako externí pedagog přednáší problematiku dopingu a sportovní zátěže na III. lékařské fakultě UK. V současné době pracuje v Centru komplexní péče v Dobřichovicích u Prahy, kde se věnuje komplexní, psychosomatické medicíně.

Je autorem či spoluautorem řady odborných článků a publikací (například *Bolesti zad, mýty a realita, Artróza v komplexním přístupu, Jak léčit nemoc šílené medicíny, Léčebné rehabilitační postupy Ludmily Mojžíšové* či *Doping aneb Zákulisí vrcholového sportu*). Ve fejetonech, sloupcích a glosách, ať už tištěných v novinách, či publikovaných na internetu, se vyjadřuje k úskalím lékařské profese i k aktuálnímu dění nejen ve zdravotnictví.

Akcionáři farmaceutických firem, obchodníci se zdravím a vůbec všichni, kdo tahají za páky práškovacího stroje současného zdravotnictví, **NECHŤ SE CHRÁNÍ TUTO KNIHU BYŤ JEN OTEVŘÍT**. Četba autorových sloupků, fejetonů a glos má totiž účinky pro ně zcela nežádoucí, a mohla by jim tudíž lehce přivodit těžké srdeční selhání, náhlou mozkovou příhodu nebo jen nutkavé svrbění dlaní. A kdoví jak by dopadli, kdyby se pak s řečenými potížemi svěřili do péče té své, biotechnologické medicíny, která sice příčinnivě léčí, avšak raději neuzdravuje, neboť permanentní pacient je zlatý důl, kdežto ze zdravého už nic nekápne.

Knižní výběr z článků a úvah MUDr. Jana Hnízдила **LZE NAOPAK VŘELE DOPORUČIT VŠEM**, kteří si považují zdraví vlastního i zdraví společnosti a jsou ochotni pro ně něco udělat. Mohou si být jisti, že je četba nejen poučí, nýbrž i povzbudí a pobaví. Jan Hnízdil má totiž dar psát přístupně a srozumitelně a navíc i s vtipem, elegancí a humorem, ať už je řeč o záludnostech úzce odborných, nebo o věcech obecnějšího dosahu, o lékařství, o sportu či o politice. A jak se sluší na vyznavače psychosomatiky a celostního pohledu na člověka, nikdy nezapomíná uvádět zcela konkrétní příklady a pronikat do všech zákoutí životních příběhů.