
Mysl, mozek a stres: rozumíme jednotě duše a mozku?

Mysl, mozek a stres: rozumíme jednotě duše a mozku?



Neuropsychiatrické poruchy představují dle studie „Global Burden of Disease“ podporované WHO a Světovou bankou nejvýznamnější příčinu ztrát pracovní schopnosti a zhoršení kvality života v nejrozvinutějších společnostech současného světa (22 % DALY). V EU trpí poruchami mozku v každém roce 27 % obyvatel. Ekonomické ztráty s tím spojené byly odhadnuty v roce 2004 na 386 miliard Euro. Největší zátěž pak představují afektivní poruchy, především deprese - 105 miliard Euro. Přes obrovské pokroky v poznání etiopatogeneze této poruchy a v její léčbě, stále takřka 10 % nemocných končí svůj život sebevraždou a ve velkém procentu případů dochází ke chronickému průběhu s invalidizací.

Účinnost nejmodernějších antidepresiv se v kontrolovaných studiích pohybuje stále jen mezi 50 – 70 %, ale v běžné klinické praxi bohužel zatím dosahujeme horší výsledky. Je proto nutno hledat účinné alternativní postupy, které by se staly součástí léčebných standardů.

Duševní poruchy mají celou řadu rozmanitých příčin. Zakladatel evropské lékařské školy Hippokrates (460 – 377 př.n.l.) zdůrazňoval především biologické základy nemoci (dysbalance čtyř základních tělesných šťáv). K duševním poruchám přistupoval mechanisticky. Novověký způsob chápání lidské mysli byl nejvýstižněji vyjádřen ve filosofických, lékařských a matematických dílech René Descarta (1596 – 1650). V tomto pojetí tzv. **karteziánského dualismu** se lidské duševní bytí stává nositelem subjektivity označené jako *res cogitans*, která představuje protějšek vůči jevům objektivním a materiálním, které mají prostorovou povahu (*res extensa*, tj. věci rozprostraněné). Následující vývoj v přírodních vědách a medicíně kodifikoval toto rozdělení a ve svém důsledku přijal chápání duševních jevů jako výrazu „nemateriální“ formy bytí, která je druhotným projevem specifického uspořádání materiálních struktur. Taková byla Virchowova (1821 – 1902) buněčná medicína počátku XX. století. Duševní procesy byly chápány jako důsledek a výraz biologických procesů v lidském mozku. Ve stejné době Sigmund Freud (1856 – 1939) poukazoval na velký význam psychosociálních faktorů při vzniku duševních poruch. Freudovy následovníci pak rozpracovali koncepci **psychosomatické medicíny**, která přisuzovala až nekriticky velký význam intrapsychickým konfliktům při vzniku i tělesných chorob. Naopak dnešní **biomedicína** ke své škodě a hlavně ke škodě našich pacientů podceňuje psychosociální vlivy a Engelův **biopsychosociální model** nemoci není majoritně skutečně přijímán.

Přítom v oblasti neurověd existují důkazy, že nejen tělo ovlivňuje mysl, ale také že psychické děje ovlivňují děje tělesné. Bylo např. experimentálně prokázáno, že měřitelné poškození mozku způsobené psychickým traumatem či výrazným stresem je dobře ovlivnitelné jak psychoterapeuticky tak psychofarmakologicky.

Víceleté aktivity našeho týmu na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze, realizované ve spolupráci s Lékařskou fakultou Masarykovy Univerzity a Denním psychiatrickým sanatoriem Nad Ondřejovem v Praze vyvrcholily v březnu tohoto roku na základě úspěšného výsledku ve výběrovém řízení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR založením **Centra pro neuropsychiatrický výzkum traumatického stresu**. Jsme velmi rádi, že firmy Sanofi-Aventis, Janssen-Cilag, Lundbeck a Zentiva CZ nám finanční podporou prostřednictvím Vondráčkova nadačního fondu pomohly splnit stanovenou podmínku spolufinancování projektu z nestátních zdrojů.

Naším hlavním zaměřením je výzkum mechanismů působení traumatického stresu na mozek pomocí moderních psychometrických, elektrofyziologických i biochemických metod. Traumatický stres (např. též pohlavní zneužití v dětství) může i v původně zdravém mozku vyvolat neurofyziologické změny, které se vyskytují při vzniku epilepsie.

Nedochází však k rozvoji typických neurologických příznaků. Tento proces pravděpodobně náleží k významným, byť málo osvětleným kauzálním faktorům v etiopatogenezi některých typů afektivních a schizofrenních poruch. Tato podskupina psychotických poruch vyžaduje zcela odlišný způsob léčby jak z hlediska farmakologického, kdy je vhodné ordinovat antikonvulzivní (tedy antiepileptickou) léčbu, tak použití vhodných psychoterapeutických postupů.

Na otázku kladenou v úvodu, zda rozumíme jednotě duše a mozku, můžeme proto odpovědět takto: moderní věda před námi otevírá nejen nové horizonty a také poskytuje řadu významných poznatků, které potvrzují vliv duševních procesů na neurofyzilogické děje v mozku. Duševní procesy nejsou tedy jen mozkiem vytvářeny, ale zároveň mozek formují! Tato nová zjištění a přístupy pak mohou mít významné důsledky pro klinickou praxi a zlepšit často těžké osudy celé řady našich pacientů.

Prof. MUDr. Jiří Raboch, DrSc.

Přednosta Psychiatrické kliniky 1. LF a VFN