

Nordisk, a ve Švédsku jsem se stal ředitelem pro jinou společnost, *Eli Lilly & Company*.

Pokud jde o sortiment výrobků, jednou šlo o zázračnou tabletu proti artritidě, jindy o podvod s lidským inzulinem, ale i o omlazovací kúry (růstové hormony) a nakonec o novou řadu tablet na psychické poruchy (SSRI), o nichž se nesprávně mluví i jako o látkách na zlepšení nálady. Tato léčiva jsou však všechno jiné, jen ne prostředky na zlepšení nálady. Doženou člověka k sebevraždě nebo k vraždě. Tyto nebezpečné látky však nejsou určeny k léčení ojedinělých chorob, naopak. Jeden jediný lék z této lékové skupiny dokáže vygenerovat obrat až několik miliard eur. Za rok! Každický rok!

Zvláštní marketing a úplatkářství

Pro tyto nebezpečné a rozšířené produkty jsem vymýšlel a vedl marketingové kampaně. Marketing přitom zahrnuje celou škálu kroků, od drahých maličností pro lékaře přes zájezdy pro osoby ovlivňující veřejné mínění, přes finanční prostředky na koupené články uveřejněné ve vědeckých odborných časopisech, přes přípravu a realizaci vědeckých kongresů až po návštěvu nevěstinců pro manažery vyžadující mimořádnou péči.

Do mého smutného repertoáru patřilo v neposlední řadě i podplácení úřadů. Jeden takovýto případ mě mimořádně rozrušil. Měl totiž neobvyklé důsledky. Šlo o podplácení nezávislého znalce pracujícího pro zdravotnický úřad.

Skutečnost, že jsem ochotně spolupracoval, je dnes pro mě tíživým břemenem. Strachem propocená pyžama mě ženou k poznávání sebe sama. Byl jsem svině. Podporoval jsem schválení léků, o nichž jsem ovšem věděl, že lidem škodí.

Teď je mi 64 let a žiji v Německu, ve Švábsku. Jsem ženatý a mám malého syna. Je pro mne tou nejdražší bytostí na světě. A farmaceutický průmysl neustále hledá nové, lukrativní trhy. Začíná se zaměřovat na děti. Bojím se.

Ne svých bývalých šéfů, i když vím, že jiní, kteří si jako já pustili pusu na špacír, tím ohrozili vlastní život. Farmaceutická lobby je velmi mocná. Vetře se do přízně politiků a soudců a vydírá celou vládu. Vyhrožuje stažením investic nebo zrušením poboček, tedy snížením počtu pracovních míst, a představitelé státu okamžitě krotnou. Padly už i poslední zábrany. Vliv farmaceutického průmyslu není moc na očích.

Asi před rokem jsem telefonoval s lektorkou známého německého vydavatelství zaměřujícího se na vědecké publikace. Projevila velký zájem o můj příběh, o tuto knihu. Musí to vyjít na světlo boží, tvrdila, je třeba o tom konečně informovat veřejnost! Nadšením přímo hořela.

Řekl jsem: „Dobře, tak tu knihu vydejte.“

Srdečně se rozesmála a povídá: „Nemožné, vždyť vydavatelství žije právě z reklamy farmaceutických společností. Vydáváme standardní díla týkající se lékařské praxe.“ Kdyby však někdo někdy tuto knihu vydal, požádala mě ta dáma o to, abych jí pak bezpodmínečně zaslal na její soukromou adresu jeden exemplář. Toužila být jednou z prvních, komu se kniha dostane do rukou a bude mít možnost si ji přečíst.

Jistého muže, jmenoval se Alfredo Pequito,³ za zveřejnění nepřijemných informací o farmaceutickém průmyslu přepadli a pobodali nožem. Lékaři mu museli ošetřit sedmdesát bodných ran. Tento případ se nestal, jak byste se snad mohli domnívat, v některé ze zemí třetího světa nebo v Los Angeles, a nestal se ani v minulých stoletích, za časů Divokého západu. Ne, zaútočili na něho mezi námi, dnes, v civilizovaném světě, a to i navzdory silné osobní ochrance. Uvedený muž pracoval v Portugalsku pro německý koncern *BAYER* jako obchodní zástupce, tedy na stejném stupni hierarchie, na jakém jsem asi před třiceti lety

začínal. Patřil k lidem, kteří neustále běhají za lékaři a nabízejí jim zadarmo vzorky, bonboniéry nebo něco víc.

Moje minulost a synova budoucnost

Takovéto případy mi nenahánějí strach. Ne. Bojím se však, že by se z mého syna mohl stát člověk, jakého farmaceutický průmysl miluje: ochotný pojídač tabletek a léků na vymyšlené i vsugerované nemoci. Cena je all inclusive – zahrnuje i smrtelné nežádoucí účinky. Farmaceutický průmysl mění smýšlení člověka budoucích generací.

Ne, nedělám paniku. Už to začalo. Slyšeli jste o ADHD? Ne? Lidově se tomu říká dětská hyperaktivita nebo neposedné děti. Jde o děti, které nedokážou posedět, skáčou člověku do řeči a vyrušují při vyučování, jednoduše děti, které se nedokážou přizpůsobit. Podle farmaceutického průmyslu trpí závažným onemocněním, ADHD. Samozřejmě, že na ně existují léky. Jinak by se onemocnění v takovém rozsahu a tak agresivně nepropagovalo. Jedním ze známějších léků je Ritalin®. Novější produkt Strattera® pochází z firmy, pro kterou jsem celé roky pracoval, *Eli Lilly & Company*. Nikdo ovšem ještě neví, jaké vývojové poruchy a dlouhodobé škody *Strattera*® způsobuje, ale navzdory tomu se prý denně předepisuje tisícům údajně hyperaktivních dětí.

O to se stará farmaceutický průmysl. Kdysi jsem se o to staral i já. Ne v případě výrobku *Strattera*®, ale v případě léku *Prozac*® (fluoxetin), předchůdce přípravku *Strattera*®. A od tohoto roku je možné *Prozac*® v Německu předepsat dokonce i dětem (v Německu se výrobek prodává pod označením *Fluctin*®). V odborném žargonu se hovoří o *line-extension*. Jakmile je některý

segment trhu už celkem vyčerpán, je třeba se zaměřit na další. I děti jsou jen segmentem trhu. Teď by měly baštit *Prozac*[®]. Lék, který způsobuje ztrátu radosti ze života a vyvolává agresivitu. Lék, který by se vůbec neměl schválit. Ale schválí se. Já vím, jak se to dá zařídit.

Prosím, chápejte mě správně: Maximalizace obratu není nic špatného a já bych byl tím posledním, kdo by kapitalismus obviňoval ze špinavého obchodování se zdravím, jak o tom píšu v této knize. Ať se na zisk pro mě za mě zaměřují při prodeji aut, šroubků nebo jogurtů. V mém příběhu však jde o tělesné i duševní zdraví lidí, s jehož narušením farmaceutický průmysl vědomě počítá, aby generoval zisky a ještě větší zisky. Skryté umírání, nepozorovaná smrt.

Když u auta nefungují brzdy nebo fungují jen při každém druhém sešlápnutí brzdového pedálu, když při rychlosti vyšší než 60 km/h vypadává z rámu přední sklo, případně když má nesprávně vyvedený výfuk, takže spaliny se dostávají dovnitř vozu, nedostane se auto vůbec na trh, zatímco léky se srovnatelnými nedostatky ano. Jak je to možné? Proč jsou spotřebitelé lépe chráněni před fušerskou prací na autech než před fušery ohrožujícími jejich tělo, zdraví či dokonce život?

Samozřejmě, že farmaceutický průmysl jako takový není špatný. Nepřísluší mi vynášet soudy, protože neznám všechny společnosti. Hledání skutečně eticky bezúhonných firem by však mohlo být příslovečným hledáním jehly v kupce sena. Kdysi farmakologové začínali jinak. Byli dodavateli pro medicínu. Jestliže tehdy je při bádání motivovala snaha najít lék na určitou nemoc, dnes jejich jednání diktuje obrat. Otázka zní: Která účinná látka přinese víc peněz? Protože nové účinné látky se přece mohou prodávat za vyšší ceny. Zda jsou tyto léky účinné, zda nenapáchají víc škody než užitku, to nikoho netrápí.

13. kapitola

Švédský vzor? – Prozac® v Německu (Fluctin®)

V Německu podle švédského vzoru? Když tady, tak jinde taky? Řeknu to takhle: To, jak se v celosvětovém měřítku příběh vyvíjí, je zřejmě typickou ukázkou postupů uplatňovaných ve vztazích mezi farmaceutickými firmami a úřady ve všech západních zemích. Němci to slyší neradi.

„Vždyť tady v Německu se přece všechno řídí tak příšerně přesně a detailně, tady se něco takového nemůže stát...“ No, uvidíme.

Německý spolkový zdravotnický úřad zamítl fluoxetin

Mám kopie interního memoranda společnosti *Eli Lilly* z roku 1984 a korespondenci mezi *Eli Lilly* a Německým spolkovým zdravotnickým úřadem (BGA) od roku 1988.

Ve faxu z roku 1984 adresovaném nejvyšším představitelům společnosti v Londýně a v Indianopolis shrnul pracovník německé pobočky *Lilly* zamítavé stanovisko zdravotnického úřadu těmito slovy:

„Klinické příznaky depresivní poruchy, které společnost *Lilly* použila, jsou neplatné, protože neodpovídají žádnému vědeckému standardu. Vzhledem k tomu, jaké jsou přínosy a jaká rizika účinné látky, se fluoxetin navíc vůbec nehodí k léčbě depresí.

Německý spolkový zdravotnický úřad totiž nezjistil téměř žádný užitek, ale identifikoval o to víc nežžádoucích účinků, navíc i mimořádně závažných. Kromě jiného je tu ještě fakt, že pacienti bez deprese se po užití látky očividně stali depresivními.“

Zapojení německých úřadů

Jestli toto není nad slunce jasnější! Tak moc se to podobá odpovědi švédských úřadů. Pojdme však dál. Korespondence z roku 1988 obsahuje:

1. Oficiální žádost, kterou společnost *Lilly* předložila německým úřadům.
2. Úřední zamítnutí registrace.
3. Udělení registrace přibližně rok po jejím zamítnutí.

Jako došlo k této změně názoru? Zdá se, že jde o švédský vzor. Ale pojdme na to pěkně po pořádku.

BGA v zamítnutí žádosti o schválení přípravku *Prozac*[®] (fluoxetinu) – pravděpodobně z 26. ledna 1988 (pravděpodobně, protože datum na dopis připsali ručně nebo typografické znaky obkreslili) – uvedl čtyři důvody. Dva z nich jsou zde:

- Nebyl předložen důkaz o účinnosti látky.
- Není prokázána bezpečnost léku.

Ve čtvrtém bodě se mimochodem uvádí, že studiím se podařilo identifikovat jen deset procent produktů štěpení (metabolismu), které vznikají při rozkladu účinné látky v žaludku. Jen deset procent! Další důkaz svědčící o šlendriánské práci.

Eli Lilly přitom údaje už přikrášlila, nádherně přikrášlila! Ve statistikách nefigurují pokusy o spáchání sebevraždy, protože je jednoduše přesunuli do kolonky „bez účinků“ (tj. mezi případy, kdy látka na pacienta nijak nezapůsobila). Jiná metoda: Pacientům se jednoduše spolu s účinnou látkou podávala i sedativa.⁷¹

V každém případě, o pár měsíců později *Lilly* zareagovala dalším dopisem na adresu Německého spolkového zdravotnického úřadu a argumentovala takto: Nechápeme, proč se Němci zdráhají látku schválit, když ji už zaregistrovali v jiných státech, kde jsme předložili stejné údaje. Následuje seznam dvanácti států (mezi jinými například Kolumbie, Peru a Singapur ...)

S cenou udělali totéž. Vzali tu, kterou jsem dojednal ve Švédsku, a v jiných státech se jí oháněli jako argumentem. Argumentovali celkem nevědecky (i v tomto případě, kdy jde o obsah, o vědecká fakta či spíš o jejich neexistenci), způsobem vhodným spíše pro módní branži: „Ale paní Majerová, vždyť ostatní dámy to už nosí. Je to nová móda. Proč se tomu bráníte vy?“

Kdo šel s kým na večeři?

A přece: Koncem roku 1989 fluoxetin v Německu schválili. Kdo šel s kým na večeři? A co si dali jako dezert? Chtělo by to získat odpověď na tyto otázky. Vždyť přece víte, že jsou klíčové. Neříkám to proto, že právě tuto činnost jsem pro *Lilly* ve Švédsku vykonával já. Ne, to, že o tom mluvím, má jiný důvod: Jak napsal David Healy, lékař a ředitel psychologicko-medicínského institutu v Severním Walesu, ve svém článku zabývajícím se spornými aspekty schválení fluoxetinu: V Německu byly při schvalování látky „na nezávislé členy úřadu odpovědného za registraci uplatněny zjevně nekonvenční lobbistické metody“.⁷²

Víc než dvacet let se už ví o ničivých nežádoucích účincích fluoxetinu a jeho poměrně značné neúčinnosti při dosahování toho, co slibuje. Člověk by si myslel, že každý lékař už přece musel slyšet o možných škodlivých účincích této látky na dospělé, a proto se jí obloukem vyhne.

No, lékaři možná, ne však Evropská agentura pro léčiva (EMA). V tiskové zprávě ze 6. června 2006 doporučuje, aby se fluoxetin používal i u dětí: „Rodiče a lékaři by si měli během léčby všimnout, zda děti a mladiství nemají sebevražedné sklony.“⁷³

Všimnout si, zda děti a mladiství nemají sebevražedné sklony? Text jak vyšitý pro příbalový leták. Lékárník vám podá přes pult krabičku, zákaznice, co stojí v řadě za vámi, právě smrká a lékárník vás už vyprovází s přáním „Na shledanou“, když si náhle ještě vzpomene: „Ach, promiňte. Prosím, dávejte na Petra dobrý pozor, aby vám neuniklo, kdyby se u něj náhodou objevily sebevražedné sklony. Naschle!“

Otázka: Není snad toto výrobcovo přiznání, že lék, který má za úkol zlepšit náladu, vyvolá absolutní opak? EMA dál uvedla:

„Americký výrobce *Eli Lilly* by měl kromě toho uskutečnit i další studie zaměřené na bezpečnost léčiva.“⁷⁴

Promiňte, že se ptám, ale: Neměly by se takové studie vykonávat ještě před uvedením výrobku na trh?

Dovolte mi poslední otázku: Nesvědčí tato poznámka náhodou o tom, že tento lék, *Prozac*®, ani po dvaceti letech po uvedení na trh vlastně není bezpečný?

Doporučená denní dávka by podle EMA neměla překročit 20 mg. Znamená to, že děti dostávají stejné množství účinné látky jako dospělí, což je čtyřnásobek dávky, kterou švédská od-

bornice už v osmdesátých letech minulého století považovala za maximálně přijatelnou – a to pro dospělé!

Fluoxetin při klinických studiích před jeho registrací nepodávali dětem. Vzpomínáte? Ze zkoušek v konečném důsledku vyloučili všechny skupiny, které mohly být jakkoli problematické, včetně jedinců se skutečnými psychickými problémy.

Člověk se ptá: Koho vlastně ta Evropská agentura pro léčiva zaměstnává? A kdo tyto lidi platí? Co se toho týká, mám velmi silné podezření.