

## **Interjú „Nem arra van, hogy meghülyüljünk”**

**Dr. Frecska Ede, a Debreceni Egyetem pszichiátriai tanszékének vezetője a a pszichedelikus reneszánszról**

<http://magyarnarancs.hu/tudomany/nem-arra-van-hogy-meghulyuljunk-99466>

Keller-Alánt Ákos 2016/21. (05. 26.)

A pszichedelikus szerek orvosi kutatását negyven évvel ezelőtt betiltották. Az LSD, varázsgomba vagy ayahuasca iránt azonban az utóbbi években annyira megélénkült a szakmai érdeklődés, és olyan komoly eredményeket értek el kutatók, hogy akár néhány éven belül elindulhat az orvosi felhasználásuk. A téma egyik hazai szakértőjét kérdeztük.

Magyar Narancs: Az eredetileg gyógyszernek szánt pszichedelikus szerekkel való tudományos kísérletezést évtizedekig tiltották, pedig ígéretesek voltak a kezdeti eredmények.

Frecska Ede: Muszáj azzal kezdenem, hogy amikor ezekről a szerekről beszélek, akkor nem utcai használatról van szó, hanem orvosi kutatásról és felhasználásról. A pszichedelikus szerekkel történő kísérletezés legitim és ígéretes kutatási téma, ennek ellenére folyamatosan védekezni kell. Amikor például egy aneszteziológus beszél sokkal mérgezőbb és valódi függőséget okozó szereinek orvosi felhasználásáról, neki nem kell szabadkoznia, senki nem gondol arra, hogy az illető orvos az utcai használatot promotálja. Ez a furcsa hozzáállás az elmúlt évtizedek politikájának eredménye. Negyven évig uralkodott az az egyoldalú szemlélet, hogy a pszichedelikus szerek pusztító drogok, és veszélyesek a társadalomra. Pedig az ötvenes években lelkesen kutatta a szakma, de aztán kikerültek az utcára, és a kutatásokat szociálpolitikai okokból leállították. Ez a szakmai szempontokat és a tudományos tényeket teljesen figyelmen kívül hagyó szemlélet nem csupán a társadalomba, de az orvosszakmába is átszivárgott. Nem jó dolog, ha a tudomány és az ideológia keverednek. Pszichedelikus szereket már 60-70 éve használnak, ennyi idő alatt pedig kiderült, hogy megfelelő és körültekintő alkalmazás mellett mellékhatásaik szinte minimálisak, nem okoznak fizikai függőséget, ellenben komoly gyógyító erejük van. Az utóbbi években ennek megfelelően rendkívül megélénkült a tudományos érdeklődés irántuk, és olyan komoly eredmények vannak, amelyeket tovább kell kutatni.

MN: Konkrétan milyen szerekről beszélünk, és mit jelent egyáltalán a pszichedelikus kifejezés?

FE: Az utóbbi években főleg a varázsgomba hatóanyagával, a pszilocibinnel kapcsolatban vannak jelentős eredmények, aztán egy afrikai növényvel, az ibogával, a dél-amerikai ayahuascával és hatóanyagával, a dimetiltriptaminnal (DMT), az LSD-vel, valamint a csak részben ebbe a körbe tartozó MDMA-val (ecstasy). Ezeknek sokféle elnevezésük van, de egyik sem igazán jó. Sokan hallucinogénnek nevezik ezeket, de ez sem helytálló. Az esetek felében ugyanis nincs hallucináció, hanem valamilyen teljesen más élmény: például katartikus – néha negatív, máskor igen komplex – érzelmek törhetnek fel, zokogás, áhítat, hála, a kegyelem érzése. A pszichedelikus sem igazán tudományos kifejezés, mert a „tudattágulásra” utal, de leginkább ezt használjuk. A személyek belső élményvilága kerül előtérbe, és pont ez az, ami különösen alkalmassá teszi a terápiás felhasználásukat. Például az ayahuascát Dél-Amerika-szerte használják gyógyítási vagy rituális célokra, és ott a hallucináció csak mellékhatás.

MN: Ön hogyan kezdett el a pszichedelikus szerekkel foglalkozni?

FE: Úgy 15 éve foglalkozom a természetes tudatmódosító szerek, főleg a DMT gyógyászati lehetőségeinek vizsgálatával. Minél erősebb egy szer hatása, annál jobban érdekli a kutatót. Az ayahuascának nagyon erős a hatása, és megfelelően használva ezek pozitívak. Ráadásul negyven évig tartott a kutatói benuultság ezen a területen, és úgy gondoltam, itt van lehetőség komoly eredményeket elérni. Nehéz volt elkezdeni, mert ez a terület még a szakmában sem volt szalonképes. Amikor előálltam azzal, hogy én a dél-amerikai sámánok főzetét szeretném kutatni, az amerikai tanszékvezetőm azt mondta: „Jól van, Ede, csináld, de meg ne tudják a helyi lapok!” Komoly bátorság kellett hozzá, de a jó kutatáshoz az is hozzátartozik, hogy az orvos kiáll mellette, ha a téma tudományos értékű. A DMT-nek ráadásul magyar vonatkozása is van. Először Szára István próbálta ki klinikai körülmények között a Lipótmezőn, 1955-ben. Mondhatjuk úgy, hogy az ő kutatásának a vonalát próbálom folytatni.

MN: Ha pszichedelikum, akkor elsősorban pszichoterápiás használatra gondolunk.

FE: Igen, először a pszichoterápiás használat adja magát ezeknél a szereknél, és ezért is fontos, hogy nem kábítószerekről beszélünk. Lényeges, hogy a gettószeret és a „szakramentumot” ne keverjük össze! A különbség nemcsak az anyagtól függ, de a felhasználás célján és körülményein is múlik. A „szakramentális” szerek nem

alkalmasak arra, hogy valaki elfeledkezzen a problémáiról.

A drog olyan vegyszer, ami az élettől való elfordulást, a „szökést” segíti elő, így pont ellentéte a terápiának. Vagy azért, mert downer, eltompítja a szerhasználót, aki felejteni akar, és nem szeretne szembenézni saját problémáival, kihívásokkal. Vagy pedig upper, azaz mesterségesen dob fel, tehát az életet „nem a saját jogán” élvezzi a használó. A terápia viszont arról szól, hogy vedd le a gipszet, állj fel, terheld meg a lábadat, vedd magadra az élet kihívásait, állj helyt a mindennapokban és élvezd az életet! Az igazi terápia célja az életbe való visszasegítés is. A megfelelően levezetett ayahuasca-szertartás pont arra jó, hogy felszínre hoz olyan problémákat, amikkel az ember nem kíván szembenézni. Rekreációra nem igazán alkalmas, mert az élmény jellemzően nem kellemes, hanem inkább egy kemény leckét ad, amit aztán a terapeuta segítségével lehet és ajánlatos feldolgozni. De a rendes terápiás felhasználástól még messze vagyunk, még meg kell ismerni, milyen agyterületekre és milyen hatással van a DMT, a pszilocibin vagy az LSD. Az esetleges mellékhatásokról már sokat tudunk, de rengeteg másról még keveset, mert negyvenévnnyi kutatás kimaradt.

MN: Milyen egyéb felhasználással kapcsolatos kísérletek zajlanak?

FE: Alkohol-, dohány- és drogfüggés ellen sikeres kísérleteket folytattak pszilocibinnel és DMT-vel is. Ezt nem úgy kell elképzelni, hogy dohányzás helyett mostantól varázsgombát kell enni naponta. Elegendő egy vagy két terápiás ülés (vezetővel, és nem otthon egyedül), és a függés megszűnik, vagy javul annyira, mint más költségesebb és időigényesebb beavatkozással. Addikciók kezelésénél az egyik nagy nehézség a tagadás, az, hogy a függő nem ismeri be a betegséget, azt hiszi, tudja kezelni a problémáját. Az ayahuasca ebben is tud segíteni, mert a hatása alatt a problémák előjönnek, de nem bénítóan sokkolóan, hanem az ember kívülről, bölcs rálátással viszonyul hozzájuk. Fizikai függőségnél a DMT már nem tud segíteni, de az afrikai eredetű ibogain akár a heroinisták megvonásos tüneteire is megoldás. Az opiátmegvonás nagyon nehéz folyamat, s úgy tűnik, hogy a detoxikáció után az ibogain jelentősen csökkenti a szer utáni sóvárgást is.

Nem hagyományos pszichedelikus szer, de a tudományos érdeklődés megindult az ecstasy hatóanyaga, az MDMA iránt is. Ezt főleg rákos betegek szorongásának csökkentésére, illetve poszttraumás stressz szindróma (PTSD) kezelésére szeretnék alkalmazni. Az MDMA empatogén szer, segíti a másik emberre való ráhangolódást, és növeli a szociális érzékenységet. A PTSD alaptünete pedig a megkérgesedés, azaz hogy a beteg nem tud együttérezni még a szeretteivel sem. A kontrollált vizsgálatok azt mutatják, hogy ezen tud segíteni az ecstasy. A PTSD-terápia során megpróbálják

elérni, hogy a beteg újraélje a traumát. Ez nehéz és lassú folyamat, mert a betegek az élmény felidézésekor újra traumatizálódnak. A különböző pszichedelikus szerek használatakor nagyon erős szerotoninhatásuk miatt viszont úgy lehet felidézni az élményeket, hogy a további traumatizálódás elmarad.

MN: Áprilisban bejárta a világsajtót, hogy kutatók legmodernebb orvosi képalkotó berendezésekkel vizsgálták az LSD agyra gyakorolt hatását. Mit mutattak ezek a kísérletek?

FE: Azt, amire a beszámolók alapján számítani lehetett: LSD hatására az emberek agya tulajdonképpen átstrukturálódik. A képalkotó eljárás azt bizonyította, hogy olyan agyterületek kezdenek működni, melyek amúgy – főleg letompított állapotban – nem aktívak. Ez is arra mutat, hogy az LSD nem igazán kábító szer. Az is bizonyosságot nyert, hogy az LSD hatása alatt felélénkül a különböző agyterületek közötti kommunikáció. Például a látókéreg és az emléknymokért felelős agyterületek között – ez magyarázat arra, hogy miért jönnek gyakran nagyon vizuálisan elő a gyerekkori élmények. Zene hatására is megélénkül a látókéreg aktivitása, amiről szintén beszámoltak korábban: most tulajdonképpen objektív képalkotó módszerekkel megalapozták a szubjektív élménybeszámolókat.

MN: A DMT-vel kapcsolatos kísérletei során milyen új eredményekre jutott, és ennek milyen felhasználási területei lehetnek?

FE: Az ayahuascát Dél-Amerikában a törzsi rituálék mellett gyógyításra is használják, és akkor is tartanak szertartásokat, amikor a közösségben nagy a feszültség, sok az indulat, tehát erőszakosság ellen is beválik. Az ayahuasca-szertartásokat portugálul trabajónak, vagyis munkának nevezik, a DMT hatása alatt ugyanis nem lehet szőnyeg alatt tartani a problémákat, hanem szembe kell nézni velük. Ahhoz, hogy ennek eredménye is legyen, természetesen szükség van megfelelően nyugodt körülményekre és egy tapasztalt vezetőre vagy terapeutára. A DMT azért is érdekel különösen, mert az eddig említett pszichedelikumok közül ez az egyetlen, amit az emberi szervezet is szintetizál. Több szervben is termelődik DMT, például a tobozmirigyben, de ott kevés, és nem tudjuk, hogy miért. Azt kell megvizsgálni, hogy pontosan hol és milyen élethelyzetekben szabadul fel. A feltételezésem az, hogy nagyon erős stresszhelyzetekben a tüdőben szabadul fel, és a klinikai halál állapotában vagy születéskor gyorsan elárasztja az agyat. Ayahuasca fogyasztásakor előfordul, hogy az embereknek leperreg szemük előtt az életük, és ezért feltételezzük, hogy halálközeli élményben is a DMT hatására történik ez. Mindkét esetben erős morális tartalommal történik az élmények újraélése, és főleg az

etikátlan tettek, a rossz élmények jönnek elő. Ezért is mondom, hogy ez nem egy rekreációs szer.

Mostanában épp a DMT élettani hatásait kutatom. Petri-csészében növesztettünk agysejteket, és azt tapasztaltuk, hogy oxigénhiányos környezetben a DMT nagymértékben kivédte az agysejtek károsodását. Ezért gondolom azt, hogy születéskor is felszabadul DMT az emberi szervezetben. Amikor a magzat átjön a szülőcsatornán, a stressz, a fejre nehezedő nyomás a méhlepényből DMT-t szabadít fel, hogy átsegítse a babát az oxigénhiányos állapoton, mert a szülés folyamán nehezebb a vérkeringés. Ugyanakkor azt is kimutattuk, hogy a DMT serkenti az immunrendszert, és gyulladáscsökkentő hatása van. A DMT ezen hatásait lehetne a klinikai halál állapotának megnyújtásában használni, hogy nagyobb esély legyen a sikeres újraélesztésre. De lehetne használni koraszülötteknél, vagy olyan újszülötteknél, akiknek nyaka köré tekeredett a köldökzsinór. Agysérüléseknél nemcsak az oxigénhiány okozhat károsodást, hanem rengeteg immun- és gyulladási folyamat indul be, ezért azt várom, hogy ilyen esetekben különösen sokat segíthet a DMT. Belső, de nem hivatalos információk szerint Michael Schumachernek is adtak DMT-t a kómájában. Igaz, azt nem tudni, mennyire hatott, hisz ennek elbírálása aprólékos klinikai vizsgálat alapján történhet. Még nagyon sok kísérlet kell hozzá, de az az „álmom”, hogy mentőautókban, műtőkben, sürgősségi osztályokon ott legyen a „magyar” DMT vagy egy hozzá hasonló szer. Agysérülésnél, kómában a legelején be lehetne adni, vagy újraélesztésben adrenalinnal együtt. Újraélesztéskor minden másodperc számít, ezért ha ki tudjuk tolni azt az időt, amikor még maradandó károsodás nélkül vissza lehet hozni valakit az életbe, az óriási eredmény volna.

MN: Reagál-e ezekre az eredményekre a politika? Van-e változás a pszichedelikumok kutatásához való hozzáállásban?

FE: Még mindig sok a nehézség, mert a politikai döntéshozók nem tudják, hogy a szakmainak látszó döntések, melyek alapján ezeket a szereket romboló drogként kezelik, valójában nem megalapozottak. A DMT-nek, a pszilocibinnek vagy az LSD-nek komoly egészségügyi haszna lehet, miközben nem lehet rájuk szokni. Ezt még kimondani sem igazán szabad. Pont azért lenne szükség még több kutatásra, hogy még több bizonyíték legyen ezen szerek hasznosságára. Szerencsére egyre több országban fogadják el ezeket az vizsgálatokat a hivatalos fórumok. Svájcban már legalább húsz éve engedélyezik az alapkutatásokat egészséges önkénteseken, cserébe a hatóságok elkérik a vizsgálati eredményeket. Az Egyesült Államokban is van példa a kooperációra. A leszerelt frontkatonák körében a PTSD komoly probléma, ezért – szintén nem hivatalos forrásból származó információk alapján –, ha nem is nyíltan, de

a háttérben támogatják az ecstasyval zajló kísérleteket.

A kutatásokat minden országban szigorú követelményekhez kötik, külön engedély kell a szerek tartására, a megrendelésére vagy éppen az állatkísérletekre. Emberi felhasználás esetén külön etikai bizottság előtt kell bemutatni a kutatási terveket. Az engedélyek beszerzése nagyon lassú, és azért sem várhatunk gyors áttörést, mert nehéz forrást szerezni ezekre a kutatásokra. Az államok a szerek megítélése miatt nem szívesen adnak erre pénzt. Mivel a terápiákban néhány alkalommal és kis mennyiségben kell csak használni ezeket, üzleti érdek sem hajtja a kutatásokat. Ez nem olyan, mint az orvosi marihuána, hogy felírják receptre, a páciens pedig hazaviszi, és azt csinál vele, amit akar. A szer mindig a kezelőorvos kezében marad, ő adagolja, a beteg nem viszi haza. Mi az interneten, közösségi finanszírozással gyűjtöttünk pénzt a vizsgálatainkra. Ezek eredményeként pedig arra jöttünk rá, hogy a szervezetünk nem azért termeli a DMT-t, hogy meghülyüljünk, mint ahogy azt negyven évig feltételezték, hanem azért, hogy bizonyos kóros állapotokat a szervezetünk el tudjon viselni, és életben maradjunk. Az ehhez hasonló szerek kutatását pedig nem tiltani, hanem államilag támogatni kellene.

## Névjegy

Dr. Frecska Ede egyetemi docens, a Debreceni Egyetem pszichiátriai tanszékének vezetője. 1977-ben a SOTE-n orvosi, majd az ELTE-n pszichológusi diplomát szerzett, később Magyarországon és az Egyesült Államokban is pszichiátriai szakvizsgát tett. Tizenhét évig dolgozott New Yorkban és Floridában pszichofarmakológusként, valamint klinikusként. A szkizofrénia és az affektív zavarok területén végzett kutatásaival vált ismertté. Amerikában kezdett foglalkozni a természetes tudatmódosító növényekkel való gyógyítás lehetőségeivel, ezek hatását tizenöt éve kutatja. Eredményeiről számos tudományos cikkben számolt be a legjelentősebb szakmai lapokban.