

ní a zabránila mu tak vidět výsledky své mravenčí práce. Snad největší ranou byla pro jeho manželku, pětiletého syna a dvouletou dceru.

Autoři děkují panu Hubertu Procházkovi za poskytnuté informace o otci.

Obrazová dokumentace: Vencovský, E.: Počátky české psychiatrie XVIII. a XIX. století. SzdN, Praha 1957

MUDr. Antonín Doněk, Mgr. Ludmila Nováková,  
MUDr. Emanuel Doněk, MUDr. Jana Doňková  
Psychiatrická léčebna U Honzíčka, Písek

## dopisy

# CO JSEM V ŽIVOTĚ ZVORAL, ANEBO CHYBAMI SE ČLOVĚK UČÍ. NĚKDY TAKÉ NIKOLI.

Mé jméno bývá nejčastěji spojováno se zaváděním moderních psychofarmak v Československu. O tom jsem psal v Praktickém lékaři s tím, jaké to mělo důsledky pro mne (Vinař 2005) následkem zásahů tehdejšího ředitele Výzkumného ústavu psychiatrického, prof. Luibomíra Hanzlíčka. Moderní psychofarmaka jsem nezaváděl sám a zásluhy o to má i řada jiných psychiatrů, především Karel Náhunek, Ján Molčan, Jaromír Svestka a Eugen Vencovský.

V něčem jsem však byl skutečně první: v zavádění kvantifikovaných metod pro posuzování symptomatologie psychóz a depresivních poruch (FKP a FKD). Pokud jde o neurozy v tehdejší pojetí, existoval již dotazník „N 10“ Ferdinanda Knoblocha (dodnes ho používá M. Ocisková et al. v Olomouci) Konstrukce FKP a FKD byla dostatečně spolehlivá. Podíleli se na ní totiž samotní čeští a slovenští psychiatři, když ověřovali ekvidistanci mezi stupni vyjadřujícími intenzitu a frekvenci psychopatologických symptomů a odhadovali „skutečnou“ váhu jednotlivých stupňů (Vinař: Research Ward).

Při rozdělování psychofarmak do jednotlivých skupin (hypnotika vs. stimulantia atd.) jsem zaváděl důslednou bipolaritu, při které jsem bral ohled na mechanismus účinku a úlohu neurotransmitérů. Domníval jsem se, že to pomůže přimět psychiatry v praxi k většímu zájmu o teoretické – či vědecké – otázky.

Z hlediska dnešního stavu byla tato práce zbytečná. Přirozeně se u nás prosadily mezinárodně přijímané stupnice, jako Overalllova BPRS (Brief Psychiatric Rating Scale (1962) či Hamiltonova stupnice pro posuzování deprese (1960).

Také snaha podrobně a spolehlivě měřit míru psychopatologie se ukázala být málo užitečná. Může být i zbytečná a může být nahrazena velmi jednoduchým hodno-

cením CGI (Celkový klinický dojem). Stačí tedy DOJEM se skóre 1, 2 3. Léčba clorotepinem vedla k poklesu skóre o 37,5 %, ať byla posuzována mými složitými posuzovacími nástroji, nebo pouhým CGI.

FKD jistou užitečnost přesto má. Popisuje účinek na jednotlivé symptomy, což může být důležité pro výběr určitého antidepresiva.

Zavádění psychofarmak si vynutilo posuzování jejich účinku kvantitativními metodami. Zde se dlouho uplatňovala stupnice FKP (Posuzování účinku u psychóz) a stupnice FKD (Posuzování účinku u depresí)

Bylo by nevděčné nepřipomenout jména těch, kteří mě při této práci inspirovali a pomáhali mi: farmakolog Zdeněk Votava, Jiří Drtil (metoda registrace spontánního chování otevřeným fotoaparátem ve tmě), Svatopluk Bláha (Path Analysis – originální statistická metoda stezky umožňující oddělit úspěšně léčené od neúspěšně léčených nikoli jen rovnou přímkou, ale křivkou, která věrně odděluje úspěšně od neúspěšně léčených), Jaromír Hrbek a J. Mačáková (umělá řeč), M. Vojtěchovský (naše velmi četné diskuse). V. Kovalčík a Miloš Kršiak (povolování klinického hodnocení ve Státním ústavu pro kontrolu léčiv a morální podpora, trvající dodnes), Olga Benešová po odvolání Zdeňka Votavy z jeho funkce ve Státním ústavu pro kontrolu léčiv, O. Tesařová (vyvolávání deprese subemeticými dávkami apomorfínu). Svě místo zde má i samostatně myslící Felix Irmiš s některými originálními nápady.

Vydatnou morální podporou byl také A. V. Sněžněvskij, G. Avruckij (Moskva) a P. V. Morozov. U našich novinářů mají dnes psí hlavu, protože hospitalizovali na psychiatrii proti jejich vůli sovětské disidenty. Ve skutečnosti tak zachránili mnohé životy, protože jinak by je dal zastřelit Josif

Vissarionovič Stalin, resp. Lavrentij Pavlovič Berija. Posléze dal Beriju zastřelit Stalin.

Pokroku ve spolupráci českých a slovenských neuro-psychofarmakologů velmi napomohla Symposia konaná v hotelu Mánes ve Svatce. Obětavě je organizoval neurolog prof. Zdeněk Macek.

Jsem si vědom, že je nebezpečné lovit v paměti jména těch, kterým za mnoho vděčím. Vždy se na někoho zapo-

mene. Vystavuji se tomuto nebezpečí, protože jinak bych takto veřejně nemohl děkovat nikomu.

Jsou jména, která jsou v souvislosti s čs. neuropsychofarmakologií jaksí samozřejmě nezapomenutelná. Takovým jménem je prof. Eva Češková.

*Evo, děkuji Ti za hřejivá slova uveřejněná v Psychiatrii, k mým devadesátinám.*

*doc. MUDr. Oldřich Vinař, DrSc.*

## Literatura

Bouček J, Pidrman V. Psychofarmaka v medicíně. Praha: Grada; 286.

Češková E. Oldřich Vinař slaví 90. narozeniny. Psychiatrie 2015 (19): 226.

Hamilton M. 1960, A Rating Scale for Depression, 1960, J Neurol Neurosurg and Psychiatry 1960 (23): 56–62.

Höschl C, Libiger J, Švestka J. (eds). Psychiatrie. Praha; 495.

Libiger J. Schizofrenie. Praha: Psychiatrické centrum; 136.

Ocisková M, Praško J, Látalová K, Kamarádová D, Gambal et al. Internalizované stigma a efektivita farmakoterapie a psychoterapie u úzkostných poruch neurotického spektra. CS.Psychiat.

Overall JE. Brief Psychiatric Rating Scale. Psychol Reports 1962 (10): 799.

Seifertová D, Praško J, Horáček J, Höschl C. (eds). Postupy v léčbě psychických poruch. Praha: Academia Medica Pragensis, Medical Tribune; 2008.

Vencovský E, Vinař O. Klinická psychofarmakologie. Avicenum; 1980: 188.

Vinař O. Jak jsme zaváděli v Československu psychofarmaka (a jak to pro mne skončilo). Prakt lék 85 (4): 352–354, 4. díl 471–474, 5. díl 537–540, 6. díl, dokončení 601–603.

# BLAHOPŘÁNÍ K VÝZNAMNÉMU ŽIVOTNÍMU JUBILEU DOC. OLDŘICHA VINAŘE

## Vážený a milý Oldřichu,

za celou redakční radu Ti přeji hodně zdraví, osobního štěstí a mnoho dalších aktivních let mezi Tvými blízkými. Současně doufám, že budeš i mezi námi, kteří Tě tak rádi posloucháme, protože nacházíme ve Tvých slovech životní moudrost a tak potřebný nadhled. Osobně jsem si nedávno připomněl některé mezníky české psychofarmakologie, kam patří neodmyslitelně Tvoje knižní publikace,

ze kterých čerpaly celé generace psychiatrů. Mě především vždy fascinuje Tvoje schopnost vystihnout a pojmenovat jednoduchým způsobem velmi složité problémy, ale také zaujmout, inspirovat a „popudit“ k přemýšlení.

Děkuji Ti za to všechno a přeji, ať jsi ještě mnoho let s námi!

*doc. Martin Anders*

# POHLED AMBULANTNÍHO PSYCHIATRA NA REFORMU PSYCHIATRICKÉ PÉČE V ČR

Opět nadějně začíná dlouho avizovaná reforma. V Jeseňíku (2016) jsme si ujasnili, že budeme vystupovat konstruktivně, bez animozit. Na diskusi sice již nedošlo, ale bylo řečeno, že vzápětí se budou pracovní skupiny jednotlivých aktérů setkávat. V Lidových a dalších novinách už

psali, že budou Centra duševního zdraví a ubude hospitalizací. Směr je tedy dán a je třeba vykročit.

Jak a kterou cestou jít, ještě nevíme. Téměř s jistotou však víme jedno, že na „to“ jsou nějaké peníze z norských fondů, které by neměly skončit v hlavním městě ČR