

356.33:615.7 (:547.869.2)

## NĚKTERÉ FENOTHIAZINOVÉ PREPARÁTY A JEJICH VYUŽITÍ VE VOJENSKÉM ZDRAVOTNICTVÍ

Podplukovník MUDr. Roman ÚTRATA, Eva ČÍŽOVÁ, prom. lékařka  
psychiatrické oddělení Ústřední vojenské nemocnice v Praze  
(náčelník plk. MUDr. Aleš RÁRA)

Za poslední desetiletí existence psychofarmak se objevilo několik set preparátů, z nichž značné procento je tvořeno právě fenothiazinovými deriváty. Tato záplava ukázala, že zmíněné preparáty jsou dobré a potřebné, že moderní medicína a zejména psychiatrie se bez nich neobejde, ale současně se ukázalo, že jejich paleta je zbytečně pestrá, jelikož účinky celé řady preparátů jsou naprosto analogické. A tak se postupně vyděluje několik základních preparátů, které se ukazují po všech stránkách jako nejvýhodnější. Proto se také stávají nejpoužívanějšími.

Za takový základní preparát možno označit Chlorpromazin, který — ač první — zůstává stále nezbytný. Z dalších fenothiazinových preparátů vystupuje do popředí zejména levomepromazin, pro svůj antidepresivní účinek, prochlorperazin, pro svůj stimulační efekt, perphenazin a thioproperazin, jako neuroleptika především pro „velkou psychiatrii“, a konečně thioridazin, zejména pro dobrou toleranci.

Z válečného hlediska nemáme zatím o využití fenothiazinových preparátů zpráv. Dokonce ani v korejské válce, kde — na americké straně — bylo zdravotnické zabezpečení přímo luxusní a kdy již neuroleptika byla známa, nebyly tyto preparáty pravděpodobně použity. Nebylo o tom alespoň nic publikováno. Nicméně v současných podmínkách nelze si představit zdravotnické zabezpečení bojujících armád stejně tak bez antibiotik, jako bez ataraktik.

Všechny uvedené preparáty jsme měli možnost vyzkoušet na psychiatrickém oddělení ÚVN v letech 1956—1964 a všechny nadále zůstávají v běžném používání.

### Chlorpromazin

Nejznámější preparáty: Chlorpromazin Spofa, Plegomazin Maďarsko, Aminazin SSSR, Largactil Specia, Megaphen Bayer, Propaphenin NDR, Thorazine USA, Hibernál Švédsko.

Farmakologie a klinika tohoto preparátu je dnes běžně známa, a proto považujeme za zbytečné tyto známé věci opakovat.

Preparát je třeba považovat jak z klinického, tak z vojenského hlediska za základní, zejména pro tlumení akutních neklidů. Jeho hlavní indikací jsou proto akutní stavy vzrušenosti, psychomotorický neklid, halucinatorní a paranoidní obrazy jakékoli etiologie, jakož i stavy anxiózní tenze.

Jeho vojenské použití by bylo skutečně široké, byl by aplikován i lékaři-nepsychoiatry na všech etapách zdravotnické pomoci, a je proto třeba, aby s jeho účinky a dávkováním byli seznámeni všichni vojenští lékaři. Znovu upozorňujeme na absolutní kontraindikace při podávání tohoto preparátu, kterými jsou: intoxikace barbituráty, opiáty a alkoholem. Stále se totiž ještě setkáváme s případy, kdy neklid v alkoholové ebrietě nebo po intoxikaci barbituráty je „tlumen“ chlorpromazinem, takže na odborné oddělení bývá postižený přivážen v komatu, ke kterému nemuselo dojít.

Při ambulantní aplikaci chlorpromazinu vojenským osobám musíme mít na zřeteli, že i „neurotické dávky“ (75—150 mg pro die) ovlivňují bdělost, vyvolávají lehkou apatii, únavu až somnolenci a zvyšují pohotovost k ortostatickým kolapsům. Z tohoto hlediska nutno přihlížet k služebnímu zařazení pacienta během terapie. Rovněž tak poruchy akomodace a možnost fotosenzibilizace, jakož i kontaktních dermatitid omezují možnost využití léčených pacientů.

Při vyšších dávkách (300—600 mg a výše — pro die) nutno již vojáka hospitalizovat.

### Levomepromazin

Nejznámější preparáty: Nozinan a Minozinan fy. Specia.

Jde o účinné neuroleptikum ovlivňující akutní psychotický neklid mnohem silněji než chlorpromazin a vyznačující se kromě toho specifickým účinkem na deprese a chronické psychózy. Také účinek hypnotický, potencializační, hypotenzivní a neurovegetativní je mocnější než u chlorpromazinu.

Z těchto hledisek nutno opět posuzovat možnosti jeho vojenského využití.

V míru je třeba vázat jeho aplikaci na hospitalizaci na psychiatrickém oddělení; jeho obecné používání ve vojenské ambulantní praxi se nedoporučuje, s výjimkou ojedinělých, zvláště indikovaných případů (např. některé těžké insomnie), pod vedením odborníka a za dodržení nejnужnějších kautel (léčený pacient nebude nucen účastnit se náhlých a namáhavých vojenských zaměstnání, např. nočních poplachů apod.)

Za válečné situace by bylo možno uvažovat i o širší aplikaci, zejména injekční, při tišení těžkého akutního psychotického neklidu, již ve vojskovém týlu ovšem s přihlédnutím k vedlejším účinkům preparátu (zejména k možnosti kolapsů).

### Prochlorperazin

Nejznámější preparáty: Prochlorperazin Spofa, Stémétil Specia, Compazine USA, Nipodal Bayer NSR.

Tento piperazinový fenothiazinový derivát je označován francouzskými autory jako první „stimulující“ neuroleptikum. To proto, že nevyvolává větší somnolenci, jak je tomu u předchozích fenothiazinů. Nesmíme jej však zaměňovat s psychostimulátory — psychomimetiky: Prochlorperazin má mohutný sedativní účinek, ale jeho působení na neurocirkulační aparát je daleko mírnější než u jiných fenothiazinových derivátů. Konečně nelze pominout jeho mohutný antiemetický účinek, který je 4krát silnější než u chlorpromazinu.

Pro tyto vlastnosti by se zdálo, že jeho využití v ambulantní vojenské praxi bude široké. Tomu však brání rychlý a mohutný nástup extrapyramidové symptomatologie, jako vedlejšího účinku léku.

Je to zejména svérázný syndrom excitomotorický a hyperkinetický, dále pak syndrom parkinsonský, obvyklý i u ostatních neuroleptik. Excitomotorický syndrom se přihlašuje v tzv. krizích a projevuje se myokloniemi, třesy, akatizí, tasikinezií (zvláštní neklid dolních končetin), okulogyrickými krizemi, choreoathetoidními pohyby, tonickými spasmy, hysteriformními projevy a často i pocitem vnitřního neklidu. (Podrobnější poznatky v tomto směru publikovali autoři v Čs. psychiatrii č. 5/1960).

Jelikož tyto projevy vyžadují neustálé sledování a odborný dohled, je omezena širší aplikace preparátu na lůžková zařízení.

Nicméně v případě potřeby a po odborném vyšetření je možno lék podávat i ambulantně, s přihlédnutím k vedlejším příznakům, které ostatně lze ve větší míře odstranit běžnými anti-parkinsoniky.

Jde o velmi účinný, užitečný a hodnotný preparát, který je možno podávat na různých etapách zdravotnické pomoci — prakticky v chlorpromazinových indikacích, anebo v kombinaci s chlorpromazinem, jelikož oba preparáty se vý-

znamně potencují a lze tak docílit jisté úspory léků při maximálním efektu.

### Perphenazin

Nejznámější preparáty: Perphenazin Spofa, Trilafon Schering USA a Dánsko, Decentan Merck NSR.

Svémi účinky se podobá preparátu předchozímu a je považován za 6krát až 7krát silnější než Chlorpromazin, přičemž barbituráty potenceje v daleko menším stupni. Jeho antiemetický účinek je mohutný. Nástup vedlejších příznaků je rychlejší a větší, avšak somnolence je mnohem menší.

Osvědčil se zejména u stavů zmatenosti (halucinatorní a schizofrenní psychózy) a psychomotorického neklidu, zatímco u depresí se ukázal jako málo účinný.

Vedlejší extrapyramidové projevy, syndrom hypertonicko-hypokinétický a syndrom dyskinecko-dystonický jsou mohutnější než u prochlorperazinu, avšak i zde je lze dobře likvidovat běžnými antiparkinsoniky.

Zejména opatrně je třeba postupovat u psychóz v seniu a pak u neurologických „organiků“, pro možnost letálního zakončení, nebo pro neúměrně a dlouhodobé přetrvávání extrapyramidové symptomatologie.

V ambulantní vojenské praxi je lék téměř nepoužitelný, zato v lůžkových psychiatrických zařízeních má velkou cenu.

### Thiopropazin

Nejznámější preparát Majeptil fy. Specia, (RP 7843).

Je to vlastně sulfonamidovaný prochlorperazin.

V klinice se jeho použití omezuje na chronické psychózy, rezistentní formy schizofrenního onemocnění a melancholie, kde jiná psychofarmaka byla bez efektu.

Jsou doporučovány přerušované kúry, kterými se záměrně vyvolávají tzv. chemické šoky.

V terapeutické praxi může být použit pouze psychiatrem, v lůžkovém zařízení.

Z vojenského hlediska je preparát pozoruhodný spíše tím, že jde o dysleptikum. Bezprostředně po jeho aplikaci dochází k těžkým extrapyramidovým projevům s význačnými afektivními změnami. Objevuje se obraz parkinsonský, syndrom akineticko-hypertonický, astenoabulie a thymické inhibice. Jeho použití může být zřejmě i jiné než terapeutické.

### Thioridazin

Nejznámější preparát: Melleril Sandoz, USA.

Tento piperidinový fenothiazinový derivát se vyznačuje velmi dobrou tolerancí a nepatrnými vedlejšími projevy, které málokdy brání normálnímu pracovnímu využití pacienta, obzvláště při nižším dávkování. Výhodné je i to, že jeho toxi-

cita je velmi nízká, takže je možno jej aplikovat bez obav při zvládnání psychických komplikací nejrůznějších somatických chorob.

Osvědčuje se u psychóz s excitací, agitovaností a u delirií, ale — ve srovnání s chlorpromazinem — má příznivé výsledky i u depresí (obzvláště v kombinaci s imipraminem) a negativismů. Blahodárné je rovněž jeho působení na paranoiditu. Také u neurotiků odstraňuje velmi dobře anxiozitu a depresi.

Extrapiramidová symptomatologie u tohoto preparátu téměř chybí, proto jej lze s výhodou použít i v široké vojenské praxi. Jeho perspektivy ve vojenské praxi se zdají být slibné i proto, že nelze vyloučit, že tento preparát by nemohl být za určitých okolností podáván i preventivně. Nevýhodou je, že lék není u nás vyráběn a není tudíž běžně dostupný v dostatečném množství.

V souhrnu můžeme tedy uzavřít, že význam ataraktik pro vojenské zdravotnictví a vojenskou psychiatrii je nesporný. Veliké množství továrních výrobků nás nemusí děsit, neboť účinky celé řady preparátů jsou shodné. Praxe poukázala zatím na několik základních léků, které by dnes již neměly chybět ve vojenskozdravotnickém terapeutickém arsenálu. Tyto základní léky

je možno používat jednak samostatně, jednak ve vzájemné kombinaci. Je nutno usilovat o jejich zařazení do vojenského farmaceutického kodexu, se všemi důsledky, které z toho vyplývají (farmakologické zkoušky a poznání preparátů, zabezpečení v polních podmínkách atd.). Samozřejmým požadavkem je rovněž zajištění tuzemské výroby v dostatečném množství. V neposlední řadě je pak třeba seznámit všechny vojenské lékaře se základními účinky i vedlejšími vlastnostmi těchto preparátů, včetně aplikace, indikací a kontraindikací. Po experimentální a empirické stránce by bylo ještě třeba prozkoumat vzájemné účinky neuroplegik a radiace, osvětlení, alkoholu a fyzické únavy a ověřit též možnosti služebního zařazení.

### Souhrn

Diskutován význam neuroplegik pro vojenské zdravotnictví vůbec a vojenskou psychiatrii zvláště. Uvedeny základní preparáty — chlorpromazin, prochlorperazin, levomepromazin, perphenazin a thioridazin, které jsou pro vojenské zdravotnictví dnes stejně tak nezbytné, jako jsou třeba antibiotika. Je proto třeba seznámit všechny vojenské lékaře se zásadami použití těchto léků.