

Βιολογική Ψυχιατρική & Νευρολογία

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ
ΤΟΜΟΣ III • ΤΕΥΧΟΣ IV
ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ - ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ - ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2007

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ

ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΑΥΚΑΣ ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 215, ΑΘΗΝΑ 115 25
ΤΗΛ.: 210 67.77.590 - FAX: 210 67.56.352
KAFKAS PUBLICATIONS kafkas@otenet.gr - www.kafkas-publications.com

Εκδότης - Δ/ντής Σύνταξης: Ηλίας Καυκάς, Δερματολόγος

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ & ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΑΡΙΑΝΝΑ ΔΕΛΗΠΙΑΝΝΑΚΗ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΝΑΤΑΣΣΑ ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΙΟΥ
ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΜΑΡΙΑ ΜΗΤΤΑ, ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΣΕΝΤΡΗΣ,
ΕΛΕΝΑ ΛΑΓΑΝΑ, ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΒΑΤΣΑ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΑΡΗΣ ΜΠΕΡΖΟΒΙΤΣΗΣ
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ ΥΛΗΣ ΒΑΣΩ ΧΑΛΙΩΤΗ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ & ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΝΙΚΟΣ ΤΖΟΥΡΜΕΤΗΣ
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟΥ Τ. ΑΝΤΩΝΟΠΟΥΛΟΣ
«ΗΛΙΑΝΘΟΣ», τηλ.: 210 2388556

Συντακτική Επιτροπή

ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Παύλος Σακκάς

Νευρολόγος - Ψυχίατρος
Αναπλ. Καθηγητής Παν/μίου Αθηνών

ΜΕΛΗ

Ιωάννης Διακογιάννης

Ψυχίατρος
Επίκ. Καθηγητής Αριστοτέλειου Παν/μίου Θεσ/νίκης

Ιωάννα Δ. Μπεργιαννάκη

Ψυχίατρος
Αναπλ. Καθηγήτρια Παν/μίου Αθηνών

Αλέξανδρος Μπότσας

Ψυχίατρος
Αθήνα

Ιωάννης Νηματούδης

Ψυχίατρος
Αν. Καθηγητής Αριστοτέλειου Παν/μίου Θεσ/νίκης

Αντώνης Πολλίτης

Ψυχίατρος
Επίκ. Καθηγητής Παν/μίου Αθηνών

Αντώνης Ρόμπος

Νευρολόγος
Επίκ. Καθηγητής Παν/μίου Αθηνών

Κων/νος Σπέγγος

Νευρολόγος
Λέκτορας Παν/μίου Αθηνών

Ηλίας Τζαβέλλης

Ψυχίατρος
Επιστ. Συνεργάτης Παν/μίου Αθηνών

Μαρία Τζανακάκη

Ψυχίατρος
Διευθύντρια Ψυχιατρικής Κλινικής Γ.Ν. Χαλίων

ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΥΛΗΣ

Είναι ευπρόσδεκτο κάθε σχόλιο και συνεργασία συναδέλφου. Ο συγγραφέας είναι υπεύθυνος για το περιεχόμενο της εργασίας του, καθώς και για την εγκυρότητα και τα δικαιώματα των χρησιμοποιούμενων πηγών. Η Συντακτική Επιτροπή διατηρεί το δικαίωμα να επιφέρει κάθε αλλαγή που κρίνει αναγκαία για την καλύτερη παρουσίαση της ύλης, χωρίς να αλλοιώνεται η έννοια του κειμένου. Οι εργασίες μπορούν να αποσταλούν στη διεύθυνση του περιοδικού ή στην ηλεκτρονική διεύθυνση του κ. Π. Σακκά: psakkas@cc.uoa.gr

Σημείωμα Σύνταξης

Το στίγμα των Ψυχοφαρμάκων

Όταν το 1950 ανακαλύφθηκε ότι η κλωροπρομαζίνη θεραπεύει τα συμπτώματα της σχιζοφρένειας, κανένας δεν μπορούσε να φανταστεί ότι αυτό θα άλλαζε την Ψυχιατρική και θα επηρέαζε τόσο δραματικά την πρόγνωση των ψυχικά ασθενών. Και όμως οι ψυχίατροι μέσα σε λίγα χρόνια, από φιλοσοφούντες ειδικούς των ανθρωπίνων σχέσεων και της συμπεριφοράς, έγιναν και αυτοί γιατροί. Η Ψυχιατρική απέκτησε μια κεντρική θέση στο πάνθεον των ειδικοτήτων της Ιατρικής, εγκαταλείποντας τις ελκυστικές, πλην όμως μη ελεγχίμες θεωρίες της.

Η αλληλαγή αυτή, όπως κάθε αλληλαγή, ήταν αναμενόμενο να προκαλέσει αντιδράσεις. Έτσι, όσοι είχαν επενδύσει στην προσπάθεια να εξηγήσουν τη σχιζοφρένεια μέσα από τις σχέσεις του ασθενούς με τα πρόσωπα του άμεσου περιβάλλοντός του, ή τις συγκρούσεις του με την κοινωνία, ήταν επόμενο να αντιδράσουν στα φάρμακα που θεραπεύουν τη νόσο.

Δεν είναι τυχαίο το ότι τα αντιψυχωσικά φάρμακα στην αρχή έγιναν γνωστά ως «μείζονα ηρεμιστικά». Το βάρος δόθηκε στην ηρεμία που προκαλούσαν και όχι στη μείωση των ψευδαισθήσεων και των παραληρητικών ιδεών. Ο κόσμος τα γνώρισε ως κατασταλτικά και όχι ως θεραπευτικά της νόσου. Η αντίληψη αυτή δυσφημίζει όχι μόνο μια ολόκληρη κατηγορία φαρμάκων, αλλά και τις θεραπευτικές παρεμβάσεις που αυτά τα φάρμακα αναδεικνύουν.

Η αλήθεια πάντως είναι ότι τα κλασικά αντιψυχωσικά έχουν εμφανείς παρενέργειες. Η έντονη καταστολή, καθώς και τα εξωπυραμιδικά συμπτώματα, έκαναν τους σχιζοφρενείς που ελάμβαναν αντιψυχωσική αγωγή να ξεχωρίζουν. Έτσι στιγματίστηκαν όχι μόνο οι ασθενείς, αλλά και οι ψυχίατροι που τα χορηγούν. Η συνήθης προτροπή ήταν «μην πας στον ψυχίατρο, γιατί αυτός θα σου δώσει φάρμακα που θα σε κάνουν ζόμπι». Τα φάρμακα στη συνείδηση του κόσμου είναι η τελευταία λύση πριν τον «ζουρλομανδύα».

Είναι προφανές ότι στην αντίληψη αυτή της κοινής γνώμης πρέπει να έχουν παίξει σημαντικό ρόλο κάποιοι από τον χώρο μας που θεωρούνται ειδικοί. Η δυσφήμιση των φαρμάκων που χρησιμοποιεί η ψυχιατρική δεν είναι τυχαία. Γίνεται σκόπιμα από ποικιλώνυμα «ψυχοθεραπευτικά» κέντρα, τα οποία εξακολουθούν να διαδίδουν τις παρωχημένες θεωρίες τους για την ψυχική νόσο.

Είναι απορίας άξιο πως η κοινή γνώμη αποδέχεται τις παρενέργειες ακόμα και των χημειοθεραπειών, ενώ αποτρέπει τους ψυχικά ασθενείς από την χρήση των ψυχοφαρμάκων. Ένα κοινό μάλιστα, που σε γενικές γραμμές δεν είναι εναντίον των φαρμάκων, αφού όλοι μιλούν για την κατάχρηση που γίνεται σε αντιβιοτικά, αναλγητικά, βιταμίνες κ.ά.

Ευτυχώς η εισαγωγή των αναστολέων επαναπρόσληψης σεροτονίνης το 1989, βοήθησε σημαντικά στον αποστιγματισμό των ψυχοφαρμάκων. Από τότε όλο και περισσότεροι άνθρωποι έχουν καταφύγει στη λήψη των νέων αντικαταθλιπτικών. Όλο και περισσότεροι συνάνθρωποί μας χρησιμοποιούν αντικαταθλιπτικά χωρίς τύψεις και κυρίως χωρίς να διαπιστώνουν κάποια σημαντική παρενέργεια. Έτσι, η καταφυγή στον ψυχίατρο καθώς και η χρήση ψυχοφαρμάκων γίνεται προοδευτικά αποδεκτή από την κοινωνία μας. Παρόλα αυτά, συχνά ακούγονται φωνές που προσπαθούν να φοβίσουν τον κόσμο, λέγοντας είτε ότι τα αντικαταθλιπτικά προκαλούν αυτοκτονίες, είτε ότι τα φάρμακα αυτά αλλιάζουν την προσωπικότητα και επομένως πρέπει να αποφεύγονται.

Ευτυχώς που την τελευταία δεκαετία άλλαξε το τοπίο και στα αντιψυχωσικά με την κυκλοφορία φαρμάκων που έχουν λιγότερες εξωπυραμιδικές παρενέργειες. Η χρήση τους βοηθά στο να γίνεται η αντιψυχωσική αγωγή λιγότερο αποκρουστική.

Αποτελεί καθήκον όσων ασχολούνται με την ψυχική αρρώστια, να βοηθήσουν στον κοινωνικό αποστιγματισμό των ψυχοφαρμάκων. Μην ξεχνάμε ότι το στίγμα αυτό γίνεται η αιτία να στερούνται οι ασθενείς μας αποτελεσματική θεραπεία.

Παύλος Σακκάς
psakkas@cc.uoa.gr