

Překlad kapitoly *Supporting withdrawal with orthomolecular medicine* z knihy:

Lehmann, Peter (Vyd.): *Coming off psychiatric drugs: Successful withdrawal from neuroleptics, antidepressants, mood stabilizers, Ritalin and tranquilizers*, ebook, Berlín / Eugene / Shrewsbury: Peter Lehmann Publishing 2013 – <http://www.peter-lehmann-publishing.com/books1/withdraw-ebook.htm>

Roland A. Richter

Vysazení s podporou ortomolekulární medicíny

Fytoterapie a výživa

Neuroleptika / Antidepresiva / Stabilizátory nálady: karbamazepin, lithium / Trankvilizéry

Co se stane, když svému neurologovi nebo psychiatrovi sdělíte, že i přes léčbu psychofarmaky trpíte halucinacemi, máte strach nebo sebevražedné myšlenky? Většinou následuje zvýšení dávky nebo umístění na lůžkové oddělení. Vzhledem k tomu, že někteří mnou ošetřovaní lidé měli i přes užívání neuroleptik, antiparkinsonik, antidepresiv, lithia a trankvilizérů stále psychické potíže, neviděli v jejich dalším užívání žádný smysl, a nechtěli se dále nechat farmakologicky otupovat. V této situaci jsem je mohl buď začít přesvědčovat o užívání Risperdal, Haloperidolu, Chlorprothixenu, Pipamperonu, Dogmatilu, Melperonu, Sulpirolu, Tisercinu, Taxilanu, Tegretalu, Prozacu ap., nebo o tom, aby svou situaci začali brát vážně a při uskutečnění jejich přání léky vysadit je podpořit.

Zabýval jsem se otázkou, jakou konkrétní pomoc mohu zorganizovat nebo sám poskytnout, protože při vysazování psychofarmak někdy vznikají nesnesitelné strachy a halucinace, a ty mohou v některých případech vést až k pokusům o sebevraždu. Může se také stát, že je po několika týdnech narušen spánek a postižený jen nesnadno nalézá prostor k odpočinku nebo uvolnění. Bohužel mám tu zkušenost, že podávání neuroleptik je často preferováno právě kvůli jejich uklidňujícím účinkům a kvůli tomu, že lidé – nacházející se kvůli narušenému nebo rušivému stavu vědomí v bublině vlastní reality – jsou v psychiatrických nemocnicích nebo psychiatrické péči snadněji ošetrovatelní a ovladatelní.

Tím, jak se mí pacienti neustále snažili léky vysadit, mi dokazovali, že se svou léčbou nejsou ztotožnění a místo toho si přejí život bez neuroleptik příp. jiných psychofarmak. Když se možnost žít samostatný a svobodný život bez psychofarmak jevila jako reálná, nemohl jsem už vykonávat tlak na to, aby mí pacienti přijali neurology a psychiatry tolik vyžadovaný pozitivní přístup k farmakologické léčbě.

Dle mé zkušenosti určuje farmaceutický průmysl pomocí školní medicíny přístup k léčbě všech psychosociálních problémů, které se běžně označují jako “psychické onemocnění”¹. Neexistují

1 pozn. překl.: v překladu upřednostňuji používání označení psychické onemocnění místo zažitého “duševní onemocnění”

žádná vlivná společenská grémia nebo politické instance, které by se vážně zabývali otázkou, zda existují nějaké alternativy ošetření lidí s psychickými potížemi. Příliš velkou roli hrají peníze. Tak například “doporučený” přístup podporující neuroleptika (a to počítáme pouze náklady na léky) stojí ročně při ošetření Risperdalem 2500,- EUR. Lékaři opakují, co jim doporučuje farmaceutický průmysl. Proč by ze strany medicíny měly vznikat snahy o hledání smysluplných alternativ podávání psychofarmak, když tyto alternativy pojišťovny buď podporovány nejsou, nebo je proplácení až na základě stížností u soudu?

Dle mé zkušenosti může ortomolekulární medicína pomoci při vysazování nebo při vyřešení nežádoucích psychických symptomů, platba za tuto léčbu je však na pacientovi. (Linus Pauling, USA, nositel Nobelovy ceny za chemii a zakladatel ortomolekulární medicíny, doporučil tuto terapii pro uchování dobrého zdraví a popsal léčení nemocí pomocí změny koncentrace aminokyselin, enzymů, stopových prvků, vitamínů, látek podobným vitamínům, minerálních látek, tuků a bílkovin, které jsou v lidském těle běžně obsaženy a které jsou pro zdraví nezbytné.) Tak například, když ortomolekulární medicína sníží náklady na ošetření o 1/2, měla by to pro pojišťovnu být čest, pokud za tuto léčbu zaplatí? To se velmi pletete.

Roli farmafírem pochopíte, až když si uvědomíte, že převážná většina školení pro lékaře probíhá v jejich režii. A ani odborné lékařské výbory u zdravotních pojišťoven nejsou schopny uznat alternativy ortodoxní lékařské péče. Jakmile jednou přistoupíte na psychofarmaka, nebude už zpravidla nikdo mít zájem zabývat se tím, co jste prožili. A dle mých zkušeností je to speciálně při léčbě neuroleptiky neproveditelné. Nikdo s Vámi nebude vyvíjet strategie, jak zvládnout frustraci, agresi, smutek, zklamání, očekávání, problémy s odcizením nebo přílišnou závislostí na lidech, a jak tyto prožitky konstruktivním způsobem integrovat do Vaší psychiky.

Dříve než se budu zabývat svými zkušenostmi s ortomolekulární medicínou, chci říct pár slov o nebezpečí nekritického přijímání mé zprávy. Je to pro mě důležité, protože Vám nepomůže idealizovat si informace, které poskytnu. Pokud berete psychofarmaka již několik let, mělo by Vám být jasné, že na ně mohla vzniknout závislost nebo zvyk. Náhlé vysazení a jejich nahrazení ortomolekulární medicínou nemá moc nadějí na úspěch.

Při pokusu o vysazení je často důležité důsledně změnit svoji stravu – k tomu se ještě dostanu. Podporu můžete získat i od psychologů a sociálních pracovníků a také lidí ze svého okolí, jež Vás podporují a o nichž víte, že Vám mohou pomoci.

Úspěšný pokus o vysazení

Když jednou jeden z mých pacientů na vlastní pěst a bez předchozího ohlášení vysadil neuroleptika a ocitnul se krůček od nové psychózy, a zároveň ale za žádnou cenu nechtěl zpátky na psychiatrii a témeř plačky mě prosil, abych ho zachránil od ústavní léčby, zeptal jsem se ho, jestli už někdy bral vitamíny. Jako odpovědi se mi dostalo, že bude brát cokoli, co mu pomůže dostat se z kruhu neustálých hospitalizací na psychiatrických klinikách. Jeho stav se výrazně zlepšil, když jsem mu daroval vitamíny B (které nebyly na předpis), jež začal ihned brát, a zároveň jsem ho vzal k lékaři,

který mu vitamíny aplikoval žilně. Už jen díky těmto opatřením jsme zabránili další hospitalizaci. Jeho stav se ještě dále zlepšil, když ve formě askorbanu sodného užíval vysoké dávky vitamínu C. Další pomoc přinesl preparát hořčíku a vápníku. Stabilizačně zapůsobilo podání antihistaminika, které bylo z hlediska školní medicíny opodstatněné. Po podání tryptofanu jsme dosáhli celonočního klidu. Pozitivní pocity se objevily po konzumaci jídel s podílem šafránu. Spánek po celou noc byl možný díky pití čaje z mučenky a pivoňky v relativně velkých dávkách. Centrální nervový systém se dále výrazně zlepšil po vysokých dávkách magnesia. Další pozitivní posun přinesl přechod na živou stravu.

Změna výživy

Jedna z nejdůležitějších zkušeností, které jsem udělal je, že ortomolekulární medicína je výrazně účinnější, pokud pacienti upřednostňují potraviny v přírodní formě. To, že pouze špatnou stravou lze onemocnět, se můžete dočíst v knize Theron G. Randolpha a Ralpa Mosse (1980) *Alternative Approach to Allergies*. Další podstatné obohacení mé práce přinesla kniha *Nutritional Therapy for Mental Illnesses* od Carla Pfeiffera (1988). Lidem, kteří jsou připraveni vzdát se z hlediska jídelníčku mnoha věcí, aby zvýšili své fyzické a psychické zdraví, bych rád doporučil *Der große Gesundheits-Konz* (2010). Vypozoroval jsem, že učení Franze Konze ve spojení s ortomolekulární medicínou (Dietl & Ohlenschläger, 2004) může někdy úžasně přispět ke zvýšení psychické pohody. Například jedné mojí pacientce se povedlo dostat pod kontrolu svoji alkoholovou závislost díky radám Konze, informacím Canadian Schizophrenia Foundation a použití ortomolekulární medicíny. Na základě této zkušenosti musím říct, že neobvyklé přístupy Konze – léčit pomocí přírodní stravy – není od věci ani u lidí s psychickými potížemi. Jestli to pomůže všem – to nemohu posoudit. Výživová doporučení ortomolekulární medicíny najdete v publikaci *Handbuch der Nährstoffe* od Uliho P. Burgersteina a kol. (2012).

Jiný úspěšný pokus o vysazení

Když jeden můj na alkoholu závislý mladý pacient s diagnózou “paranoidní schizofrenie” po několika týdnech po propuštění z psychiatrické nemocnice stál tváří tvář opětovné hospitalizaci (vysadil Haldol a Truxal během 6ti týdnů), doporučil jsem mu syrovou stravu a péči ortomolekulární medicíny. Bez psychofarmak vydržel abstinovat od alkoholu asi jeden rok. Se sociálně-pedagogickou podporou se uzdravil natolik, že byl v podstatě schopný normálního pracovního života. Ortomolekulární suplementace sestávala z vysokých dávek vitamínů skupiny B, vápníku, hořčíku, zinku, betakarotenu jako šťávy (denně 1 kg mrkve, čerstvě odstředěné), kyseliny listové, manganu, kyseliny para-aminobenzoové (PABA), biotinu, selenu, chromu, vitamínu E, vitamínu C (jako askorban sodný nebo vápenatý ve vysokých dávkách), navíc vysokých dávek vitamínu B₁ a injekcí s vysokými dávkami vitamínů B₁, B₆ a B₁₂. Po podání silného koncentrovaného čaje z pivoňky a mučenky byl schopný v noci klidně spát. Další zlepšení spánku přineslo podání vitamínu C jako prášku, a také hořčíku a vápníku. Po podání tryptofanu byl schopný do cca 90ti minut usnout. Pozdější vysazení tryptofanu probíhalo bez problémů.

Nezdařený pokus o vysazení

Pacient v mé péči ve věku 34 let trpěl halucinacemi a sebevražednými myšlenkami. Neustále mu byla podávána nová psychofarmaka ve stále větších dávkách. Po nasazení “Risperdal”, který však měl výrazné vedlejší účinky, chtěl léky vysadit. Odradil jsem ho od náhlého vysazení a on se rozhodl k podpůrné ortomolekulární léčbě pod dohledem psychiatra. Vyhnul se tak plánovanému zvyšování dávek během dalších 4 měsíců. Dávkování Risperdal nemohlo být dále sníženo, protože měsíční náklady na péči ortomolekulární medicínou činily cca 50 Euro, což bylo pro postiženého příliš mnoho. Po ukončení ortomolekulární suplementace musela být dávka Risperdal zvýšena 2,5 x. Pokud by zdravotní pojišťovna uhradila náklady na ortomolekulární medicínu, mohlo být na nákladech na zdravotní péči ročně ušetřeno cca 1000 Euro.

Z tohoto příkladu je jasné, že zdravotní pojišťovny ve skutečnosti nemají zájem o úsporu nákladů. Jinak by musely vyslechnout zájmové skupiny a experty, kteří zpochybňují školní medicínu a její praktiky a volají po zavedení účinných alternativních metod léčby. Ale ministerstva a úřady jednají pouze v zájmu velkých farmafirem (které mají monopol na drahou farmakologickou léčbu psychických potíží).

Tento nákladný a nevyhovující způsob zdravotnické péče je politický problém, kterým se žádná z etablovaných politických stran nechce zabývat. Jelikož jsou politika a zájmy farmafirem odjakživa navzájem propojeny, měli by všichni, kdo jsou postiženi psychickým obtížemi, tyto vazby alespoň prohlédnout.

Konkrétní kroky

Pokud máte vážný zájem vzít své psychické problémy, resp. jejich léčbu do vlastních rukou, doporučuji Vám vstoupit do nějaké svépomocné skupiny. Pokud ve Vašem okolí žádná neexistuje, můžete nějakou založit (mohou Vám s tím pomoci sociální pracovníci, sociální pedagogové, psychologové atd., je to součást jejich práce). Brzy poznáte, že nejste jediní, kdo se snaží (znovu) žít samostatně a rozhodovat sám za sebe. Užitečné adresy můžete nalézt také na internetu na stránkách Petra Lehmana.

Pokud jste toho názoru, že při vysazování potřebujete nasadit proti své tzv. duševní nemoci něco medicínského, může být pro Vás dalším krokem ortomolekulární medicína. Cílem ortomolekulární medicíny je používat látky, které vyživují a dále takové, které zmírňují abstinenci příznaky po vysazení psychofarmak a látky, které působí proti symptomům tzv. duševní nemoci. Praktické uskutečnění rady z Burgensteinovy knihy *Handbuch der Nährstoffe* (2012) by vedlo k otázce: Koupím si některé z uvedených vitamínů sám? Vyhledám lékaře, který mě podpoří a poradí mi při podávání vitamínů, stopových prvků, minerálních látek, aminokyselin (např. tryptofanu)? Jelikož nejsou vitamíny a stopové prvky na předpis, můžu si je koupit sám a experimentálně zjistit, jestli mi pomáhají. Pomůže mi, když vynechám nikotin, kávu, alkohol, rafinovaný cukr a nezákonné drogy? Pomůže mi syrová strava (vitariánská)? Obrátím se na jiného neurologa / psychiatra? Proč bych neměl začít zkoušet různé bylinkové čaje? A potřebuji vůbec lékaře?

Další zkušenosti

Na základě svých zkušeností se domnívám, že abstinence od všech návykových drog zvyšuje pocit pohody, poté co byl návyk překonán. Co platí pro ostatní, platí samozřejmě i pro lidi s psychickými potížemi. Pravidelná fyzická aktivita na čerstvém vzduchu, pravidelný spánek, dostatek sociálních kontaktů, podporující kruh přátel a známých a případně také psychotherapeutické rozhovory mohou pozitivním způsobem ovlivnit průběh psychických problémů.

Jednou jsem zažil, že k podání neuroleptik vedla chybná diagnóza. Protože si jeden můj pacient stěžoval na vzrůstající zapomětlivost, doporučil jsem mu konzultaci s radiologem a internistou. Ti zjistili chybnou funkci štítné žlázy. Množství podávaných hormonů štítné žlázy, které mu byly předepsány, mohlo být sníženo díky podpůrné suplementaci stopovými prvky. Takovému ošetření není školní medicínou obvykle uznáno.

V jiném případě (diagnóza “hraniční porucha osobnosti a závislost na alkoholu”) se stalo podávání neuroleptik zbytečným poté, co pacient začal užívat multivitaminový přípravek se stopovými prvky (Viomin N) a denně také antidepresivum L-tryptofan a přešel na zdravou, uvědomělou stravu. Častými návštěvami a telefonáty jsem dosáhl toho, že krizové situace nebyly zakončovány pokusy o sebevraždu. “Bezpečné” by jistě bylo pacienta hospitalizovat a byla by to i pohodlná cesta, jak zmírnit rizika – pohodlná ovšem jen pro mě, vzhledem k tomu, že neuroleptika mohou vyvolávat sebevražedné myšlenky a jako další faktor tyto myšlenky podporující působí hospitalizace na uzavřených odděleních.

Na závěr bych chtěl každému člověku s diagnostikovaným “psychickým onemocněním” doporučit nevydávat se nekriticky a nečinně napospas nabízené léčbě pod taktovkou školní medicíny, protože to často znamená ztrátu autonomie. V této souvislosti bych chtěl zmínit, že mi poznatky humanistické psychologie umožňují, pohybovat se i v extrémních zátěžových situacích relativně beze strachu. Týkalo se to i problémových situací souvisejích s pokusy o vysazení. Další oporou mi je křesťanská víra.

Publikace od lidí zasažených psychiatrickou péčí a jejich podporovatelů tvoří dle mého názoru potřebnou protiváhu ve světě plného hlouposti a předsudků – světě, který je ovládán a hájen mnoha (ne všemi!) neurology a psychiatry. Ortodoxní medicína je svým způsobem kuriozita, která nepodléhá zdravému rozumu. Nedostatek úsudku a opory nebo nedostatečná schopnost orientace v životě nemohou být vyřešeny psychofarmaky uzavřeně podávanými ve světě školní medicíny odtržené od reality, ale pouze a jen v dialogu sám se sebou a s jinými lidmi. Úkolem každého, kdo je zavázán jednotlivci a ne farmafirmám by mělo být zprostředkovat lidem potřebujícím pomoc konstruktivní představu o tom, kdo jsou, kde stojí a kam jdou.

Místo toho se však předepisují psychofarmaka a jednotlivec je uveden do světa podporovaného bydlení a ústavů. Zařízení, která existují, jsou organizována politicky a společensky a jdou ruku v ruce se zájmy farmafirem a jim poslušné školní medicíny. Neuroleptika a antidepresiva mohou sice na chvíli zamaskovat život ohrožující psychosociální krize, a tím je zdánlivě odvrátit (někdy je však

medikace přímo produkuje!), ale podle mého názoru by měly být podávány jen během krátkých krizových intervencí a s informovaným souhlasem.

Od doby, kdy jsem doprovázel pokusy o vysazení medikace pacientů v mé péči, se na neuroleptika a antidepresiva musím dívat jako na nebezpečné berličky. Když se někdo podpírá o berličky déle než je nutné, tak se zákonitě dostane do situace, kdy si na ně zvykne a stane se na nich závislý. Trvalá medikace se dle mého úsudku vylučuje se životem tak, aby byl člověk sám za sebe zodpovědný a rozhodoval sám za sebe. Vzhledem k tomu, že má farmacie a školní medicína v politice svolné zástupce svých zájmů, nelze od nich čekat nic, co by lidem s psychickými potížemi pomohlo od jejich strastí. Všem zúčastněným osobám, jejich blízkým, přátelům, partnerům a známým mohou doporučit pouze to, aby přijímali pouze takovou pomoc, která jim umožní vyhnout se trvalým pobytům na psychiatrických klinikách.²

Z němčiny pro nakladatelství Petra Lehmannna zdarma přeložila Ivana Zapletalová

Literatura

[Burgerstein, U. P., Schurgast, H., & Zimmermann, E. \(2012\). Handbuch Mineralstoffe. 12. vydání, Stuttgart: Trias.](#)

Dietl, H. & Ohlenschläger, G. (2004). Handbuch der Orthomolekularen Medizin. Stuttgart: MVS Medizinverlage.

Konz, F. (2010). Der große Gesundheits-Konz. 9. vydání. Mnichov: Universitas.

Pfeiffer, C. C. (1988). Nutrition and mental illness: An orthomolecular approach to balancing body chemistry. Rochester: Inner Traditions Bear & Co.

Randolph, T. G. & Moss, R. W. (1980). An alternative approach to allergies. New York: Harper & Row.

Jiná vydání této knihy

Lehmann, Peter (Vyd.): Psychopharmaka absetzen – Erfolgreiches Absetzen von Neuroleptika, Antidepressiva, Phasenprophylaktika, Ritalin und Tranquilizern. Berlín / Eugene / Shrewsbury: Antipsychiatrieverlag, 4. vydání 2013, s. 230-239

<http://www.antipsychiatrieverlag.de/verlag/titel1/absetzen.htm>

Lehmann, Peter (Vyd.): Psychopharmaka absetzen – Erfolgreiches Absetzen von Neuroleptika, Antidepressiva, Phasenprophylaktika, Ritalin und Tranquilizern. Ebook. Berlín / Eugene / Shrewsbury: Antipsychiatrieverlag 2013 <http://www.antipsychiatrieverlag.de/verlag/titel1/absetzen-ebook.htm>

2 Přibližně 80% úspěšnost u lidí, které jsem v minulých letech při vysazování léků podporoval vysvětlují tím, že jsem měl dodatečnou pomoc. Ono doprovázení však zahrnovalo mnoho aspektů života. Pokud máte dotazy a hluboký zájem se tématem zabývat, můžete se se mnou spojit emailem (andrewrichter@gmx.de).

Lehmann, Peter (Vyd.): Coming off psychiatric drugs: Successful withdrawal from neuroleptics, antidepressants, lithium, carbamazepine and tranquilizers. Berlín / Eugene / Shrewsbury: Peter Lehmann Publishing 2004, s. 231-239 –<http://www.peter-lehmann-publishing.com/books1/withdraw.htm>

Λέμαν, Πέτερ / Εμμανουηλίδου, Άννα (Vyd.): Εμπειρίες επιτυχημένης διακοπής νευροληπτικών, αντικαταθλιπτικών, σταθεροποιητών διάθεσης, Ριταλίν και ηρεμιστικών. 2. vydání. Soluň: εκδ. Νησίδες 2014 – <http://www.peter-lehmann-publishing.com/books/withdraw/greek.htm>

Hledáme české partnerské nakladatelství pro tuto knihu. Pokud nás chcete podpořit můžete prozatím hlasovat pro vydání této knihy na stránkách nakladatelství Melvil:

<http://feedback.melvil.cz/forums/40426-knihy-kter%C3%A9-vcete-%C4%8D%C3%ADst-v-%C4%8De%C5%A1tin%C4%9B/suggestions/6097064-coming-off-psychiatric-drugs-peter-lehmann-htt>

příp. také pro Beyond Psychiatry z nakladatelství Petra Lehmann:

<http://feedback.melvil.cz/forums/40426-knihy-kter%C3%A9-vcete-%C4%8D%C3%ADst-v-%C4%8De%C5%A1tin%C4%9B?query=lehmann>