

LÉČBA ZÁVISLÝCH NA TABÁKU NEUROLEPTIKY
A ANTIDEPRESIVY A JEJÍ VÝSLEDKY

J. DRTIL

Soukromá psychiatrická ordinace, Liberec, ČR

P ř e d m l u v a

Tento článek je věnován významnému životnímu jubileu, osemdesátinám docenta MUDr. J. Skály, CSc. Hodnotící a blahopřejný článek, který se týkal padesátin docenta Skály napsal, tuším, profesor Vondráček. Článek byl otištěn před třiceti lety v časopise Československá psychiatrie. Autor přál tehdy padesátiletému docentu Skálovi, aby až jako křepký devadesátník půjde Prahou, nepotkal žádného opilého. Byla to jistě pěkná představa, uvidíme, jestli se vyplní.

Léčba závislých osob stejně jako člověk stojí na dvou končetinách. Tou jednou končetinou je psychoterapie, tou druhou farmakoterapie. Práce, kterou předkládám, je jednou ze série psychofarmakologických prací na uvedená téma. Má však také tu druhou končetinu, tu psychoterapeutickou. Ta je v pozadí. Bez axiomů platných v léčbě závislých osob, které prosazoval Skála, by se v léčbě závislosti nedalo dělat vůbec nic. Mimo jiné tímto (a řadou dalších činů) vybudoval pevné základy návykových chorob, na kterých můžeme stavět my ostatní.

Od roku 1976 psychiatři referují o různých reakcích kuřáků a nekuřáků na Chlorpromazin. V roce 1984 čeští autoři Vinařová a kol. (1984), srovnali účinné dávky neuroleptik u kuřáků a nekuřáků léčených pro schizofrenii. U sledované skupiny pacientů ve Výzkumném ústavu psychiatrickém zjistili, že účinná dávka pro léčbu nekuřáků je pouze 71,3 % dávky kuřáků. U mužů schizofreniků léčených v psychiatrické léčebně v Bohnicích je nezbytná dávka pro nekuřáky pouze 48,6 % dávky kuřáků.

Ereshefsky a kol. (1985) z texaského San Antonia srovnali výsledky léčby schizofreniků depotním flufenazin decanoátem a flufenazin hydrochloridem. Clearance flufenazinu byla signifikantně vyšší u kuřáků, než u nekuřáků: o 67 % ve skupině

J. DRTEL / LÉČBA ZÁVISLÝCH NA TABÁKU NEUROLEPTIKY A ANTIDEPRESIVY A JEJÍ VÝSLEDKY

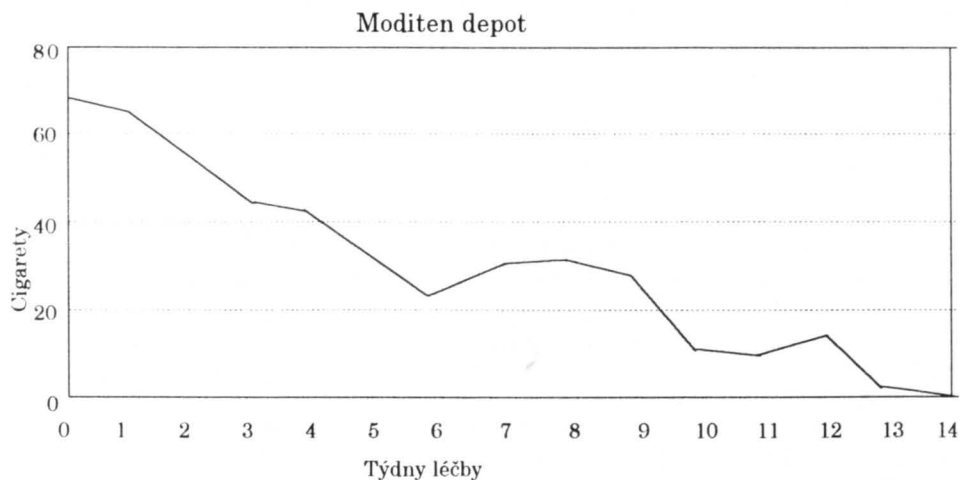
18 pacientů (7 žen, 11 mužů), léčených hydrochloridem a o 133 % ve skupině 22 pacientů (7 žen, 15 mužů), léčených flufenazin decanoátem. Autoři vysvětlují, že kouření tabáku zvyšuje aktivitu mikrozomálních enzymů. Vzhledem k tomu, že rostou metabolismus léčiv, klesají jejich plazmatické hladiny.

Protože jsme docílili dobré výsledky s léčbou závislých na drogách flufenazin decanoátem (Drtil, 1989), začali jsme léčit pacienty závislé na tabáku jednou ampulí této látky (Moditen depot) podané intramuskulárně. Pacienti byli těžcí kuřáci, kteří se zajímali o tento způsob léčby. Léčili jsme celkem 16 osob (7 žen a 9 mužů), v průměrném věku 41,4 let. Podávali jsme 1 ampuli flufenazin decanoátu (Moditen depot), dělenou na 2 části (každá dávka obsahovala 12,5 mg účinné látky) s třídním volným intervalem. Všichni pacienti podstatně omezili kouření. 8 osob (3 ženy a 5 mužů) přestalo úplně kouřit po dobu 3 a více měsíců, pět osob (3 ženy a 2 muži) přestalo kouřit po dobu jednoho dne až 3 týdnů a tři jiné osoby sice kouřit nepřestaly, ale výrazně snížily množství vykouřených cigaret.

Protože se proti užití depotních neuroleptik vyskytly námitky (podle názoru autora dnes již nepodstatné), začali jsme s léčbou kuřáků jinými psychotropními látkami (neuroleptiky a antidepresivy) v snaze docílit úplné abstinence, nebo podstatné redukce kouření.

Jelikož jednorázová aplikace terapeutické dávky flufenazin decanoátu (1 ml Moditen depot), rozdělená do 2 částí a podaná po třídním intervalu vyvolávala přibližně u jedné třetiny léčených pacientů vedlejší účinky, v následující fázi léčby jsme změnila terapeutickou techniku, takže jsme aplikovali množství látky nedosahující 1 ml po jednom, resp. po 2 týdnech. Abstinence bylo dosaženo v průběhu několika týdnů, avšak vedlejší účinky byly mírné, nebo neznatelné.

Graf 1. Pokles konzumu cigaret ze 70 za týden k nule, 66-letá žena. Pacientka byla léčena depotním Moditem od 1. týdne léčby



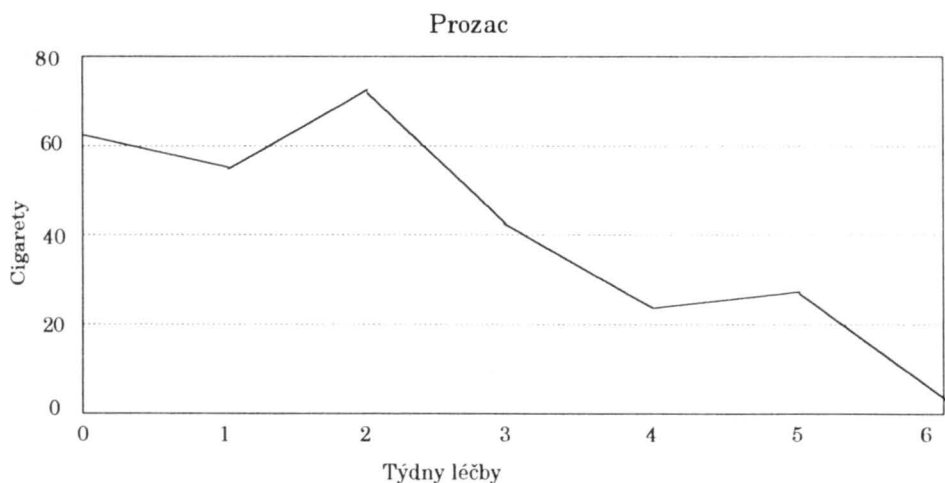
Postupně jsme začali užívat jiná neuroleptika, která zapříčinila pokles užívání cigaret. Některá z nich aktuálně snižovala množství vykouřených cigaret

J. DRTEL / LÉČBA ZÁVISLÝCH NA TABÁKU NEUROLEPTIKY A ANTIDEPRESIVY A JEJÍ VÝSLEDKY

(např. Haloperidol), jiná stabilizovala množství vykouřených cigaret na nízkých hodnotách dosažených během léčby (např. pimozid v přípravku Orap).

Podstatné změny v řešení těchto problémů jsme dosáhli terapeutickým užitím Prozacu (fluoxetin). Úplné abstinence jsme dosáhli po 5 týdnech léčby při podávání jedné kapsle za den. Vedlejší účinky léčby byly minimální, nebo nulové. Průběh abstinence při užívání Prozacu ukazuje následující graf 2.

Graf 2. Pokles konzumu cigaret z 60 za týden k nule. 33-letý pacient byl léčen Prozacem od 1. týdne léčby



S o u h r n

Začátkem 70. let jsme začali užívat neuroleptika (flufenazin decanoát v Moditen depot) pro léčbu osob závislých na tzv. tvrdých drogách, které přicházely z ciziny a jejichž závislost měla psychotický charakter. Od roku 1977 jsme touto metodou léčili mladé muže (16 – 20 leté) v nemocnici v Liberci. Byli závislí na toluenu a trichloretylenu, stejně tak jako na halucinogenu trifenydimylu (trihexyphenidyl) a jiných drogách (analgetika, anxiolytika, psychostimulancia apod.). Ústup psychotických příznaků byl pozorován u všech osob, avšak u pěti z nich byl pomalejší a slabší. Z léčené skupiny zemřeli 4 osoby, které přerušili léčbu, u všech ostatních se stav zlepšil a jejich závislost poklesla až vymizela.

U závislých na tabáku jsme začali podávat Moditen v roce 1981. Postupně jsme měnili jednorázovou aplikaci na opakovanou aplikaci menších dávek účinné látky v týdenním, popřípadě 14-denním cyklu. Vzhledem k námitkám proti užití depotních neuroleptik jsme rovněž užívali jiná neuroleptika, jako jsou Plegomazin, Haloperidol a Orap. Cigaretovou abstinenci, ačkoliv někdy pouze krátkodobou jsme dosahovali v průběhu 15 týdnů léčby. Nejlepších výsledků jsme dosáhli s antidepresivem fluoxetinem (Prozac), jímž jsme dosáhli abstinence po 5 týdnech léčby.

J. DRTEL / LÉČBA ZÁVISLÝCH NA TABÁKU NEUROLEPTIKY A ANTIDEPRESIVY A JEJÍ VÝSLEDKY

Soudíme, že naše výsledky podporují hypotézu, že molekuly některých neuroleptik mohou obsahovat receptory tabákových alkaloidů v ústředním nervovém systému, které se zmnožují v průběhu závislosti na tabáku. Tak molekuly těchto neuroleptik postupně znemožní obnovování tabákových receptorů a dovedou je k zániku. Protože je systém tabákových receptorů rovněž signalizačním systémem, který hlásí organismu potřebu doplnění těchto látek, při jeho zániku intenzita signalizace klesá, až zmizí a závislost postupně zaniká. Pokud jde o úspěch léčby Prozacem, což je chemicky fluoxetin, který blokuje zpětné vychytávání Serotoninu, otevírá se zde řada otázek, které čekají na odpověď.

L i t e r a t u r a

- Drtil, J.*: Treatment of Patients Dependent on Tobacco with Phluphenazine Decanoate. *Activitas nervosa superior*, Praha, 31, 1989, 2, s. 116 - 117
- Ereshesky, J. - Jann, M. W. - Saklad, R. S. - Davis, Ch. M. - Richards, A. L. - Burch, N. R.*: Effects of smoking on Phluphenazine Clearance in Psychiatric Inpatients. *Biol Psychiatry*, 1985, 20, s. 329 - 352
- Vinařová, E. - Vinař, O. - Kalvach, Z.*: Smokers Need Higher Doses of Neuroleptics Drug. *Biol Psychiatry*, 19, 1984, 8, s. 1 265 - 1 268

Do redakcie prišlo dňa: 4. 4. 1996

Adresa autora: MUDr. J. Drtil, CSc., Podzimní 369, 460 01 Liberec, ČR