

A nyní vstupují do hry psychofarmaka. Všechna brzdí činnost dopaminu v limbickém systému a odstraňují tak pozitivní symptomy, to znamená halucinace, bludné představy a zmatek. (Švédský badatel Arvid Carlsson, objevitel tohoto jevu, dostal v roce 2000 spolu se dvěma dalšími vědci Nobelovu cenu za lékařství.) Současně však brzdí činnost dopaminu v jiných oblastech mozku, což je problematické. Mohou narušit schopnost prožitku a vyvolat příznaky podobající se Parkinsonově nemoci. K tomu se přidružují další nepříjemné vedlejší účinky, kvůli nimž pacienti, jako je Milton, jednoduše odmítají tyto léky užívat. Proti negativní symptomatice tyto prostředky nic nezmohou, naopak dokonce existuje riziko, že je posílí. Mnoho schizofreniků proto sahá k nebezpečným drogám, jako je speed a kokain, nebo takřka bez přestávky kouří cigarety. Snaží se tím překonat neschopnost prožitku, kterou s sebou nemoc přináší a která je léky ještě posílena. Tolik Weinbergerova teorie.

V sedmdesátých letech minulého století byl objeven další lék proti schizofrenii: *Clozapin*. Zpočátku se zdálo, že působí podobně jako už známé léky, ale potom se projevily zvláštní a nebezpečný vedlejší účinek: U jednoho procenta pacientů užívajících *Clozapin* se projevil nedostatek bílých krvinek, které bojují proti infekcím. Někteří pacienti na to dokonce zemřeli, a používání *Clozapinu* se poté přerušilo. V polovině osmdesátých let znovu zazněly hlasy vyzdvihující neobyčejně užitečné působení *Clozapinu*, především odstranění negativní symptomatiky u mnoha nemocných. Toto překvapující zjištění zpočátku vyvolalo nedůvěru, neboť v odborných kruzích převládá názor, že negativní symptomy jsou rezistentní a nevratné. Ale pak se ukázalo, že tato naděje pro schizofreniky přece jen není klamná. Prokázalo se, že *Clozapin* redukuje negativní symptomy velmi podstatně a zlepšuje stav pacientů, kteří nereagovali na jiné léky. US Food and Drug Administration nato v roce 1989 povolila užívání *Clozapinu* v určitých případech – s nařízením, aby se počet bílýchrvinek v krvi pacienta pravidelně sledoval.

Ale vraťme se zpět k Miltonu Kaplanovi. Po několika dnech jsem musel konstatovat, že nevinné vycházky na dvůr, jímž jsem aktivně i pasivně

napomáhal, neslouží pouze kouření cigaret. Presbyteriánská nemocnice ležela uprostřed Španělského Harlemu, chudinské čtvrti na severu Manhattanu a zároveň drogového hlavního města v oblasti New Yorku. Milton svého krátkého výletu z uzavřeného oddělení využíval k tomu, aby rychle přešel ulici a od hispánských mladíků potloukajících se u vhodných protilehlých domů získal nepatrné dávky kokainu.

Výšlo to najevo náhodou, když kdosi omylem poslal do laboratoře vzorek Miltonovy moči. Obsahoval zbytky kokainu a další vzorek, který byl nato Miltonovi odebrán, ukázal podobný výsledek.

„Miltone, šňupete kokain?“

„Právě jsme měli nějaké potíže, pane doktore. Joey Gambino je na útěku na závodní lodi, která pro něho byla připravená u mola v Ossiningu. Žene se teď po Hudsonu nahoru, míjí přístav v New Jersey a pod svým pláštěm skrývá samopal. Musím na most, abych ho dostihl, než zasáhne FBI... Pronásledují mě, všichni mě pronásledují. Na tomhle oddělení se to hemží agenty FBI. A vy jste dvojitý agent, pane doktore, pro pašovaný Mossadem. Vy Izraelci jste všichni agenti Mossadu. Já už jsem v Izraeli taky byl. Když jsem měl bar micvu. Ke Zdi nářků jsem položil modlitební řemínky, na jeruzalémských pahorcích jsem zasadil strom, viděl jsem východ slunce nad Massadou a radil se s šéfem Mossadu...“

Díky náhodě nám tedy svítilo. Rychlé zhoršení Miltonova stavu v Long Beach, jeho časté vycházky na nemocniční dvůr, navzdory lékům jen pozvolné zlepšování na uzavřeném oddělení – to všechno ukazovalo na užívání drog vyvolávajících psychózu. Po tomto odhalení jsme však stáli před otázkou: Co teď? Na Miltonovo ujišťování, že už si kokain nebude kupovat, jsme se spolehnout nemohli. Muž, který se nebojí ani FBI, se sotva bude zdráhat obelhat psychiatra a sestry, tedy osoby, které chtějí omezovat jeho svobodu pohybu. Kromě toho je kokain droga, která nejrychleji vyvolává závislost, a je velmi těžké ji „jen tak“ vysadit. Ani dlouhodobý pobyt na uzavřeném oddělení nikdo za uspokojující řešení nepovažoval. Žádného člověka nelze na celý život někam zavřít jenom proto, že má sklon brát kokain. Zároveň nám bylo jasné, že bude-li teď Milton propuštěn a poslán zpět do Long Beach, ocitne se znovu v bludném