

## OD REDAKCJI

Drodzy Czytelnicy,

Z radością i dumą informujemy, że udało się zrealizować zamierzenie zapowiedziane w poprzednim numerze: w PubMed pojawiła się po raz pierwszy możliwość bezpośredniego i bezpłatnego dostępu do pełnych tekstów publikowanych w *Psychiatrii Polskiej* (dostępne są wersje polsko- i angielskojęzyczne)!!! Zostały one dla zeszytu 6/2014 pobrane przez użytkowników Medline już 500 razy. Dzięki temu prace polskich uczonych-psychiatrów są łatwiej dostępne dla zainteresowanych kolegów z całego świata, a *Psychiatria Polska* realnie staje się czasopismem o zasięgu międzynarodowym. Mamy ogromną nadzieję, że w kolejnych latach zaowocuje to wyraźną poprawą wskaźników bibliometrycznych (czego jednakże patrząc realistycznie nie należy się spodziewać w bieżącym ani w następnym roku).

Wiosenny zeszyt *Psychiatrii Polskiej* poświęcony jest kilku istotnym zagadnieniom. Zwracamy uwagę na teksty poświęcone uzależnieniom – behawioralnym (uzależnienie od internetu) i od alkoholu. Dwa artykuły zespołu prof. M. Wojnara podsumowują zagadnienia związane ze współwystępowaniem uzależnienia od alkoholu z innymi zaburzeniami psychicznymi. Temat podwójnej diagnozy pojawiał się już na naszych łamach (na przykład [1]). Jest to niezwykle trudne zagadnienie, a pacjenci stanowią nie lada wyzwanie tak terapeutyczne, jak i diagnostyczne. Często wymagają bardzo kompleksowego podejścia: farmakoterapii współwystępującej choroby psychicznej, psychoedukacji, programów leczenia uzależnienia. Dla tych chorych utrzymanie abstynencji jest szczególnie trudne, zwłaszcza w sytuacji zaostrzenia objawów psychopatologicznych. Istotnym kierunkiem jest poszukiwanie dodatkowych, farmakoterapeutycznych metod, które pomagają zredukować stopień nadużywania alkoholu i wynikające z tego szkody. Należą do nich: akamprozat, leki będące antagonistami receptorów opioidowych [2], zaś w bieżącym numerze autorzy z Uniwersytetu w Cagliari skupili się na działaniu baklofenu.

Lekarze zajmujący się na co dzień psychiatrią kliniczną na pewno z zainteresowaniem przeczytają artykuł o atypowych lekach przeciwpsychotycznych o przedłużonym działaniu – tekst ten zawiera bardzo praktyczne wskazówki dotyczące stosowania poszczególnych preparatów. Taka forma podawania neuroleptyku jest niezwykle istotna w terapii pacjentów nieprzestrzegających zaleceń, a skądinąd wiadomo, że trudności we współpracy spotyka się u znacznego odsetka osób cierpiących na schizofrenię [3]. Warto wspomnieć, że pojawiła się również inna nowatorska forma podawania leku przeciwpsychotycznego, przeznaczona dla pacjentów pobudzonych – forma wziewna, o czym pisano w jednym z niedawnych zeszytów *Psychiatrii Polskiej* [4]. Natomiast aktualnie zachęcamy do skupienia się nie na nowej formie, a na nowym mechanizmie działania – wiele nadziei związanych jest z lurasidonem i jego wpływem na receptor 5-HT<sub>7</sub>. Substancja ta, będąc w pełni lekiem przeciwpsychotycznym swoim działaniem receptorowym przypomina nieco przeciwdepresyjną wortioksetynę [5], zatem stwarza nową szansę dla pacjentów cierpiących na psychozę z towarzyszącymi objawami depresyjnymi i zaburzeniami funkcji poznawczych. Niestety, z dużym rozczarowaniem przyjęliśmy ostatnio informację, iż lek ten nie będzie w najbliższym czasie dostępny w Polsce.

Dysfunkcje poznawcze stanowią coraz częściej opisywany wymiar różnych zaburzeń psychicznych. W odniesieniu do depresji problem ten został opisany w ostatnim numerze ubiegłego roku [5]. Obecnie zwracamy uwagę na teksty dotyczące tego zagadnienia u osób eksponowanych na związki manganu oraz u pacjentów ze schizofrenią. W niedawnych numerach Psychiatrii Polskiej wskazywano już na wpływ zaburzeń poznawczych na efekty leczenia [6] oraz na możliwość rehabilitacji poznawczej [7].

Ostatnie zagadnienie, na które chcielibyśmy zwrócić szczególną uwagę Czytelników, to artykuł na temat roli osoby psychiatry w procesie leczenia. To, jakimi jesteśmy ludźmi, jak przeżywamy naszą pracę, jak satysfakcjonujące jest nasze życie wpływa na to, jak pomagamy naszym pacjentom [8]. Wiąże się to z kwestią nieco szerszą – wizerunku lekarza psychiatry w społeczeństwie, mediach, a nawet wśród kolegów z innych specjalności medycznych. Nie tylko nasi pacjenci są obciążeni stygmatą, która stoi na drodze ku zdrowiu [9]. Również psychiatrzy i sama psychiatria stają się przedmiotem negatywnych stereotypów i krzywdzących opinii. Jest to na tyle ważne zagadnienie, że Europejskie Towarzystwo Psychiatryczne opracowało wytyczne, jak poprawić wizerunek psychiatrii i psychiatry [10]. Autorzy wskazują na konieczność szerokiej współpracy z organizacjami pacjentów i ich opiekunów, z mediami oraz pracownikami służby zdrowia. Jedną z ważnych dróg do poprawy wizerunku jest nasz profesjonalizm, nasza wiedza, nasze postawy. Mamy nadzieję, że Psychiatria Polska jest choćby drobną cegiełką w budowaniu dobrego wizerunku naszej pracy i tego, czemu poświęcamy nasze życie – pomagania osobom chorującym psychicznie i nauki, która ma temu służyć.

Życzymy Państwu radości z długo wyczekiwanego wiosennego słońeczka i miłej lektury Psychiatrii Polskiej.

**Dominika Dudek – Redaktor Naczelny**  
**Jerzy Sobański**  
**Katarzyna Klasa**

#### **Piśmiennictwo**

1. Błachut M, Badura-Brzoza K, Jarzab M, Gorczyca P, Hese RT. Podwójna diagnoza u osób uzależnionych lub szkodliwie używających substancji psychoaktywnych. *Psychiatr. Pol.* 2013; 47(2): 335–352.
2. Bieńkowski P. Zastosowanie naltreksonu w terapii uzależnienia od alkoholu – aspekty farmakologiczne. *Psychiatr. Pol.* 2013; 47(1): 117–126.
3. Friemann K, Wciórka J. Cztery miary przestrzegania zaleceń u chorych po przebytych epizodzie psychotycznym – porównanie. *Psychiatr. Pol.* 2013; 47(5): 759–773.
4. Siwek M. Loksapina podawana drogą wziewną – nowa metoda leczenia pobudzenia w psychozach. *Psychiatr. Pol.* 2014; 48(5): 917–930.
5. Jarema M, Dudek D, Czernikiewicz A. Dysfunkcje poznawcze w depresji – niedoszacowany objaw czy nowy wymiar? *Psychiatr. Pol.* 2014; 48(6):1105–1116.
6. Nijs J, Zoun KR, GROUP Investigators. Deficyty poznawcze a efekty schizofrenii. *Psychiatr. Pol.* 2014; 48(6):1087–1104.
7. Linke M, Jarema M. Rehabilitacja poznawcza osób chorych na schizofrenię – najnowsze interwencje. *Psychiatr. Pol.* 2014; 48(6):1179–1188.
8. Sawicka M, Charzyńska K. Znaczenie zmiennych osobowych psychiatrów w leczeniu osób chorych na schizofrenię. *Psychiatr. Pol.* 2014; 48(6):1213–1223.
9. Podogrodzka-Niell M, Magdalena Tyszkowska M. Stygmatyzacja na drodze zdrowienia w chorobach psychicznych – czynniki związane z funkcjonowaniem społecznym. *Psychiatr. Pol.* 2014; 48(6):1201–1211.
10. Bhugra D, Sartorius N, Fiorillo A, Evans-Lacko S, Ventriglio A, Hermans MH i wsp. EPA guidance on how to improve the image of psychiatry and of the psychiatrist. *Eur. Psychiatry*, 2015; 30: 423-430.