

PATRICK VACHETTE

# HOMEOPATIE V PSYCHOPATOLOGII

Integrativní terapie



PATRICK VACHETTE

# HOMEOPATIE V PSYCHOPATOLOGII



Integrativní terapie

**Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy**

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

**Patrick Vachette**

## **Homeopatie v psychopatologii**

### **Integrativní terapie**

Vydala Grada Publishing, a.s.  
U Průhonu 22, 170 00 Praha 7  
tel.: +420 234 264 401  
www.grada.cz  
jako svou 8051. publikaci

Z francouzského originálu *Homéopathie en psychopathologie*, vydaného nakladatelstvím CEDH ve Francii v roce 2017, přeložila Jana Spoustová

Odborná redakce MUDr. Kateřina Formánková  
Odpovědná redaktorka Helena Varšavská  
Sazba a zlom Antonín Plicka a Milan Vokál  
Zpracování obálky Antonín Plicka  
Počet stran 298  
Vydání 1., 2021

Vytiskla TISKÁRNA V RÁJI, s.r.o., Pardubice

© EDITIONS CEDH pro vydání ve francouzském jazyce  
© GRADA PUBLISHING pro překlad a vydání v českém jazyce

ISBN 978-2-915668-76-6 (orig.)

ISBN 978-80-271-4260-6 (ePub)

ISBN 978-80-271-4259-0 (pdf)

ISBN 978-80-271-1307-1 (print)

# OBSAH

---

<b>PODĚKOVÁNÍ</b> .....	17
<b>ÚVOD</b> .....	18
<b>POPIS AKTUÁLNÍHO STAVU</b> .....	18
Nadměrná spotřeba alopatických léků .....	18
Popis aktuálního stavu .....	20
<b>POJEM „INTEGRATIVNÍ MEDICÍNA“</b> .....	21
<b>VÝVOJ HOMEOPATIE A PSYCHIATRIE</b> .....	22
<b>SPOLEČNÉ BODY MEZI KBT A PLURALISTNÍ HOMEOPATIÍ</b> .....	22
<b>INDIKACE A LIMITY HOMEOPATIE V PSYCHIATRII</b> .....	24
<b>KOMPLEMENTÁRNÍ METODY ÚČINNÉ V PSYCHOPATOLOGII</b> .....	24
Výhody vědomého dýchání .....	24
Výhody relaxace .....	24
Plné vědomí (mindfulness) .....	25
Význam koherence srdečního rytmu .....	25
<b>SROVNÁVACÍ STUPNICE</b> .....	26
<b>VÝZNAM KLINICKÝCH PŘÍPADŮ</b> .....	26
<b>HOMEOPATICKÝ POHOVOR S PACIENTEM V PSYCHIATRII</b> .....	27
<b>ANAMNÉZA</b> .....	27
Rodinná anamnéza .....	27
Osobní anamnéza .....	27
Lékařská anamnéza .....	28
Operace a úrazy .....	28
<b>ANALÝZA DŮVODU K NÁVŠTĚVĚ LÉKAŘE</b> .....	28
<b>POHOVOR TÝKAJÍCÍ SE JEDNOTLIVÝCH ORGÁNŮ</b> .....	28
<b>DÁVKOVÁNÍ LÉKŮ</b> .....	29
<b>ÚZKOSTNÁ PORUCHA</b> .....	31
<b>OBECNĚ</b> .....	31
Definice .....	31
Tíseň a úzkost .....	31
Klasifikace úzkostných poruch .....	31
Epidemiologie/statistiky .....	32
Mechanismus tísně a úzkosti .....	32

<b>HOMEOPATICKÝ POHOVOR S PACIENTEM</b> .....	32
Rodinná anamnéza .....	32
Osobní anamnéza .....	32
Důvod k návštěvě lékaře .....	33
Pohovor týkající se jednotlivých orgánů .....	33
Stanovení diagnózy .....	34
<b>ROZVOJ ÚZKOSTNÉ PORUCHY</b> .....	34
<b>PÉČE O ÚZKOSTNÉHO PACIENTA: ALOPATIE A DALŠÍ MOŽNOSTI</b> .....	34
Popis situace v alopatické medikamentózní péči .....	34
Další možnosti .....	35
<b>HOMEOPATICKÁ LÉČBA</b> .....	35
Symptomatická léčba .....	36
Profil úzkostné osobnosti .....	38
<b>HOMEOPATICKÁ LÉČBA PRIZMATEM NOMENKLATURY</b>	
<b>ÚZKOSTNÝCH PORUCH</b> .....	41
Panická ataka .....	41
<b>KLINICKÉ PŘÍPADY</b> .....	43
Sofia: panická ataka, úzkost .....	43
Erik: panická ataka .....	45
Gérald, od snů ke skutečnosti: panická ataka s agorafobií .....	47
Generalizovaná úzkostná porucha (GAD) .....	51
Specifické fobie .....	51
Sociální fobie .....	53
<b>KLINICKÉ PŘÍPADY</b> .....	55
Timothée: sociální úzkost .....	55
Juliette, utrpení před zrcadlem: sociální úzkost .....	58
Matthieu: sociální fobie .....	61
Christophe: školní fobie .....	64
Léa: sociální fobie, specifická fobie a OCD .....	66
Obsedantně-kompulzivní poruchy (OCD) .....	69
<b>KLINICKÉ PŘÍPADY</b> .....	71
Tibere: OCD a specifické fobie .....	71
Nicolas: OCD a sociální úzkost .....	73
Posttraumatický syndrom (PTSD) .....	77
Vysazování benzodiazepinů .....	78
<b>ZÁVĚR</b> .....	79
<b>PŘÍLOHA</b> .....	81
<b>ČLÁNEK „GELSEMIUM: STUDIE K JEHO ÚČINKU“</b> .....	81
Hamiltonova stupnice úzkosti .....	82

<b>EMOCIONÁLNÍ DIMENZE PŘI HOMEOPATICKÉ LÉČBĚ</b> .....	84
<b>OBECNĚ</b> .....	84
<b>HOMEOPATICKÉ LÉKY VE VZTAHU K EMOCIONÁLNÍMU KLIMATU</b> .....	84
Pozitivní emoce .....	84
Negativní emoce .....	86
<b>ZÁVĚR</b> .....	88
<b>PROJEVY ÚZKOSTI U DĚTÍ A ADOLESCENTŮ</b> .....	89
<b>OBECNĚ</b> .....	89
Dítě se o své úzkosti vyjadřuje slovy jen zřídka .....	89
Somatizace se mění s věkem .....	89
Existují různé emocionální projevy úzkosti .....	90
<b>LÉKY ZALOŽENÉ NA FYZICKÝCH SYMPTOMECH U DĚTÍ</b> .....	90
Poruchy chuti k jídlu .....	90
Nauzea .....	90
Bolesti žaludku .....	91
Bolesti břicha .....	91
Průjem .....	92
Enuréza (nezáměrná) .....	92
Enkopréza (záměrná) .....	92
Bolest hlavy .....	92
Astenie .....	92
<b>LÉKY ZALOŽENÉ NA FYZICKÝCH SYMPTOMECH U ADOLESCENTŮ</b> .....	93
Palpitace .....	93
Třes .....	93
Omdlévání .....	93
Respirační oprese .....	94
<b>LÉKY ZALOŽENÉ NA FYZICKÝCH SYMPTOMECH DĚTÍ I ADOLESCENTŮ</b> ....	94
Astma .....	94
Ekzém .....	95
Alergie .....	96
<b>LÉKY ZALOŽENÉ NA EMOČNÍCH PORUCHÁCH DĚTÍ I ADOLESCENTŮ</b> .....	96
Poruchy vyjádřené agitovaností .....	96
Vyjádřená agresivita .....	97
Potlačená agresivita .....	98
Úzkost se strachem z opuštění .....	98
Obsedantně-kompulzivní poruchy (OCD) .....	98
Projevy žalu a smutku .....	99
Projevy strachu .....	99
<b>ZÁVĚR</b> .....	100

<b>PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY U ADOLESCENTŮ</b> .....	101
<b>OBECNĚ</b> .....	101
Úvod .....	101
Statistiky .....	103
<b>VÝZNAM HOMEOPATICKÉ LÉČBY</b> .....	103
K chronickému způsobu reakce .....	103
Postup .....	103
<b>HOMEOPATICKÁ LÉČBA HYPERFAGIE</b> .....	104
Hyperfagie, která způsobuje přibývání na váze .....	104
Hyperfagie, která způsobuje ubývání na váze .....	105
Hyperfagie jako kompenzace .....	106
Hyperfagie u pacienta, který všechno špatně snáší .....	107
<b>BULIMIE</b> .....	109
<b>HOMEOPATICKÁ LÉČBA</b> .....	110
Profil rizikových pacientů/pacientek .....	110
Léky působící na emoční sféru .....	111
Závěr .....	113
<b>HOMEOPATICKÁ LÉČBA HYPOFAGIE</b> .....	113
Hypofagický pacient, který přibývá na váze .....	113
Hypofagický pacient, který ubývá na váze .....	115
<b>ANOREXIE</b> .....	116
Profil rizikových pacientů/pacientek .....	116
Indikace a limity homeopatie .....	117
<b>KLINICKÉ PŘÍPADY</b> .....	120
Marie, zhmotnělé utrpení: bulimie .....	120
Julie, loajálnost k rodině: bulimie a anorexie .....	123
<b>NĚKOLIK TÉMAT K ZAMYŠLENÍ</b> .....	125
<b>ZÁVĚR</b> .....	126
<b>NOČNÍ POMOČOVÁNÍ - ENURÉZA</b> .....	127
<b>OBECNĚ</b> .....	127
Definice .....	127
Epidemiologie .....	127
Etiologie – tři směry .....	127
<b>KLINICKÁ A DOPLŇUJÍCÍ VYŠETŘENÍ</b> .....	128
<b>PÉČE O TYTO PACIENTY</b> .....	128
<b>ALOPATICKÁ LÉČBA</b> .....	129
<b>HOMEOPATICKÁ LÉČBA</b> .....	129
Pátrat po etiologii .....	129

Profil rizikových pacientů (citlivé neboli konstituční typy) .....	130
Symptomatické léky .....	132
<b>KLINICKÉ PŘÍPADY</b> .....	133
Guillaume: enuréza .....	133
Clara: enuréza .....	134
<b>ZÁVĚR</b> .....	137
<b>ENKOPRÉZA U DĚTÍ</b> .....	138
<b>OBECNĚ</b> .....	138
Definice .....	138
Připomenutí .....	138
Mechanismus enkoprézy .....	138
Klinické příznaky .....	139
Vyšetření .....	139
Etiologie .....	140
<b>ALOPATICKÁ LÉČBA</b> .....	140
<b>HOMEOPATICKÁ LÉČBA</b> .....	140
Léky zácpy .....	140
Léky anální fisury .....	141
Profily rizikových dětí .....	141
<b>KLINICKÝ PŘÍPAD</b> .....	143
Lara: enkopréza .....	143
<b>ZÁVĚR</b> .....	145
<b>PORUCHY SPÁNKU</b> .....	146
<b>NESPAVOST U DOSPĚLÝCH</b> .....	146
Obecně .....	146
Homeopatický pohovor s pacientem .....	146
Homeopatická péče o pacienty trpící nespavostí .....	148
<b>NESPAVOST U DĚTÍ</b> .....	153
Obecně .....	153
Homeopatický pohovor .....	154
<b>REAKČNÍ DEPRESE</b> .....	158
<b>OBECNĚ</b> .....	158
Sémiologie depresivního stavu .....	158
<b>HOMEOPATICKÝ POHOVOR</b> .....	159
Rodinná anamnéza .....	159
Osobní anamnéza .....	159

Důvody k vyhledání lékařské pomoci .....	160
Pohovor týkající se jednotlivých orgánů .....	160
Vyhodnocení depresivního stavu .....	161
<b>HOMEOPATICKÁ PÉČE O PACIENTY S DEPRESÍ</b> .....	163
Co musí obsahovat předepsaná homeopatická léčba .....	163
<b>PROFIL DEPRESIVNÍCH PACIENTŮ</b> .....	163
Smutek .....	163
Skleslost, beznaděj .....	164
Neúspěch .....	165
Neuspokojenost .....	165
Sebeobviňování, nízké sebehodnocení .....	165
Zklamání, znechucení sám sebou, nenávisť sebe sama .....	165
Nutkové sebevražedné myšlenky .....	166
Lhostejnost vůči sobě i vůči ostatním .....	166
Nerozhodnost .....	167
Ztráta vlastního obrazu .....	167
Psychická astenie .....	168
Fyzická astenie .....	169
Nechutenství .....	170
Zvláštní indikace při sezonní depresi .....	170
Nové patogeneze .....	170
<b>KLINICKÉ PŘÍPADY</b> .....	171
Michel, opožděný zármutek: reakční deprese .....	171
Hortenzie, umění starat se o svou zahradu: deprese .....	173
Bertrand, umění kompromisu: deprese .....	174
Závěr .....	176
<b>BIPOLÁRNÍ PORUCHA</b> .....	177
<b>OBEČNĚ</b> .....	177
Definice .....	177
Etiologie .....	177
Znaky a symptomy .....	177
Bipolarita a kreativita .....	179
Náměty k zamyšlení .....	179
<b>DIAGNÓZA</b> .....	180
Diferenciální diagnostika .....	180
<b>ALOPATICKÉ A JINÉ MOŽNOSTI PÉČE O PACIENTY S BIPOLÁRNÍ PORUCHOU</b> .....	181
<b>HOMEOPATICKÁ LÉČBA</b> .....	181

Léky deliria .....	182
Léky agitovanosti .....	182
Profily rizikových pacientů .....	182
<b>KLINICKÝ PŘÍPAD</b> .....	185
Rodolphe aneb Jak balancovat na hraně: bipolarita .....	185
<b>ZÁVĚR</b> .....	188
<b>BURN-OUT – SYNDROM VYHOŘENÍ</b> .....	189
<b>OBECNĚ</b> .....	189
Definice .....	189
Z pracovního procesu k utrpení .....	189
Terén příhodný pro syndrom vyhoření .....	190
Vyhodnocení rizika syndromu vyhoření podle Maslachové (MBI) .....	191
Vyhodnocení .....	193
Komplikace .....	194
<b>DIAGNÓZA</b> .....	194
<b>PÉČE O PACIENTA</b> .....	194
<b>HOMEOPATICKÁ LÉČBA</b> .....	195
<b>PROFIL RIZIKOVÝCH PACIENTŮ</b> .....	195
Jedinci, kteří si přirozeně nebo z donucení vyberou „donátorské“ povolání .....	195
Osobnosti, které si zakazují vyjádřit se a stěžovat si .....	196
Osobnosti, které rády soupeří .....	196
Osobnosti, které existují pouze prostřednictvím druhých .....	197
Narcistické osobnosti .....	197
<b>REAKCE NA SYNDROM VYHOŘENÍ</b> .....	198
Úzkost .....	198
Stres .....	198
Fyzické vyčerpání .....	199
Deprese .....	199
Ztráta sebeúcty .....	200
Závislost .....	200
Vliv na kardiovaskulární systém .....	200
<b>KLINICKÝ PŘÍPAD</b> .....	201
Laurie: syndrom vyhoření .....	201
<b>ZÁVĚR</b> .....	203
<b>DOPROVÁZENÍ PACIENTA SE ZÁVAŽNOU PATOLOGÍ</b> .....	204
<b>ÚVOD</b> .....	204
<b>OZNÁMENÍ DIAGNÓZY A ZÁRMUTEK</b> .....	204

Popření .....	205
Agresivita .....	205
Anxiodepresivní fáze .....	206
Fáze vyjednávání (smlouvání) .....	207
<b>PÉČE ZA DANÉ PATOLOGIE</b> .....	207
<b>NAVÁZÁNÍ TERAPEUTICKÉHO VZTAHU PODLE PROFILU PACIENTA</b> .....	208
<b>ZÁVĚR</b> .....	214
<b>ZÁVISLOST</b> .....	215
<b>OBECNĚ</b> .....	215
Mechanismy účinku závislosti .....	215
Definice .....	215
Definice podle Aviola Goodmana .....	216
Faktory podporující rozvoj rizikového chování .....	217
Faktory podporující udržování rizikového chování .....	218
Úvaha o závislosti na hrách .....	218
<b>JAK POSKYTOVAT PĚČI ZÁVISLÝM JEDINCŮM</b> .....	220
Motivační pohovor .....	220
Obecné principy terapeutického spojení .....	220
Metoda 4 R aneb jak nastavit spolupráci mezi terapeutem a pacientem .....	221
Rozhodovací cíl pohovoru .....	222
<b>MOTIVAČNÍ TABULKA</b> .....	223
Prekontemplativní stadium .....	223
Uprostřed rozhovoru .....	223
Na konci rozhovoru: stadium kontemplace .....	223
Komentář a úvaha .....	224
<b>PROFIL RIZIKOVÝCH PACIENTŮ</b> .....	224
<b>LÉKY PODÁVANÉ INDIVIDUALIZOVANĚ PODLE TYPU ZÁVISLOSTI</b> .....	230
Odvykání alkoholu .....	230
Odvykání kouření .....	231
Odvykání opiátům (heroin, morfin, kodein, metadon) .....	232
Odvykání kanabisu .....	233
Odvykání benzodiazepinům .....	233
<b>ZÁVĚR</b> .....	234
<b>FIBROMYALGIE</b> .....	235
<b>OBECNĚ</b> .....	235
Historie .....	235
Definice .....	235
Epidemiologie .....	236

Ekonomická incidence .....	236
Diagnostická kritéria a klinické projevy podle ACR .....	236
Standardní biologické vyšetření .....	236
Komorbidity .....	236
<b>DIAGNÓZA</b> .....	237
Důvody k vyhledání lékaře .....	237
Klinické vyšetření .....	237
Yunusovy body .....	237
Diferenciální diagnostika .....	238
<b>TERAPEUTICKÝ PŘÍSTUP</b> .....	238
Medikamentózní léčba .....	238
Podpůrná léčba .....	239
<b>HOMEOPATICKÁ LÉČBA</b> .....	239
Léky indikované na základě lokalizace svalových a kloubních projevů .....	239
Léky indikované při přecitlivělosti na bolest .....	241
Léky indikované při přecitlivělosti na dotyk .....	241
Léky indikované při přecitlivělosti na vlhkost .....	242
<b>PROFIL RIZIKOVÝCH PACIENTŮ</b> .....	242
<b>ZÁVĚR</b> .....	243
<b>KOLONOPATIE</b> .....	244
<b>ÚVOD</b> .....	244
Analýza .....	244
Čtyři typy osobnosti vzhledem k trávení .....	244
V praxi .....	245
<b>JAKÉ MÍSTO ZAUJÍMÁ V LÉČBĚ HOMEOPATIE?</b> .....	246
<b>SYMPTOMATICKÁ LÉČBA</b> .....	246
Analgezie .....	246
Spasmolytika .....	247
Nadýmání a plyny .....	247
Průjem .....	248
Zácpa .....	248
Supurace .....	249
Hemoragie .....	249
<b>TERÉNNÍ LÉČBA</b> .....	250
Crohnova choroba .....	250
Hemoragická proktokolitida (ulcerózní kolitida) .....	251
Funkční kolonopatie .....	252
Profil různých pacientů s kolonopatií .....	253

<b>ZÁVĚR</b> .....	254
Řešení v bakteriálním osídlení lidského těla .....	254
<b>SEXUÁLNÍ DYSFUNKCE</b> .....	255
<b>ÚVOD</b> .....	255
<b>OBECNĚ</b> .....	255
Komorbidity .....	255
Kritéria .....	256
<b>SYMPTOMATICKÁ A ETIOLOGICKÁ HOMEOPATICKÁ LÉČBA</b> .....	257
Léky působící na fyzické symptomy .....	258
Léky působící na emoce .....	260
Léky působící na myšlenková schémata .....	262
<b>HOMEOPATICKÁ LÉČBA NA ZÁKLADĚ TYPU PORUCHY</b>	
<b>SEXUÁLNÍHO CHOVÁNÍ</b> .....	264
Poruchy sexuálního chování u žen .....	264
Poruchy sexuálního chování u mužů .....	267
<b>ZÁVĚR</b> .....	269
<b>UVĚDOMOVÁNÍ SI PROCESU STÁRNUTÍ</b> .....	270
<b>ÚVOD</b> .....	270
<b>PROFILY RIZIKOVÝCH PACIENTŮ</b> .....	270
<b>ZÁVĚR</b> .....	277
<b>VYHASÍNÁNÍ KOGNITIVNÍCH FUNKCÍ</b> .....	278
<b>ÚVOD</b> .....	278
Folsteinův „Mini-mental test“ .....	278
<b>PROFIL RIZIKOVÝCH PACIENTŮ</b> .....	279
<b>KLINICKÝ PŘÍPAD</b> .....	282
Gérald, problematické truchlení: vyhasínání kognitivních funkcí .....	282
<b>ZÁVĚR</b> .....	284
<b>ZÁVĚREM</b> .....	285
<b>LITERATURA</b> .....	286
Studie .....	286
Knihy .....	287
<b>REJSTŘÍK</b> .....	291

*Toto dílo ve Francii vydalo nakladatelství CEDH. Centrum pro vzdělávání a rozvoj homeopatie (CEDH) vzdělává lékaře pro praxi klinické homeopatie od roku 1972.*

*Přednášející naší školy kráčí ve stopách lékařů Demarquea a Jouannyho, ve dvaceti zemích světa sdílejí své zkušenosti a uchovávají i modernizují vzdělávání v homeopatické terapii přizpůsobené současné medicíně.*

*Pěkné počtení vám přeji*

*MUDr. Yves Lévêque a MUDr. Frédéric Voirin*



Patrick VACHETTE

S laskavým svolením autorky portrétu - mé vnučky Alice

## PODĚKOVÁNÍ

Děkuji doktoru Rolandu Zissuovi, který mi předal zaujetí pro obor, svou etiku, svou velkorysost i své znalosti. Pro něj byla homeopatie živou a rozvíjející se vědou, vším možným, jen ne sektářskou disciplínou.

Jsem vděčný také zakladatelům CEDH, zvláště Denisi Demarqueovi a Jacquesovi Jouannymu, kteří mi zprostředkovali moderní pohled na materii mediku a indikace v ní obsažené. Jejich patofyziologické a klinické hledisko se mi vždy jevilo jako nepostradatelná podmínka pro důvěryhodný účinek našich léků a pro statut homeopatického lékaře.

Mezi lékaře, kteří měli pro mé vzdělání psychiatra zásadní význam, patří i Jean Cottraux, Christophe André, Boris Cyrulnik a Emmanuel Granier. Díky nim jsem se mohl učit a rozvíjet svou praxi.

Můj dík patří také Nicole Rivièrové, odbornici na psychogenealogii, která mi pomohla tuto disciplínu lépe poznat a zařadit ji do mé praxe.

Je mi ctí vyučovat pro CEDH, které v současné době vede doktor Yves Lévêque, jenž převzal vedení po doktoru Antoinovi Demonceauxovi a Jacquesu Bouletovi. Sdílel jsem s nimi své zkušenosti, své nadšení, své jistoty i své pochybnosti. Otevřenost a vzdělanost mých drahých kolegů a přátel vyučujících v rámci této školy, jejich podpora a rady mi dodávaly síly, které jsem potřeboval k rozvoji svých myšlenek.

CEDH je sice nezávislou školou, ale její spojení s Laboratoires Boiron je přesto neodmyslitelné. Jean a Henri Boironovi se postarali o to, aby homeopatie přetrvala, i když se vůči ní z vědeckého světa šíří nesnášenlivost a z lékařského prostředí mnoho pohrdání. Christian Boiron díky svým znalostem a svým zkušenostem vytvořil ze svých laboratoří významné měřítko kvality.

Zvláště bych chtěl poděkovat Alexandře Boucherové, Anně Damanceové, Marie-Hélène Ribreauové, Yvesovi Lévêqueovi a Frédériku Voirinovi, kteří se mnou trpělivě a s užitečnými připomínkami procházeli mé úvahy o struktuře a obsahu této knihy.

Díky mým přátelům Elisabeth a Bernardovi, kteří přijali roli účastníků debaty a pokládali mi potřebné otázky.

Poděkování patří i mé drahé ženě, věrné společnici v dobrých časech trávených při práci u počítače, která mě však neopouštěla ani v časech méně dobrých!

# ÚVOD

Mé lékařské vzdělání mi umožnilo pohybovat se ve dvou světech v rámci dvou specializací, které představovaly syntézu mého přístupu a mé praxe.

Díky subtilní a neustálé interakci těchto dvou světů jsem se stával sám sebou. Pomohly mi vypracovat lékařský a terapeutický přístup, propojit homeopatii (mou původní specializaci) a psychiatrii s moderním náhledem a praxí kognitivně-behaviorální terapie.

Toto dílo odráží onu dualitu, jež se stala mou organickou součástí. Doufám, že i vám přinese nové nástroje, kterých budete moci využít ve své praxi.

**Patologie**, o nichž v této knize pojednávám, jsou záměrně vymezené. Užitečným doplněním mé knihy budou velmi hodnotná díla některých mých kolegů, která se stala určitými standardy, s nimiž se ztotožňuji. Odkazy na ně najdete v závěrečném seznamu literatury.

## POPIS AKTUÁLNÍHO STAVU

### Nadměrná spotřeba alopatických léků

Pro správné pochopení užitku homeopatie v psychiatrii je důležité zabývat se tím, jakým způsobem se k tomuto odvětví v současné době přistupuje zvláště v kontextu klasické léčby.

### Anxiolytika a hypnotika v podobě benzodiazepinů

Francie patří mezi země s nejvyšší spotřebou těchto léků na světě. Zaujímá třetí místo v rámci evropských zemí za Belgií a Portugalskem. V roce 2012 uvedlo 11,5 milionu Francouzů, že se ve svém životě alespoň jednou léčili benzodiazepiny.

Průměrný věk uživatelů je 56 let a jde převážně o ženy (zhruba dvě třetiny). Jedna třetina žen ve věku nad 65 let užívá benzodiazepiny proti úzkosti a téměř každá pátá (18 %) užívá benzodiazepiny na spaní.

Během roku před zahájením ankety užívalo psychofarmaka 15,1 % žen proti 8 % mužů. Ženy obecně užívají léky ve vyšší míře než muži, ať již jsou to antidepresiva, benzodiazepiny, antipsychotika a stabilizátory nálady dohromady, nebo bereme-li antidepresiva a benzodiazepiny zvlášť.

Benzodiazepiny proti úzkosti a na spaní předepisují zejména lékaři v privátních ordinacích (90 %), zvláště praktičtí lékaři (90 %). Doba, kdy je jedinec vystavený působení benzodiazepinů, je často mnohem delší, než jaká bývá uvedena ve schvalovacích protokolech těchto látek pro trh (AMM),<sup>1</sup> kde se doporučuje užívat tyto léky na spaní a proti

<sup>1</sup> *Autorisation de mise sur le marché* – povolení uvádět léky na trh (pozn. překl.).

úzkosti během jednoho roku po dobu čtyř až pěti měsíců. Z ankety vyplývá, že velká část pacientů je užívá kontinuálně několik let.

Užívání benzodiazepinů s sebou nese určitá velmi dobře známá rizika zvláště v neuropsychické oblasti, stejná rizika jako při nadužívání některých léků a závislosti na nich, zvláště jde o jejich snášenlivost a abstinční příznaky při pokusu léky vysadit. Benzodiazepiny také velmi výrazně zvyšují riziko autonehod.

U starých lidí může užívání benzodiazepinů zvyšovat riziko pádů a poruch paměti. Některé nedávné studie shledávají souvislost mezi užíváním těchto léků a výskytem demence.

Francouzské zdravotnické úřady (například ANSM)<sup>2</sup> se už asi dvacet let pokoušejí omezit spotřebu a rizika benzodiazepinů různými nařízeními, ale také informační kampaní a komunikací s veřejností. Přijaly také různá opatření v souvislosti se stále velmi vysokou spotřebou benzodiazepinů a také ochotou lékařů tyto léky předepisovat, zvláště činí-li tak dlouhodobě.

### *Situace v roce 2015 (podle posledních oficiálních statistik)*

Prodej léků na spaní se v roce 2015 ve Francii snížil o 3 %. Prodej antidepresiv stoupl o méně než 1 %, a to v období, kdy Francii zasáhly dvě série teroristických útoků. Očekával se tedy nárůst mnohem vyšší.

V kategorii anxiolytických benzodiazepinů (Témesta<sup>®</sup>, Lexomil<sup>®</sup>, Séresta<sup>®</sup> atd.) se počet balení těchto léků hrazených pojišťovnou snížil o více než 700 000 oproti předchozímu roku a zaznamenal tak snížení o 1,4 % (48,9 milionu balení hrazených v roce 2015 proti 49,6 milionu balení v roce 2014).

Snížení je ještě významnější u benzodiazepinů s hypnotickým účinkem (léky proti nespavosti) s 220 000 baleními prodanými za méně než jeden rok (6,5 milionu v roce 2015 proti 6,7 milionu v roce 2014), což představuje snížení o 3,3 %. V roce 2015 větší spotřebu zaznamenala pouze antidepresiva, s počtem hrazených balení vyšším o 0,7 % (33,6 milionu v roce 2015 proti 33,4 milionu v roce 2014).

### *„Kompenzační jevy“*

Tento jev komentoval také profesor Antoine Pelissolo, předseda francouzské asociace pro úzkostné poruchy a deprese: „Snížení spotřeby anxiolytických benzodiazepinů je sice potvrzeno, ale zůstává stále ještě velmi mnoho uživatelů, řádově v desítkách milionů.“ Podle profesora propojení spotřeby anxiolytik s teroristickými útoky není až tak jednoznačné. „Členové populace, která se vyrovnala s opakovanými traumaty, se nestávají automaticky a chorobně úzkostnými.“ Existuje totiž, jak profesor dodává, řada

<sup>2</sup> Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé – obdoba českého Státního úřadu pro kontrolu léčiv SÚKL (pozn. překl.).

takzvaných „kompenzačních jevů“. Podle statistik poskytovaných tehdejšími orgány ministerstva zdravotnictví Ústavem pro sledování zdravotních rizik bylo zaznamenáno zřetelné zvýšení zásahů rychlé zdravotnické záchranné služby v souvislosti se stresem, zvláště u 25 až 35letých občanů těsně po teroristických útocích v listopadu 2015 v Paříži.

## Antidepresiva

Dostala se Francie s pravidelnou **denní dávkou 50 antidepresiv na 1 000 obyvatel** do čela evropských zemí ve spotřebě antidepresiv? Za stávající krize bychom se mohli domnívat...

Ovšemže ne, ani zdaleka není na prvním místě! Navzdory krizi, která sužuje celou zemi už několik let, si Francouzi uchovali **uspokojivý duševní stav** a ve spotřebě antidepresiv zaujímají „až“ sedmnácté místo!

Tak to alespoň uvádí **Panorama zdraví 2015**, přehled vydávaný OCDE. Na prvním místě je Island kvůli vysoké **spotřebě psychotropních látek**, 118 dávek denně na 1 000 obyvatel v roce 2013. Další alarmující údaj z tohoto šetření se týká Portugalska, které v letech 2000 až 2013 ztrojnásobilo spotřebu z 33 na 88 dávek za den. Specialisté toto zvýšení připisují finanční krizi a **tlaku**, s nímž se lidé setkávají na pracovištích.

Francie na tom není tak špatně, kéž by nám to vydrželo!

## Popis aktuálního stavu

### Benzodiazepiny

#### *Čeho jsou si vědomi lékaři*

Alarmující zjištění o vysoké spotřebě alopatických léků, které se nejčastěji předepisují při řešení psychických poruch, mělo pozitivní vliv. Rostoucí počet lékařů se nad svým dosavadním postupem vážně zamýšlí. Náhled na tento problém sice přišel pozdě, ale má své vysvětlení. Objev benzodiazepinů (dále jen BZP) představoval v lékařském světě převrat, díky němuž bylo možné pacientům poskytnout rychlou úlevu od úzkostných poruch a nespavosti.

V té době nám všem pomáhalo, že na tyto patologie máme účinný prostředek, který neměl žádnou alternativu. Farmaceutické laboratoře se měly na pozoru před tím, aby nás buď z komerčních důvodů, nebo snad pro nedostatek odstupu upozornily na potíže s vysazováním těchto léků. Tento faktický stav v první chvíli vyhovoval všem, pak se ale u pacientů začal projevovat návyk na tuto látku, závislost na ni je nutila dávky zvyšovat, aby udrželi svou úzkost ve snesitelných mezích. Lékaři navrhovali postupné vysazování, což je dlouhý proces, vyvolává návrat úzkostných stavů a má krátkodobé i dlouhodobé vedlejší účinky. Návyk na tyto léky je skutečnou závislostí.

Na začátku mé práce v soukromé ordinaci jsem byl konfrontován se stejným stavem věcí jako mí kolegové, ale díky homeopatickému vzdělání jsem našel alternativu, kterou jsem svým pacientům mohl nabídnout.