

SCHIZOFRÉNIA SO ZAČIATKOM V DETSTVE – SPRÁVA Z CELOSLOVENSKEJ KONFERENCIE VENOVANEJ DETSKEJ PSYCHIATRII

MUDr. Jana Trebatická, PhD.

Klinika detskej psychiatrie DFNSP, Bratislava

Psychiatr. prax; 2008; 9 (3): 148–150

16. mája 2008 sa v Bratislave v priestoroch Správy účelových zariadení Ministerstva zahraničných vecí (SÚZA) konala celoslovenská konferencia s názvom **Schizofrénia so začiatkom v detstve**. Záštitu nad odborným podujatím prevzal dekan LF UK v Bratislave prof. MUDr. P. Labaš, CSc a riaditeľ DFNSP v Bratislave MUDr. Daniel Žitňan, MPH. Konferencia bola čiastočne podporená národným projektom „Excelentná Univerzita“, ktorý je spolufinancovaný z Európskeho sociálneho fondu.

Lákadlom pre auditorium bola určite aj medzinárodná účasť popredných odborníkov v oblasti detskej psychiatrie. Zodpovedala tomu aj vysoká účasť 23 aktívnych a 114 pasívnych prihlásených. Na škodu veci bolo, že v čase konferencie sa konalo niekoľko ďalších odborných psychiatrických akcií a psychoterapeutických výcvikov.

Organizačnému výboru sa podarilo vytvoriť bohatý a zaujímavý odborný program zameraný na diagnostiku a liečbu schizofrénie v detstve. Program zostával z dvoch blokov prednášok a bloku posterov.

Po povzbudzujúcich slovách námestníčky riaditeľa DFNSP v Bratislave MUDr. Kamily Tóthovej v úvode konferencie prednášali pozvaní hostia z Českej republiky. Prof. MUDr. Ivana Drtílková, CSc. z Psychiatrickej kliniky FN Brno vo svojom príspevku o biologických aspektoch schizofrénie v detstve sa podrobne venovala jednotlivým modelom vzniku schizofrénie. Predstavila neurotransmitterové teórie, ktoré sa zaoberajú predovšetkým vzťahom ochorenia k poruchám transmisie dopamínu a glutamátu, neurovývojové teórie, ktoré predpokladajú vznik malej, tzv. „tichej lézie“ vo včasnom vývoji mozgu a tá sa môže klinicky manifestovať v adolescencii. Venovala sa poruchám konektivity a interneurónnej komunikácie. Profesorka Drtílková sa súčasne pozastavila nad aktuálnymi možnosťami liečby. „Všeobecne existuje menej dôkazov o efekte antipsychotickej liečby u detí a adolescentov oproti dospelým pacientom. Až do roku 2007 boli všetky atypické antipsychotiká používané v liečbe detskej schizofrénie „off label“.

V druhej prednáške prof. MUDr. Michal Hrdlička, CSc., prednosta Detskej psychiatrickej kliniky, 2. LF UK a FN Motol Praha, priniesol vysoko aktuálne a pre-



hľadné informácie o vzájomnom porovnaní atypických antipsychotík v liečbe schizofrénie u detských pacientov. Predstavil ojedinelé pedopsychiatrické štúdie, ktoré sa zaoberali liečbou schizofrénie a porovnal ich so štúdiami s dospelými pacientami. Zameral sa detailnejšie na aspekt rýchlosti nástupu terapeutického účinku a váhového prírastku behom liečby.

Správne upozornil na fakt, že pre rozhodnutie, aký konkrétny preparát z rady atypických antipsychotík (AAP) vybrať v danom konkrétnom prípade, je dôležitá znalosť charakteristík jednotlivých AAP vo vzájomnom porovnaní.

Doc. MUDr. Eva Malá, CSc. z Detskej psychiatrickej kliniky FN Motol Praha poskytla poslucháčom precízne spracovaný prehľad o schizofrénii v detskom veku, zamerala sa na prognostické ukazovatele, riziká neliečeného ochorenia a dôležitosť medikácie.

Posledným zo zahraničných príspevkov bola prednáška doc. MUDr. Iva Paclta, CSc. z Psychiatrickej kliniky 1.LF UK v Prahe, ktorý poukázal na dôležitosť včasnej indikácie prvých príznakov choroby. Dôležitým krokom by mala byť identifikácia ochorenia (schizofrénie) respektíve podozrenie na ňo už v ordinácii detského lekára a odovzdanie pacienta do starostlivosti detského psychiatra.

V prvom bloku ďalej nasledovali prednášky primára Kliniky detskej psychiatrie DFNSP v Bratislave MUDr. Jána Šubu, ktorý sa venoval komorbidite pri schizofrénii a náročnosti jej diagnostiky. „Samotná diagnostika je zložitý proces. Symptómové prekrývanie medzi rozličnými psychotickými poruchami a inými emocionálnymi, behaviorálnymi a vývinovými poruchami vedie k vysokému množstvu nesprávnych diagnóz. Klinická expresia a priebeh môžu byť iné ako v dospelom veku. Psychotické poruchy u detských pacientov výrazne varujú pod rôznorodým klinickým obrazom a ich prezentácia je modifikovaná vývinovými faktormi. Najviac nesprávnych diagnóz je stanovených v priebehu iniciálnej prezentácie poruchy.“

Prvý blok prednášok uzatvárali príspevky o neurovizuálnych metódach od prednostu Kliniky detskej psychiatrie DFNSP doc. MUDr. Igora Škodáčka, CSc., ktorý prehľadne uviedol zachytené zmeny v mozgu pomocou neurovizuálnych metód a ich celkové využitie. MUDr. Lívia Vavrušová, PhD., detailne popísala prodromálne štádium schizofrénie. Zaujímavo poskytla historický pohľad vnímania problematiky prodromálnych symptómov. Poukázala na dôležitosť

pochopenia iniciálnych príznakov s možnosťou preventívne zasahovať pred plným prepuknutím ochorenia a zabrániť, aby sa stalo chronickým a invalidizujúcim.

Obhaterím konferencie bolo určite firemné sympóziu spoločnosti Eli Lilly, ktoré sa venovalo problematike ADHD a efektu pomerne novej liečbe na Slovensku atomoxetinom – predniesol MUDr. František Böhmer z KDP DFNSP v Bratislave. Zaujímavý bol aj príspevok MUDr. Pavla Adamíka z Psychiatrickej kliniky JLF UK a MFN Martin o ADHD a poruchách spánku a ich vzájomného prekrývania.

Po obedovej prestávke nasledoval druhý blok prednášok, ktorý sa niesol v duchu psychodynamických a psychoanalytických postojov k pochopeniu a liečbe schizofrénie od PhDr. Ľudovíta Juráša, CSc., vedúceho Katedry klinickej psychológie SZU v Bratislave a MUDr. Dariny Štúrovej z pedopsychiatrickej ambulancie v Bratislave. Tieto dva príspevky

vyvolali medzi prítomnými odborníkmi podnecujúcu diskusiu o možnosti psychoterapeuticky pristupovať k pacientovi so schizofrénou.

Na prednášku MUDr. Lívie Vavrušovej, PhD. z prvého bloku o prodrómoch schizofrénie nadväzovala prednáška MUDr. Martina Naďa z Psychiatrického oddelenia ÚVN v Ružomberku, ktorý upramil pozornosť na prodrómy schizofrénie v detskom veku a podporil ich prednesením štyroch zaujímavých kazuistík.

Zaujímavým bol posledný príspevok konferencie v podaní MUDr. Františka Böhmera z domáceho pracoviska, ktorý nás oboznámil so symptomatickou suicidálnych tendencií u pacientov so schizofrénou. Predniesol vlastné zistenia o suicidálnych tendenciách u hospitalizovaných pacientov so schizofrénou a porovnal ich s údajmi zo svetových odborných publikácií.

Po prednáškach mali prítomní účastníci možnosť si prezrieť posterovú sekciu. Jej náplňou bola

bohatá aj obrázková dokumentácia prác psychiatrov, psychologov a liečebných pedagógov s detskými pacientmi – najmä z pracoviska Kliniky detskej psychiatrie DFNSP v Bratislave, ktoré organizačne pripravovalo konferenciu.

Záverom sa dá konštatovať, že organizátorom sa podarilo vytvoriť bohatý a podnetný odborný program o tak náročnej téme akou je schizofrénia v detskom veku. Prítomní účastníci určite odchádzali domov s pocitom odbornej nasýtenosti. Organizátorom prajeme veľa entuziazmu a chuti do ďalšej realizácie podobných odborných podujatí, ktorých na Slovensku nie je dostatok.

MUDr. Jana Trebatická, PhD.

Klinika detskej psychiatrie DFNSP
Limbova 1, 833 40 Bratislava
e-mail: trebaticka@pobox.sk

REC		
Baxter		
RECOMBINATE 1000 IU pív iol	Rp.	16/0364/07-5
RECOMBINATE 250 IU pív iol		16/0362/07-5
RECOMBINATE 500 IU pív iol		16/0363/07-5
8028D02		Baxter AG, Wien, Rakúsko
IS: Antihemostatická. Z: Recombinant factor VIII coagulationis (AHF) 250 IU, 500 IU, alebo 1000 IU v 1 inj. liekovicke. E: Liečba a profylaxia krvácajúcich príhod u pacientov s hemofiliou A (všadejší nedostatok faktora VIII) pri peroperačnej liečbe pacientov s hemofiliou A. M: Osoby, u ktorých sa vyskytli ťažké alergické reakcie na hovädzie a mliečne bielkoviny alebo na bielkoviny škrečkov alebo na zložky lieku. Gravidita. D: Dávkovanie a dĺžka substitučnej liečby závisí od závažnosti koagulačnej poruchy, od miesta a rozsahu krvácania a od klinického stavu pacienta. Liečba by sa mala začať podľa dôležitého lekárskeho skúsenosti v liečbe koagulačných porúch a spolu s laboratóriom, v ktorom je možné merať koncentrácie plazmatického antihemofilického faktora. P: 24		
VALEANT		
RECOTENS 10 mg tbl	Rp.	83/0431/07-5
RECOTENS 5 mg tbl		83/0430/07-5
C08CA01		Valeant Czech Pharma s.r.o., Česko
IS: Deriváty dihydropridínu. Z: Amlodipín 5 mg, alebo 10 mg ut amlodipiniumbesylát v 1 tablete. E: Esenciálna hypertenzia, chronická vazospazmická angína pectoris. M: Precitlivosť na zložky lieku, zväčša hypotenzia, šok, vrátane kardiolgického, šoku, srdcové zlyhanie po akút. infarkte myokardu počas prvých 28 dní, obštrukcia výtok. traktu ľavej komory, nestab. angína pectoris. D: Dosp. Inic. na liečbu hypertenzie a anginy pectoris 5 mg 1x denne. Ak sa počas 2 - 4 týždňov nedosiahne požad. účinok, dávku možno zvýšiť na max. dávku 10 mg denne jednorazovo v závislosti od ind. odp. pacienta. U pacientov s anginou pectoris sa amlodipín môže používať v monoterapii alebo v komb. s ďalšími antianginóznymi liekmi. P: 26		
RECOXA 15 tbl	Rp.	29/0163/05-5
RECOXA 7,5 tbl		29/0162/05-5
M01AC06		Zentiva, Česko
IS: Nesteroidové antilgostiká. Z: Meloxicam 7,5 mg alebo 15 mg v 1 tablete. E: Symptomatická liečba reumatických chorôb. M: Precitlivosť na zložky lieku, aktívny peptický vred alebo recidivujúci peptický vred, gastrointestinálne krvácanie, cerebrovaskulárne krvácanie alebo iné poruchy krvácania, závažná pečeneňová insuficiencia, nedialyzovateľná (nealýzovateľná) ťažká renálna insuficiencia, deti a mladiství do veku 15 r., tehotenstvo a dojčenie, závažné nekontrolované zlyhanie srdca. D: Osteoartróza: 7,5 - 15 mg/deň. Reumatoidná artritída: 15 mg/deň, podľa terapeutického odpovede možno dávku znížiť na 7,5 mg/deň. Ankylozujúca spondylitída: 15 mg/deň. Max. denná dávka je 15 mg. Starší pacienti a pacienti so zvýšeným rizikom nežiaducich liekových reakcií: 7,5 mg/deň. Pacienti so zvýšeným rizikom nežiaducich liekových reakcií by mali začať liečbu dávkou 7,5 mg denne. P: 36		
REDUCTIL 10 mg cps	Rp.	08/0118/99-5
REDUCTIL 15 mg cps		08/0118/99-5
A08AA		Abbott Laboratories, Slovensko
IS: Anorektiká. Z: Monohydrát hydrochloridu sibutramínu 10 mg, alebo 15 mg v 1 kapsule. E: Liečba obezity v prípadoch, keď je lekársky indikovaný úbytok hmotnosti, ako podporná liečba pri chudnutí obezých pacientov s nadmerným prírastkom potavy a s indexom tel. hm. (BMI) 30 kg/m ² alebo vyšším, obezých pacientov s nadmerným prírastkom		
1736		



Tretie vydanie Manuálu pre lekárov a lekárníkov na Slovensku

Čo môže zaujímca v tejto knihe nájsť?

- receptúrne skratky a ich význam
- referenčné názvy liekových foriem v humánnej medicíne
- vyhláška č. 559 MZ SR, ktorou sa ustanovuje zoznam ATC skupín liekov, pri ktorých je možný výdaj náhradného generického lieku
- zoznam a kódy ZP
- zoznam skratiek odborností lekárov
- zoznam Orphan liekov
- interakcie liečiv s potravinami
- humánne HVLP – registre liekov podľa liečiv, ATC skupín, IS a podľa abecedy
- homeopatické lieky – registre podľa IS a podľa abecedy

MANUÁL – Lieky registrované v Slovenskej republike 2008

Objednávacia kupón

Meno Priezvisko

Spoločnosť

IČO IČ DPH

Adresa

Tel Fax

Email Podpis

počet ks

MC: 360 Sk/ ks

Objednávku pošlite na adresu:

BE TRADE spol. s r.o.
Röntgenova 14
851 01 Bratislava

Príjem objednávok aj na www.slais.sk
vyplnením formulára