

# Błędne koło



fot. Marek Lapis 2x

Rozmowa z Hansem-Jürgenem Möllerem, prezesem Międzynarodowego Stowarzyszenia Neuropsychiatrii (*International College of Neuropsychopharmacology*)

Według wyliczeń pańskiej organizacji, za 10–15 lat to właśnie choroby psychiczne będą najczęściej dotykać Europejczyków. Jakże są tego przyczyny?

To nieuniknione, ponieważ są to po prostu choroby cywilizacyjne. Im wyższy poziom rozwoju społeczeństw, tym jest ich więcej. Są konsekwencją stylu życia, skomplikowanych stosunków rodzinnych, coraz ostrzejszej rywalizacji w pracy, zmian ról społecznych. Żyjemy w coraz większym stresie, co odbija się na naszej psychice, i dlatego wzrasta liczba schorzeń psychicznych. Nakładają się na to problemy z ich leczeniem, ponieważ są to na ogół choroby przewlekłe, wymagające opieki do końca życia albo przynajmniej długotrwałej terapii. Jeżeli zaś uda się chorobę wyleczyć, jak na przykład depresję, zwykle mamy jej nawroty.

Czyli przyczyną jest gwałtowna zmiana ukształtowanych przez wieki ról społecznych? Receptą byłby powrót do nich?

Na pewno do części z nich warto wrócić. Na przykład Europa cierpi na epidemię rozwodów. Już w najmłodszym wieku dziesiątki milionów Europejczyków przeżywają traumę odciskającą się na całym życiu: mama i tata nie są razem. Jak mam sobie z tym poradzić?

Ale przyczyn gwałtownego wzrostu schorzeń o podłożu psychicznym nie upatrywałbym w samym fakcie odchodzenia od reguł utrwalonych wielowiekowymi tradycjami. Nie w fakcie jako takim – a w tempie odchodzenia od nich, w tempie zmian, za którym trudno nadążyć. I, co paradoksalne, wiele schorzeń, o których mówimy, pojawia się w medycznych statystykach dlatego, że wiedza medyczna i diagnostyka stale się poprawiają. W pewien sposób z tego powodu mamy coraz więcej pacjentów.

### Czyli psychiatrzy sami sobie zwiększają liczbę pacjentów?

Mógłby pan tak powiedzieć, gdyby nie to, że nie psychiatrzy zwiększają tę liczbę. Słowo „psychiatrzy” trzeba w pańskim pytaniu zastąpić słowami „lekarze różnych specjalności”. Coraz częściej odnajdowane są psychiczne, neurologiczne czy neuropsychiatryczne przyczyny rozmaitych dolegliwości, a terapia polega na współpracy specjalisty konkretnej dziedziny medycznej z psychiatrą lub przynajmniej psychologiem. Zapotrzebowanie na pomoc psychologiczną bądź psychiatryczną najczęściej pochodzi właśnie od specjalistów z innych dziedzin. I cieszymy się, że dzięki tej współpracy udaje nam się coraz skuteczniej zwalczać wiele schorzeń – od alergii po nowotwory. Współpracując z innymi lekarzami, potrafimy leczyć coraz więcej chorób psychosomatycznych, które po angielsku nazywamy *associated diseases* (schorzenia współtowarzyszące).

### Wspominał pan, że schorzenia psychiczne są najtrudniejsze do wyleczenia. Dlaczego?

Chodzi przede wszystkim o współpracę lekarza z pacjentem. Nowoczesne leki psychiatryczne zwykle dają gwarancję opanowania choroby. Z naciskiem podkreślam słowo „opanowania”, a nie „wyleczenia”. Najpoważniejszym problemem jest to, że leczenie choroby psychicznej wymaga regularnego i długotrwałego przyjmowania leków. Tymczasem z samej natury schorzenia psychicznego wynika, że pacjent zapomina o regularnym przyjmowaniu leków albo przerywa terapię, gdy poczuje się lepiej. Myślę, że jednym z najpoważniejszych wyzwań współczesnej psychiatrii jest przerwanie tego błędnego koła. Psychiatra nie może po prostu wzruszyć ramionami i pomyśleć „skoro pacjent nie współpracuje – trudno, jego sprawa”. Trzeba zadbać o wszystkie detale i wiele w tej kwestii można zrobić.

„ Coraz częściej leczenie pacjentów polega na współpracy specjalisty konkretnej dziedziny medycznej z psychiatrą lub przynajmniej psychologiem ”



„ Leczenie choroby psychicznej wymaga regularnego i długotrwałego przyjmowania leków. Tymczasem z samej natury schorzenia psychicznego wynika, że pacjent zapomina o regularnym przyjmowaniu leków ”

### A co konkretnie – hospitalizować, prosić o stały nadzór pielęgniarki środowiskowej?

Czasem trzeba się uciec do tego, ale czasem wystarczą prostsze sposoby, zrozumienie pacjenta. Podam przykład atypowego, długo działającego leku przeciwpsychotycznego. Do tej pory był podawany co dwa tygodnie wyłącznie przez miesiąc pośladkowy. To było dla pacjentów kłopotliwe, skarżyli się na to. We współpracy z firmą farmaceutyczną powstał system, który pozwoli na uniknięcie zastrzyków w pośladki, będą to zastrzyki naramienne. Powoduje to

łatwiejsze, szybsze i bardziej komfortowe dla pacjenta podanie leku. Wysoki odsetek akceptacji formy podania leku powoduje w efekcie lepszą współpracę pomiędzy lekarzem a chorym. Ta współpraca, zwłaszcza w schizofrenii, nierzadko stanowi jeden z najważniejszych elementów skutecznej terapii. Środowisko medyczne coraz lepiej rozumie tę prawidłowość i współzależność. A od tego zrozumienia przyszłość psychiatrii zależy w takim samym stopniu jak od ulepszania procedur terapeutycznych.

Rozmawiał: Bartłomiej Leśniewski