

# Poznamenán ohněm

... „Já jsem Deburau, doktore.“ ...

Navždy uvidím ve své ordinaci jeho mírně ohnutá záda, šarmantní krok, černý klobouk se širokou střechou, krásně ohnutý nos, jednostranně povytažené obočí, tázavý pohled, knírek a uslyším jeho důrazné „*Pane, doktore*“, se vzletným sforzatem na začátku a staccatovým zpomalením na konci. Miloš Kopecký trpěl jako málokdo z českých umělců naší doby.

Mezi závažnými chorobami, které překonával, dominovala jedna. Tu považoval za nejhorší ze všech. Jde o onemocnění, které se v psychiatrii řadí mezi *Poruchy nálady*. O torturu, které říkáme - maniodepresivita. Zlomená končetina nebo resekce žaludku mohou proti ní být jen drobnými nepříjemnostmi. Před svou smrtí mi dal Miloš Kopecký souhlas k tomu, že mohu o jeho chorobě psát. Činím tak ve službách jeho památky...

\*\*\*

Slavná americká psychiatryně Kay Redfield Jamisonová napsala knihu o vztahu umění a nesnesitelné choroby, kterou sama trpěla. Nazvala ji „*Touched with fire*“ (Poznamenání ohněm) s podtitulkem „*Manio-depresivní onemocnění a umělecký temperament*“. Jejím dílem prochází galerie „šiléných“ postav: Vincent van Gogh, Robert Schumann, George Gordon (Lord Byron), Lord Tennyson, Herman Melville, Virginia Woolfová, Ernest Hemingway a mnozí jiní.

Maniodepresivitou trpěli také francouzský malíř Théodore Géricault, rakouský skladatel Gustav Mahler, američtí básníci Robert Lowell, John Berryman a Anna Sextonová, švédský dramatik August Strindberg, američtí dramatici Eugene O'Neill a Tennessee Williams, francouzský romanopisec Victor Hugo.

Mnozí velikáni světové kultury se pro maniodepresivitu psychiatricky léčili, namátkou básníci J. Berryman, L. Bogan, J. Clare, T. S. Eliot, G. Fröding, F. Hölderlin, N. Lenau, G. de Nerval, S. Plathová, E. Pound, T. Tasso, spisovatelé W. Faulkner, F. Scott Fitzgerald, E. Hemingway, H. Hesse, Tennessee Williams, skladatelé A. Bruckner, O. Klemperer, R. Schumann, H. Wolf, Irving Berlin, Ch. Parker a Bud Powell, malíři van Gogh, Ch. Méryon a E. Munch.

Některé tato choroba dohnala k sebevraždě. Byli mezi nimi básníci Jesenin, Majakovský, Cvetajevová, spisovatelé Hemingway a Woolfová, skladatelé J. Clarke, P. Warlock a B. A. Zimmerman, malíři F. Bassano, F. Borromini, E. Dayes, V. van Gogh, E. L. Kirchner, W. Lehmbruck, J. Pascin, M. Rothko, N. de Stael, P. Testa.

Jiní se o sebevraždu alespoň pokusili. Z nejnámějších osobností to jsou básníci a spisovatelé Edgar Allan Poe, Osip Mandelštam, Joseph Conrad, Maxim Gorkij, skladatelé Hector Berlioz, Robert Schumann a Hugo Wolf, malíř Paul Gauguin, klavírista Arthur Rubinstein.

\*\*\*

Poruchy nálady rozpoznávali básníci a lékaři od počátku dochované historie. Římské lékaři údajně posílali agitované pacienty s nadnesenou náladou k lázeňským pra-

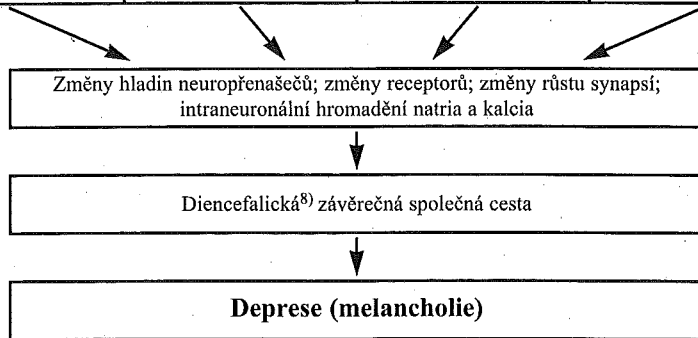


- jako depresi při organickém poškození mozku (atrofie, zánět, nádor, poranění, poruchy výživy);
- jako tzv. farmakogenní depresi, např. po podávání reserpinu jako hypotenziva, po dlouhodobém užívání neuroleptik, někdy i během užívání hormonální antikoncepce, zejména staršího typu;
- jako součást klinického obrazu jiných psychiatrických poruch: alkoholismu, toxikománií, mentální anorexie, psychopatií, sexuálních deviací, schizoafektivního onemocnění a dalších.

**Manie** je součástí maniodepresivního onemocnění (maniomelancholie, bipolární deprese, cyklofrenie, cirkulární deprese). V časovém průběhu může mít různou charakteristiku a je považována za endogenní poruchu. Projevuje se jako stavy s nadnesenou, rozpínavou, euforickou nebo podrážděnou náladou, zrychleným myšlením či tryskem myšlenek, tlakem řeči až „slovním průjmem“ - logorheou, zvýšeným sebevědomím až

#### Příčiny a rozvoj depresivního onemocnění

Biologická zátěž <sup>4)</sup>	Genetická vlna <sup>5)</sup>	Psychologická zátěž	Vývoj osobnosti
Reserpin, viry, hypotyreóza, porod, steroidy aj.	Nestabilní mechanismy neuronální plasticity a chronobiologie; poruchy enzymů	Ztráta milovaného objektu v dospělosti; <sup>6)</sup> chronická frustrace	Ztráta objektu (rodiče) v raném dětství; <sup>7)</sup> naučená bezmocnost



<sup>4)</sup> u Miloše Kopeckého neprokázána

<sup>5)</sup> otec rovněž trpěl depresemi

<sup>6)</sup> sebevražda první dcery

<sup>7)</sup> matka zahynula v koncentračním táboře

<sup>8)</sup> Diencefalon = část mozku

velikáštvím, nadměrnou a roztěkanou činností či fyzickým neklidem, zrychleným psychomotorickým tempem, sníženou potřebou spánku.

Poprvé jsem zahlédl Miloše Kopeckého na psychiatrii někdy koncem sedmdesátých let, kdy přišel za kolegou Volšanem do Výzkumného ústavu psychiatrického (dnešní Psychiatrické Centrum Praha). Hledal zřejmě „svého“ lékaře. Jako každého neukázněného pacienta hnala ho dál a dál neklidná představa, že ta pravá léčba někde čeká neobjevena, někde tu přece musí být, a on ji najde. Blíže jsme se s Milošem Kopeckým sešli až někdy v polovině osmdesátých let, kdy jsem se stal jeho lékařem - psychiatrem.

Stav svých depresí velmi negativně ovlivňoval vlastní nekázní. V době, kdy si myslel, že má nemoc pod kontrolou, přestával užívat psychofarmaka. Domníval se, že nemoc překoná silou své osobnosti. Tím se dopouštěl zřetelné chyby. S léky, které dostával, nelze takto zacházet. Paradoxně však sám sebe považoval za pacienta nesmírně ukázněného. V tom je dodnes pro mne těžko vysvětlitelný rozpor. Kdyby tu s námi seděl, ostře by totiž oponoval. „*Co to povídáte, pane doktore?! Vždyť já to užíval, jako když chodíte do houslí!*”

Když jsem mu řekl, že přestal užívat lithium, vždycky si vymyslel nějakou racionalizaci. „*Já ho nepřestal užívat, mně jednou došlo a vy jste mi řekl, že už nemám pokračovat.*” Podotkl jsem, že tohle bych nikdy nemohl říct, ale on se tvářil, jako by mou námitku vůbec neslyšel. U pacientů s depresemi dochází někdy k situacím, kdy se věci interpretují jinak. Nejde o lež. Pouze to tak vypadá. Pacient s depresemi si například stěžuje, že vůbec nespí. Ošetřovatelka ho v noci každou hodinu kontroluje a zjistí, že šest hodin z osmi prospal. On však o téže noci tvrdí pravý opak... Nelze, pouze si na spánek nepamatuje.

Miloš Kopecký propadal do těžké deprese velice rychle. Ocital se ve stavu, kdy nebyl schopen základních úkonů. Třeba jít něco koupit. Tehdy uléhal na několik dní do postele, zatahoval žaluzie... A přitom právě tma a nedostatek sociálního kontaktu deprese prohlubuje; ta choroba sama sebe posiluje. Miloš Kopecký však zpravidla nebyl ochoten páchat na sobě blahodárné násilí tím, že by se nechal vyvést na krátkou procházku. Lidé mu byli v tu chvíli tak protivní, že kromě psychiatra se s nikým nechtěl bavit. Spoutaný depresí zůstával celé dny v pyžamu na lůžku. Manželku nabádal, ať nezvedá telefony, ať ho zapírá.

Jeho deprese měla tři stupně. Ten *nejtěžší* byl naprosto svazující a svým způsobem lze mluvit o zázraku, že pod jeho břemenem nespáchal sebevraždu. *Ve stadiu snesitelnějším* nespál, nejedl, neměl o nic zájem, ale už se dokázal přemoci a mohl pracovat. A konečně *v období krátce před přesmykem* býval ve stavu, kdy o sobě prohlašoval, že je pořád depresivní, ale už měl tendenci rychle a hodně mluvit. Do deprese vstupoval stav opačný - manický. Málokdy jsem ho zažil *v remisi*, stavu v normě, který byl poslední dobou stále kratší. Kopecký byl nejčastěji buď hypomanický nebo depresivní. I v depresi dokázal hrát divadlo. Zažil jsem ho však opakovaně ve stavu, kdy na tom byl tak špatně, že do divadla prostě jít nemohl.

U Miloše Kopeckého převažovala vždy deprese nad hypomanií<sup>1)</sup>. Jeho deprese trvaly čtyři až šest, v posledních letech i osm měsíců, zatímco stavy hypomanie i remise byly zhruba dvouměsíční. Při delší depresích - prodlužovaly se s přibývajícím věkem - už to někdy vypadalo, že jde o chronickou záležitost. Nakonec se ale zase přemýkl do hypomanie, v níž se cítil velice dobře. Považoval ji za jakousi odměnu, kterou si posléze vykoupí depresí. Odměna to však byla vždy menší a menší - jak co do trvání, tak co do jejího rozkmitu. Připadal si v ní jako ve stavu mírné lehkosti či opojení dobrým vínem. Pojednou se dostavila obrovská nabídka myšlenek a asociací. „Pálilo“ mu to, dokázal improvizovat, perlil, byl gejzírem nápadů. Sám říkal, že mu to připadá, jako by jím ony vtipnosti protékaly, jako by šlo o dar od Pánaboha. Nespál, neměl potřebu spánku. Dostal vytoužená křídla. Je to jako jeden velký, permanentní flám, všechno je jedno, žádné riziko není dost velké, aby vás zastrašilo. Do Miloše Kopeckého vjel elán a šarm, lehkými vtipky urážel muže, galantní vtíravostí dobýval ženy, salvami humoru boural obecenstvo a utrácel peníze, kterých nebylo nikdy dost. A to ani tehdy, když jich dost bylo.

Jeho hypomanie měly z medicínského hlediska mírný průběh, proto byly umělecky použitelné. Nešlo o stavy natolik patologické, že by jej handicapovaly, ani o takové, kterými by byl obtížný svému okolí. K hospitalizaci u něho vedla vždy deprese, nikdy hypomanie.

Herec Kopecký byl otrokem svých fází: žádný závazek, žádné angažmá (ve filmu, v televizi), žádný zájezd nemohl slíbit s jistotou. Nikdy nevěděl, kdy přijde to strašlivé depresivní ochromení, ve kterém pak setrval „v hodině mezi vlkem a psem“, ani živ ani mrtev, ani bdělý ani spící. Dělat nemohl nic, ale právě to nesnesl. Chtěl nežit. Možná to byla právě násilná smrt první dcery, hrůzný skon matky a vědomí toho, že jednou přijde ona blažená manie, co ho uchránilo od sebevraždy.

Otec Miloše Kopeckého byl kožešníkem, zemřel v osmašedesáti letech na rakovinu žlučovéhoodu. Celý život trpěl depresemi, ale nikde se neléčil. Na rozdíl od svého syna byl po léta tělesně celkem zdravý. Miloš měl raději matku, ta však zahynula v koncentračním táboře. Udávají-li se jako důležití činitelé při rozvoji maniodepresivity jak dědičnost, tak ztráta blízkého jedince v mládí, pak Miloš Kopecký splňoval předpoklady k tomuto onemocnění měrou vrchovatou.

Jako dítě věděl o otcových depresích. Jednak je pozoroval, jednak mu otec sděloval, že se mu do ničeho nechce. Několikrát jsme se bavili o válce a matčině smrti. Miloš Kopecký promítal do jejího tragického příběhu určitou otcovu vinu. Za první: Otec se s matkou rozvedl. Za druhé podnikl málo pro její záchranu. Kromě toho přičítal Miloš Kopecký trochu viny na matčině smrti také sám sobě, ačkoliv v době války byl ještě mladíkem. Explicitně však - alespoň přede mnou - ve svých vzpomínkách otce neobviňoval. Vzpomínky, které vyslovoval, neměly morální znaménko. Omezil se na konstatování toho, co tehdy prožíval a jaká traumata mu válečná doba přinášela. Podle všeho nebyl už

<sup>1)</sup> hypomanie = manie mírnějšího stupně

s odstupem let schopen posoudit, co otec měl či neměl udělat. Prostě *se to tak událo...* Jsem však přesvědčen o tom, že se trápil otázkou, jak by se zachoval na otcově místě.

Deprese míval vlastně již v mládí, zprvu je však nepovažoval za nemoc. Typický periodický průběh pozoroval asi tak od pětácti let, kdy se také začal (ambulantně a poněkud nesoustavně) léčit. Mezi jeho psychiatry byli např. doc. Souček a dr. Plzák, oba z pražské psychiatrické kliniky, a doc. Náhunek z Brna. Deprese měl kruté a odpovídaly téměř do puntíku výše uvedenému popisu. Téměř vždy byly provázeny rozsáhlým ekzémem provázeným odlupováním šupin povrchových vrstev kůže. Nejpostiženější bylo obočí, vlasy a knír. S odezněním deprese zmizely zpravidla i kožní projevy.

Za život okusil celou paletu antidepresiv. Nejvíce užíval Noveril, Parnate, Anafranil, Ludiomil, lithium a Seropram, z hypnotik především Rohypnol. Byl také léčen elektrokonvulzími („elektrošoky“). Přičítal jim však poruchy paměti a zmatenost, takže je odmítal navzdory jejich příznivému účinku na depresi. Sám jsem mu je po letech několikrát aplikoval ambulantně, vždy s částečným a jen dočasným úspěchem. Mistr všechny kolem ohromil: vstal deset minut po hlubokém bezvědomí způsobeném narkózou a elektrokonvulzí a po celotělových křečích vyvolaných průchodem proudem pod napětím 110 voltů mozkiem, otřepal se, hodil do sebe půl kalíšku vodky, kterou kdesi vyhrabal, sedl za volant svého bílého žigulíka a odjel zkoušet do divadla. „Co by tam tomu řekli, kdyby to museli kvůli mně zase zrušit,“ poznamenal...

V depresi je člověk obvykle protivný sobě, v manii naopak blízkému okolí. V manii se také napáchá nejvíce neuvážeností, rozvodů, sňatků a výpovědí ze zaměstnání. Škody bývají nesmírné, ale dotyčný je nahlédne až pozdě. Subjektivně je manie příjemná. Je jakousi odměnou za trýzeň deprese. U umělců bývá motorem tvorby, pramenem až *hrabalovské ukecanosti*, múzou lehkosti. Je-li spojena s talentem, sytí gejzír nápadů, jež mohou dát vznik velkým dílům. Robert Schumann napsal v obdobích manicky nadnesené nálady několikrát víc skladeb než mimo tato období. Ale ne každý má to štěstí, ne každý je umělcem a ne každý má manie příjemné: mohou být i zlostné, spojené s agresi, zejména nechce-li okolí vyhovět.

Je obtížné zjišťovat, co deprese u Miloše Kopeckého spouštělo. Spouštěcí faktory jsou jakési poslední kapky, kterými pohár přeteče. Kapky, které odstartují připravený patologický proces, daný biologicky a zakotvený v genech.

Často to byly drobnosti - například neshody kolem výchovy dcery, běžný manželský spor, drobný neúspěch v divadle pramenící třeba z toho, že nedostal roli, kterou chtěl. Mohl to být kupodivu i pozitivní zážitek. Jednou šlo o vydařený mejdan, kde však vypil trochu víc alkoholu. To spustilo depresi, jež byla již připravená a čekala jen na poslední podnět.

Deprese tohoto typu je procesem, který má svou vnitřní rytmicitu a vnější události ji tedy ovlivňují minimálně. To se všeobecně málo chápe. Kdyby nebylo oné banální hádky, kdyby dostal onu chtěnou roli, deprese by se pouze o něco opozdila. Vždy by si něco „našla“.



Někteří kolegové z jeviště jeho nemoci zřejmě příliš nevěřili. Spíš jej považovali za nespolehlivého. V jeho „nespolehlivosti“ se však nemohli orientovat, protože byl po každé v odlišné fázi deprese. Nebyl nespolehlivý pracovně a povahově, byl nespolehlivý zdravotně. On o postojích svého okolí věděl a fakt, že občas nemůže dostát svým závazkům a povinnostem, mu způsoboval těžká traumata.

Je zajímavé, že ačkoli nikdy nesouhlasil s psychiatrickou hospitalizací a odmítal léčbu, vždy při přijetí podepsal dobrovolný vstup.

Hospitalizace Miloše Kopeckého v Psychiatrickém Centru Praha. Uvedeny nejsou hospitalizace v jiných zařízeních, včetně poslední v psychiatrické léčebně Bohnice.

Pobyt	Od	Do	Diagnóza
1	6. 5. 86	9. 5. 86	296.1
2	29. 1. 90	5. 2. 90	296.1
3	7. 11. 91	17. 11. 91	296.1
4	21. 1. 92	31. 1. 92	296.1
5	6. 5. 92	11. 5. 92	296.1
6	6. 7. 92	11. 7. 92	296.1
7	17. 1. 96	30. 1. 96	F31.4; F01.8

(Podle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí: 296.1 = maniidepresivní onemocnění, F31.4 a F01.8 = bipolární porucha s těžkou depresí)

Tabulka neuvádí mnohaletou a prakticky trvalou psychiatrickou péči ambulantní; k hospitalizaci došlo vždy až za hranicemi posledních zbytků jeho sil. V ambulantním dekursu je např. 28. 6. 91 tento zápis:

„*Těžce depresivní, insuficientní (= nedostačivý), s hypoprosexii (= neschopnost soustředit se), bradypsychismem (= zpomalené myšlení), sníženým sebevědomím a abulický (abulie = ztráta vůle). Tento propad nastal náhle, asi před čtrnácti dny - po pivu. Hospitalizaci odmítá. Suicidální (suicidum = sebevražda) sice není, ale kachektizuje (kachexie = tělesná sešlost a hubnutí).*”

Později dostal antidepresivum Fevarin, proti úzkosti Diazepam a na noc Rohypnol. Od 18. 7. 1991 začal docházet na infuze Ludiomilu s Anafranilem. Po 29. 7. 1991 užívá též Noveril, na podzim přešel opět na Parnate.

Zápis z 22. 4. 1992: „*Telefonicky sdělil, že se cítí velmi mizerně, je depresivní, ale hospitalizaci odmítl. Souhlasil s ambulantní léčbou infuzemi Seropramem.*”

Následuje poznámka: „*V den, kdy byl objednaný, se nedostavil.*”

Dále je v dekursu zápis z 25. 5. 1992: „*Mírně zlepšení se sice udrželo, ale stále je deprese anhedonie (= neschopnost prožít radost), apatie, pocity insuficience.*” Prožil stav, kdy měl mravenčení v celé pravé polovině hlavy. Od té doby se cítil

„*hloupější*”, hůře si pamatoval, více zapomínal, ale byl to spíše subjektivní pocit. Trpěl pocity méněcennosti.

Podle zápisu z 10. 12. 1992: *Opět těžce depresivní, dostavila se inverze spánku. Přes den spal, v noci bděl. Měl podrážděnou náladu, vše vzdal, neměl přátel, s rodinou téměř nekomunikoval.*

Občas se donutil k výkonu, zpravidla při nějakém natáčení. Hospitalizaci opět odmítal.

\*\*\*

Miloš Kopecký však netrpěl pouze maniidepresivitou.

Od mládí měl poruchy zažívání, ve dvaadvaceti letech (1944) prodělal infekční žloutenku, od pětatřiceti (1957) trpěl vředovou chorobou dvanáctníku.

V roce 1982 absolvoval několik operací:

V květnu šlo o vývod tlustého střeva, aby byla z činnosti vyřazena jeho dolní část (sigmoideum) postižená těžkým zánětem klků a výchlípek (divertikulitidou); hrozilo její protržení. Přitom dostal zánět pobřišnice.

V srpnu mu vyřízli asi patnáct centimetrů sigmoidea (dolní části tlustého střeva) a v září pak uzavřeli vývod, takže střevo začalo opět plnit původní funkci.

V roce 1985 byl hospitalizován ve vojenské nemocnici v Českých Budějovicích pro zažívací potíže se závěrem, že šlo o recidivu divertikulitidy (zánětu klků a výchlípek). Jeho pražský ošetřující lékař dr. Berka v tom roce zaznamenává: „*Osobně jsem pacienta vyšetřoval 13. 12. 1985, kdy přišel a stěžoval si na dyspeptické potíže - jednak od recidivy vředové choroby, jednak od počínající recidivy divertikulitidy. Doporučil jsem zatím Gastrozepin, Gasterin, Espumisan, systém častých jídel a vláknitou stravu. Žádal jsem pacienta o další kontrolu, ale již se nedostavil. Přestože jsem mu opakovaně telefonoval a nechával doma vzkaz.*”

V roce 1986 byl Miloš Kopecký rychle převezen z psychiatrie na chirurgickou jednotku intenzivní péče poté, co ztratil přes půl litru krve krvácením do stolice. Jeho duševní stav byl natolik vážný, že i na chirurgickém oddělení pokračovala intenzivní psychiatrická léčba: 75 mg Anafranilu a 75 mg Ludiomilu v infuzích s 5% glukózou denně do žíly. Melena (krvácení do stolice) přetrvávala, takže musel dostat transfuze. Krizi se podařilo zažehnat konzervativně, následné laboratorní nálezy byly, až na sklerotické změny aorty, vcelku normální.

V roce 1989 mu v pražské nemocnici na Homolce odoperovali zhoubný nádor (lymfosarkom) žaludku. Mezitím trpěl náhlými poklesy krevního tlaku spojenými s kolapsy a pády. Při nich si často přivodil nepříjemná zranění, například vpáčení nosní kůstky.

Nicméně tento depresemi pronásledovaný a těžce zkoušený člověk se ze všeho dostal a znovu hrál divadlo, znovu natáčel v televizním a rozhlasovém studiu, znovu jel na be-

sedu s diváky, kterým měl co říct. A přitom neměl kus střeva a prakticky neměl žaludek. Navíc po EKG v roce 1992 nebylo možné vyloučit prodělaný infarkt myokardu.

Od operace žaludku Miloš Kopecký tělesně scházel přece jen rychleji než v předcházejících letech. Někdy zhubl i o 18 kg, posléze již nenabíral, začal kachektisovat, musel se do jídla nutit, často i pod nátlakem. Tím se zhoršovala i výživa mozku, dostavovaly se známky organického postižení.

\*\*\*

Byl několikrát ženat. Znal jsem se ale pouze s jeho poslední manželkou Janou, která byla svým způsobem světice. Žila ve strachu z jeho deprese, byla její otrokyní stejně jako on. V mé ordinaci hovořil o Janě s láskou a společně soužití v manželství považoval za dobré. Nicméně rodinných tragédií a rozkolů si užil dost. Dcera z prvního manželství spáchala jako patnáctiletá sebevraždu. Původně snad mělo jít o sebevražedný pokus... S dcerou z posledního manželství, dnes velmi půvabnou mladou paní, měl velké konflikty v průběhu její puberty a středoškolského studia. Vše se v dalších letech urovnalo, měl radost z vnuka.

Někdy jsem navštěvoval Miloše Kopeckého v jeho bytě v Dušní ulici. Sedávali jsme v prostorném rohovém pokoji s okny směrem ke Staroměstskému náměstí, hostitel ve svém ušáku s pozoruhodným popelníkem, připásaným kůží k operce. Mistr tak mohl odklepnout popel, aniž pohnul brvou. Kouřil poměrně dost, asi dvacet až třicet cigaret denně, ale taky míval období, kdy se pokoušel s kouřením skončit. Hovořili jsme o všem možném. Byli jsme k sobě zvláštním způsobem přitahováni a ve chvílích světlejších i naladění na stejnou strunu, že ano, pane Khon...

*Šel takhle Khon parkem a najednou kouká, nějaký pták se mu vydělal na klopu. Prohlíží si to lejníčko a povídá: „To jsem celej já. Jinejm zpívá...“*

Povídali jsme si o medicíně, psychiatrii, ale hlavně o literatuře, divadle, filmu. Zajímalo ho, jak je to s lidskou pamětí. Vzniklo mezi námi určité přátelství. Patrně vzešlo i z toho, že jsme spolu nikdy *neválčili*, přestože on byl neukázněný pacient. Koneckonců vztek jsme mohli mít na sebe navzájem. On na mne, protože se jeho stav nelepšil. Já na něho, protože nedbá mých pokynů. Nikdy k tomu ale nedošlo. Já ho respektoval jako osobnost a jako umělce. On zase uznával a ctil lidi od medicíny a od vědy vůbec.

V obdobích manických (nebo spíše hypomanických) lékaře nevyhledával, to raději tvořil. Sám jsem jej v hypomanii zažil snad jen dvakrát. To bez ustání mluvil, hýřil humorem a stáčil hovor k dámám. Třeba se ptal na intimní vztahy svého lékaře se sekretářkami a sestrami. „*Jednou, až budu mít narozeniny, pane doktore, zajedeme ke mně na chalupu, sedneme si vedle sebe do křesel, zapálíme si doutníky a já objednáme baletky. Ty před námi budou vyhazovat nohama a my budeme koukat, popijet whisky a pokušovat ty doutníky.*“ K mé veliké lítosti na to bohužel nikdy nedošlo, deprese včas vše zmařila.

Intelektuálně ženami mírně opovrhoval, ale nikdy by to před nimi neřekl nahlas. Zároveň je adoroval jako biologické a sexuální objekty. Šlo o postoj francouzského kavalíra, u kterého je zbožnění ženy rubem jejího umístění mezi mužské koničky. Ti, kdož umějí žertovat o feminismu, by si s Milošem Kopeckým dobře rozuměli. Naopak dnešní feministky by ho zřejmě rozcupovaly... Navzdory onomu lehkému despektu ženo miloval. „*Ovšem když si chceš zafilozofovat, tak raději s chlapem,*“ říkával.

Občas si stěžoval, že mu režiséri svěřují pouze role komické a milovnické, zatímco on toužil po nějaké velké a tragické roli. Jeho přirozené kavalírství a ne zcela jednoduchý vztah k ženám ho velice inspirovaly. Do svých rolí se totiž hodně promítal a tam, kde byl sám sebou, sklízel největší úspěchy.

Za léta našeho kontaktu jsem postřehl, že větší publicita (například televizní uvedení filmu s ním v hlavní roli) měla na jeho zdravotní stav paradoxně záporný vliv. Jakmile reprízovali „*dr. Štrosmajera*“, věděl jsem dopředu, že mne bude volat a hlásit, že je zle. A vskutku tomu tak bylo. Po uznání nesmírně toužil, ale přišla-li náhle široká publicita, jakoby se zastyděl a valem se ubíral do ulity své melancholie. Také ho přiváděly do rozpaků prosby televizních diváček Dietlova seriálu „*Nemocnice na kraji města*“, aby jim operoval koleno. Tváří v tvář slabomyslné naivitě byl bezradný jako králík vypuštěný z kotce. Věděl, že lidé ho milují, ale to, že jsou takhle hloupí, mu kazilo pocit ze sebe i z toho, co dělá. Nemohl z toho mít radost. Trpěl za paní, která se v Dušní ulici divila: „*Jak to, že tady vystupujete z auta, když jste ještě před pěti minutami operoval a měl starosti s doktorem Cvachem?*“

Při poslední hospitalizaci v lednu 1996 se už u něho projevovaly dezorientace. I tak se však obrovský duch Mistra Kopeckého tu a tam prodral na povrch: když třeba neznal odpověď na ponižující otázku, co měl včera k večeři, briskně si ji vymyslel - i se salátem a zákuskem... Asi týden před smrtí, kdy měl již také příznaky demence (poruchy paměti a orientace), najednou prohlásil: „*Nic mi není, jdu hrát, udělám něco pro televizi!*“ V tu chvíli však byl na tom fyzicky tak špatně, že téměř nemohl vstát z postele. Vyhublý, šedivý, se smrtí v očích. Ztratil smysl pro realitu, pak pohasla deprese a nakonec i plamínek života. Zemřel v bohnické léčebně 16. února 1996.

Miloš Kopecký byla pozoruhodná, mimořádně vyhraněná osobnost, jevištní i filmový fenomén, celoživotní bojovník se smrtí. Jako málokdo miloval život, zábavu a ženy. Obdivoval velikány umění, vědy a filozofie. Byl moudrý. Sladkobolně a s onou věkovitým utrpením vykouvanou hrdoostí prožíval své neúplné židovství.

V utrpení Miloše Kopeckého se naplnil odkaz pronásledované rasy a věky prorostlého genetického zatížení, úděl velkého ducha a osud českého umělce, jenž na křižovatkách Evropy prožil střet téměř všech kulturních a politických epoch dvacátého století. Slyším ho, jak si v dálce ve větru recituje spolu s Williamem Styronem Danteho verše:

*Nel mezzo del cammin di nostra vita  
Mi ritrovai per una selva oscura  
Ché la diritta via era smarrita...*

*(Kde v půli život náš je se svou poutí,  
procházet musel jsem tak temným lesem,  
že pravý směr jsem nemoh uhadnouti.)*

*Ač není mezi námi, i pro Miloše Kopeckého musí přece platit dovětek:  
E quindi uscimo a riveder le stelle.  
(Tu vyšli jsme a spatřili zas hvězdy.)\**

## POSTSKRIPTUM

V archivu Miloše Kopeckého se našla značně ohmataná kopie dvaceti stránek z renomovaného měsíčníku Světová literatura. Americký spisovatel William Styron, jehož nejvíc proslavil román *Sophiina volba*, v nich detailně a s nejrůznějšími souvislostmi i důsledky popisuje své trampoty s maniodepresivitou.

Na prvních třech stránkách textu (přeložila Jarmila Emmerová) svého o tři roky mladšího „kolegy v nemoci“ si Miloš Kopecký obyčejnou tužkou podtrhl následující části:

*Depresivní choroba se projevuje řadou děsivých i tělesných stavů a pocit, že člověk nenávidí sám sebe - anebo, mírněji řečeno, ztráta sebeúcty -, je jedním z nejrozšířenějších symptomů. Jak mé onemocnění postupovalo, i já jsem čím dál tím víc propadal pocitu naprosté zbytečnosti. Pocit lezavé bezútěšnosti byl o to větší ironií, že na hektickou čtyřdenní návštěvu Paříže jsem přiletěl převzít cenu, která měla jiskřivým nábojem obnovit mé ego.*

\*\*\*

*Deprese je porucha duševního ustrojení, tak záhadně bolestivá a nepostižitelná ve způsobu, jakým se projevuje vlastnímu subjektu - tedy intelektu, který je prostředníkem -, že se blíží k hranici, kde končí veškerá možnost popisu. Proto také zůstává téměř mimo dosah chápání těch, kteří ji neprodělali v oné drastické podobě, ačkoli obecně známá skleslost, „blues“, která občas na lidi doléhá a v souvislosti s problémy každodenní existence je dost běžně rozšířená, mnoha jednotlivcům poskytuje náznak, co tato nemoc může představovat ve své katastrofální formě.*

\* překl. O. F. Babler

*Za pomoci běžného sedativa se mi podařilo zdolat nespavost a pár hodin se prospat. Takže jsem byl v dobrém rozpoložení. Jenže takové to bezkrevné veselí, to byla navyklá zástěrka a já si byl dobře vědom, že se na tom nedá stavět, naopak jsem věděl docela určitě, že do soumraku mi zas bude děsně.*

\*\*\*

*Tím víc mě proto překvapilo, že pokud se týče deprese, byl jsem téměř úplně ignoramus, ačkoli z lékařského hlediska to může být záležitost stejně vážná jako cukrovka nebo rakovina. Je velmi pravděpodobné, že jako pacient v počátečním stadiu choroby jsem podvědomě odmítal nebo ignoroval důkladnou znalost. Pronikla příliš k jádru věci a já ji odstrkoval jako nevitáný přírůstek do studnice mých informací.*

\*\*\*

Až téměř na konci eseje píše Styron o svých rodičích. Tuhle část textu si Miloš Kopecký nepodtrhl. Nebylo to nutné. Neuvěřitelná osudová paralela připomíná totiž jeho vlastní životní příběh:

*Dospěl jsem k přesvědčení, že moje patologická dispozice pochází z mých nejranějších počátků - od mého otce, který s touhle obludnou chorobou zápasil po většinu života, a když jsem byl malý chlapec, byl hospitalizován, protože ho malomyslnost stahovala hloub a hloub, podobně jako teď mě. O genetických kořenech deprese dnes snad už není sporu. Ovšem já jsem přesvědčen, že u mne daleko významnějším faktorem byla ztráta matky, která zemřela, když mi bylo třináct. Takové rozrušení a předčasný zármutek - smrt nebo odchod jednoho z rodičů, obzvláště matky, v době před pubertou nebo v jejím průběhu - se v literatuře o depresi opakovaně popisuje jako trauma vedoucí v některých případech k nenapravitelnému emocionálnímu vyšínutí. Toto nebezpečí je zvláště velké, jestliže postižený mladý člověk takzvaně „nedotruchlí“ - není schopen ve svém hoři dosáhnout katarze a po léta s sebou vleče nesnesitelné břímě, v němž se mísí nejen nahromaděný zármutek, ale i pocity provinění a stávají se potenciálními semínky vlastní záhuby.*

