



Editorial

Obecny numer otwiera artykuł na temat leczenia choroby Alzheimera napisany przez prof. Adama Bilikiewicza oraz jego ucznia i następcę na stanowisku kierownika II Kliniki Chorób Psychiczych w Gdańsku, prof. Leszka Bidzana. Adam Bilikiewicz (1933-2007), którego niedawno pożegnaliśmy na zawsze, był jednym z najwybitniejszych polskich psychiatrów okresu powojennego. Jego zasługi dla polskiej psychiatrii zarówno badawcze, organizacyjne, jak i dydaktyczne są ogromne. W ostatnich latach prof. Bilikiewicz był redaktorem podręcznika z psychiatrii dla studentów oraz współredaktorem 3-tomowego podręcznika psychiatrii dla specjalistów. Prof. Bilikiewicz zawsze żywo interesował się leczeniem farmakologicznym zaburzeń psychicznych i jest autorem zarówno prac badawczych, jak i opracowań książkowych w tym zakresie. Od wielu lat był członkiem komitetu redakcyjnego „Farmakoterapii w Psychiatrii i Neurologii”. Wśród wielu zagadnień psychiatrycznych, gdzie stanowił wielki autorytet, prof. Bilikiewicz był również wybitnym ekspertem w zakresie patogenezy i leczenia zaburzeń otępiennych, głównie choroby Alzheimera. Pierwszy artykuł niniejszego numeru dotyczący leczenia tej choroby dedykujemy przeto Jego pamięci.

Dwie prace poświęcone są lekom normotymicznym, tzw. lekom I generacji. Pierwsza z nich, oryginalna, pochodząca z Akademii Medycznej w Gdańsku (Jankowski i wsp.), dotyczy analizy stężenia litu w surowicy krwi u pacjentów z chorobami afektywnymi. Przy okazji, warto przypomnieć psychiatrom prowadzącym terapię litem, że dla profilaktyki nawrotów chorób afektywnych należy utrzymywać stężenie litu w zakresie 0,5-0,8 mmol/l, natomiast w leczeniu stanu maniakalnego stężenia mogą być wyższe, aczkolwiek nie powinno się przekraczać wartości 1 mmol/l. Druga praca, poglądowa, z Zakładu Farmakologii i Fizjologii Układu Nerwowego IPIŃ, omawia interakcje farmakokinetyczne kwasu walproinowego zarówno z lekami psychotropowymi, jak i środkami farmakologicznymi stosowanymi w różnych chorobach somatycznych (m.in. leki hipotensyjne, przeciwnowotworowe, przeciwwirusowe). Można tutaj dodać, że w roku obecnym obchodzimy 40. rocznicę wprowadzenia do lecznictwa preparatu walproinianu sodu, znanego pod nazwą Depakine.

W kontekście leków normotymicznych, chciałbym zwrócić uwagę na propozycję ich klasyfikacji, jaką przedstawiłem w ostatnim numerze *International Journal of Neuropsychopharmacology* 2007, 10, 709-711. Proponuję, aby ze względu na czas wprowadzenia do lecznictwa psychiatrycznego uznać lit, walproinian i karbamazepinę jako leki normotymiczne I generacji, a atypowe leki neuroleptyczne i lamotryginę, jako leki normotymiczne II generacji. Uważam ponadto, że spośród atypowych leków neuroleptycznych kryteria leku normotymicznego spełniają, jak dotychczas, klozapina, olanzapina i kwetiapina. Artykuł jest dostępny na stronie internetowej obecnego numeru *Farmakoterapii w Psychiatrii i Neurologii*.

Dwie kolejne prace poglądowe zamieszczone w tym numerze poświęcone są problematyce depresji. Pierwsza z nich, której autorami są psychiatrzy i farmakolodzy z ośrodka krakowskiego (Siwek i wsp.), dotyczy laboratoryjnych markerów depresji. Autorzy omawiają zaburzenia biochemiczne i immunologiczne towarzyszące epizodowi depresyjnemu oraz testy laboratoryjne związane z aktywnością osi neuroendokrynnych, które u części chorych na depresję przynoszą wyniki nieprawidłowe. Druga praca, pochodząca z Kliniki Psychiatrii Dorosłych UM w Poznaniu (Krawczyk i Rybakowski), podejmuje interesujące obecnie zagadnienie biologicznej roli wielonienasyconych kwasów tłuszczowych omega-3 w czynności mózgu i możliwości ich zastosowania terapeutycznego w leczeniu zaburzeń nastroju, głównie w depresji.

Własności pochodnych benzodiazepiny jako leków przeciwlękowych są powszechnie znane. Mniej popularne są natomiast atypowe pochodne 2,3-benzodiazepiny zwane homoftalazynami, których głównym

przedstawicielem jest tofizopam. Autorzy z Zakładu Farmakologii Klinicznej IPiN (Hamed i wsp.) omawiają farmakologiczne własności tofizopamu istotnie wykraczające poza profil „klasycznych” pochodnych benzodiazepiny i stwarzające nowe możliwości terapeutyczne.

W obecnym zeszycie zamieszczono komunikat II konferencji pt. „Postępy neuropsychiatrii i neuropsychologii”, która odbędzie się w Poznaniu w dniach 29-30 listopada 2007 roku. Należy się spodziewać, że podobnie, jak w roku ubiegłym, przysporzy ona wielu wrażeń naukowych uczestniczącym w niej psychiatrom, neurologom i wszystkim zainteresowanym problemami „neuroscience”.

Zamieszczono również przypominający komunikat CINP-Monachium.

Życzę przyjemnej lektury i jak zwykle gorąco zachęcam wszystkich psychiatrów i neurologów do nadsyłania prac do naszego pisma.

Prof. dr hab. med. Janusz Rybakowski