Rozumím dobře, že tyhle následky mohou potrefit podnikatele, manažery, úředníky, učitele, vysokoškoláky a další, co pro uklidnění zobou takzvané „prášky úsměvu“?

Ano. Bohužel ti, co po prášcích v tak hojném počtu sahají, mimo jiné i proto, že na rozdíl od alkoholu je společnost dosud akceptuje, si toho vůbec nejsou vědomi. Netuší, že riziko závislosti je až tak velké, že pokud byste je brala i v těhotenství, mělo by dítě nejspíš stejné abstinenční příznaky jako vy, kdybyste je vysadila.

Alespoň ze svého okolí mám ale pocit, jako by v poslední době byly léky proti úzkosti, zvláště pak benzodiazepiny, co do obliby na ústupu a vládu nad našimi dušemi víc a víc přebírala antidepresiva. Nebo se mýlím?

Nemýlíte. Před pár lety totiž dostali možnost předepisovat je doktoři všech oborů, včetně praktiků. Představa byla, že se tak pomůže i pacientům, kteří by se k psychiatrovi nikdy sami nevydali. Navíc spousta úzkostí je smíchaná s depresí, tak aby se zachytila v co nejranějším stadiu, ještě než si pacienti navyknou na benzodiazepiny.

Podstatnou roli ovšem sehrálo všeobecné rozšíření vyprávěnky o návykovosti benzodiazepinů a nenávykovosti antidepresiv, kterou převzali i praktičtí lékaři. Antidepresiva, pravda, nenahrazují mozkovou chemii, pouze zvedají stěny korýtka, jímž chemie teče, aby se s ní neplýtvalo. Tím pádem se na scénu dostávají především jejich tři výhody: zaprvé nejsou návyková, zadruhé je musí předepsat doktor, za třetí nevyvolávají „high“ efekt, kdy stoupáte do závratných výšin, z kterých se ale vzápětí zřítíte dolů. Naopak podporují stabilitu nálad i činů. Nejsou prostě jak moje žena, co okamžitě koná, stačí jen říct „hele, nevíš, kde…“ a už vyskakuje z křesla, a pak se diví, že je utahaná. Téhle impulzivitě antidepresiva brání.

Na rozdíl od anxiolytik, která jsou okamžitou záplatou na úzkost, se však musí na plný účinek antidepresiv čekat dva až tři týdny a nikomu je nemůžeme odebrat ze dne na den: čím je na nich člověk déle, tím opatrnější musíme být. Ti, co

je původně začali brát kvůli depresi, vám ovšem řeknou, že už nejsou smutní, ale nejsou ani veselí, navíc blokují sexuální libido, a taky se po nich, řekněme si to poctivě, tloustne. Jakmile ztloustnu, začnu být depresivní – a mám další důvod, proč to brát dál.

Mluvíte o vyprávěnce… Vy řeči o vedlejších účincích antidepresiv považujete za medicínské nactiutrhání?

První generace antidepresiv se podle mého přesvědčení stahuje spíš proto, že je moc levná, a tak se vykládá, co vedlejších příznaků má. Už se mlčí o tom, že měla a stále má nejlepší protibolestivý účinek, a to v malé dávce, která by na depresi nestačila. Koneckonců, už od devadesátých let platí doporučení Světové zdravotnické organizace, aby se k léčbě velice silné nádorové bolesti používaly kromě analgetik ještě i antidepresiva. Prokazatelně totiž snižují jak fyzickou, tak psychickou bolest, a současně zužují onen pro každého nepříjemný rozkmih pocitů.

Stejně to nechápu, pane doktore: před dvaceti lety psychiatři nastolili jako velké téma doby depresi a stěžovali si, že antidepresiv se v Česku užívá příliš málo, a teď zas moc…

Tomu se říká vědecky „odezdikezdismus“. Funguje ale ve všech oblastech lidského počínání, nejen v léčbě. Každý nový lék, potažmo skupina léků, prožívá ve své existenci fáze nekritické skepse, nekritického přijetí, nekritického zavržení a nakonec přiměřeného používání.

Tož, dobrou chuť… Jako moučník si prosím pilulku potlačující bolest, neboli analgetikum. K psychofarmakům sice nepatří, ale také je konzumujeme ve velkém, nejčastěji kvůli hlavě a zádům.

Jistě, i každý tělesný dyskomfort se dnes řeší práškem proti bolesti.

Když sem před čtyřiceti lety přijela americká psychoterapeutka Virginia Satirová, matka rodinné terapie a ještě k tomu