

Vážené kolegyně a kolegové,

druhé přikázání praví „Nevezmeš jména Hospodina, Boha svého nadarmo...“ Podle historiků vychází zákaz vyslovení božího jména ze staré semitské, předbiblické tradice. Na začátku byla víra, že pojmenovat znamená ovládnout. Naši dnešní řeči definovat, klasifikovat... Definování nozologických jednotek nebo syndromů a jejich klasifikace má hluboký vliv na myšlení, výzkum, v neposlední řadě také na získávání grantů a prostředků z dalších zdrojů. Nová klasifikace může zásadně ovlivnit koncepci oboru. Před čtvrt stoletím byly blefarospasmus, torticollis, lordotická dysbazie, choreoatetóza samostatné jednotky, spřízněné hyperkinetickou symptomatikou. Dnes je považujeme za projevy jednoho základního onemocnění, dystonie, jejíž koncept vytvořili Marsden a Fahn začátkem osmdesátých let. Zahnutí písařské křeče mezi dystonie dramaticky změnilo přístup k této nemoci, dříve považované za výhradně psychogenní. Dalším příkladem může být sloučení do té doby tří onemocnění – striatonigralní degenerace, OPCA a syndromu Shy-Drager, do jednoho onemocnění o třech formách – MSA (multiple system atrophy). Původní jednotky se v řadě aspektů skutečně překrývají, v jiných se liší a asi až další patologické a genetické výzkumy ukážou, zda sloučení bylo oprávněné, tedy zda to, co je společné, převažuje nad tím, co je odlišné. Zda tedy pojímání MSA jako jedno onemocnění bude stimulovat zásadní pokrok, především v neuroprotektu a terapii. Klasifikace tedy neslouží jen vzájemnému porozumění, není to jen forma, ale ovlivňuje obsah, náplň oboru. To dobře pochopili psychiatři, pro které je mezinárodní klasifikace nemocí nedotknutelným základem veškeré vnitrooborové komunikace. Vědomí významu klasifikace je také v pozadí konzervativního přístupu Mezinárodní ligy proti epilepsii (ILAE). Poslední klasifikace epileptických záchvatů byla přijata v roce 1981 a klasifikace epileptických syndromů v roce 1985. Samozřejmě žádná není dokonalá a od té doby bylo navrženo několik revizí. Nejvážnější byl návrh, který vypracoval Hans Lüders z Clevelandu. Našel řadu příznivců v Evropě, zejména v Německu, jeho klasifikace je také používána některými pražskými pracovišti, avšak ILAE ji opakovaně odmítla. Vždy po dlouhých a vyčerpávajících debatách, nemohu zde zabíhat do detailů, ale konsenzus se prostě nenašel. A ILAE usoudila, že je lepší ponechat starou a nedokonalou klasifikaci v platnosti, než přijímat provizoria, měnit názvy za pochodu. Raději vyčkat, co přinese budoucnost, dospět k novému konsenzu, i když cesta je únavná. Nemohu než s tímto konzervativizmem souhlasit, přestože jsme na nedostatky klasifikace sami upozornili¹⁾. Vnímám totiž s velkými rozpaky skutečnost, že neurologické názvosloví se rozdrobilo a jeho změny se stávají nepřehlednými. Jakmile se dostávám za obzor svých užších odborných zájmů, sotva stíhám stále se měnící názvy sledovat. Problémem jsou vzácná onemocnění, například choroba, která se nazývala syndromem Froment–Babinski, pak algodystrofický syndrom, pak reflexní sympatická dystrofie a také komplexní regionální bolestivý syndrom. A to stojíme teprve na prahu genetické revoluce, jejíž význam pro třídění diagnóz ještě není zcela jasný, ale již například spinocerebelární ataxie (SCA) jsou klasifikovány geneticky a vůbec ne fenomenologicky. SCA 2 způsobuje cerebelární syndrom, ale může také být k nerozeznání od dopa-responzivní Parkinsonovy nemoci. Každou z těchto klinických forem léčíme jinak – máme tedy nemoc definovat podle genové mutace? Odpoví budoucnost. John Hughlings Jackson v roce 1874 upozornil, že jsou dvě cesty jak klasifikovat nemoci, empirická a vědecká. Ta první připomíná pohled zahradníka, který dělí rostliny podle účelu – na jídlo, na okrasu. Ty okrasné pak na květy, keře a stromy. Jeho klasifikace slouží potřebě, je praktická. Jiný je pohled botanika, který třídí známá fakta a nachází nové souvislosti. Taková klasifikace je metodickým prostředkem pro další výzkum, je také užitečná, avšak nepřímá. Je evidentní, že každá nová klasifikace by měla být užitečnou pro zahradníka i pro botanika – pro praxi i pro výzkum.

A když nebude? Začal jsem Bibli a také s ní skončím. Trochu se obávám, aby to s neurologií nedopadlo takto: „A řekl Hospodin: Ať lid jeden a jazyk jeden... a toť je začátek díla jejich. Protož sestupme a zmeřme tam jazyk jejich, aby jeden druhého jazyka nerozuměl... Protož nazváno jest jména jeho Babel, neboť tu zmátl Hospodin jazyk vší země, a odtud rozptýlil je Hospodin po vší zemi“.

Na vaše příspěvky se s celou redakční radou těší

prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc.
předseda redakční rady

1. Rektor I, Švejnová M, Kaňovský P, Landré E, Bancaud J and Lamarche M. Can Epileptologists Without Access to Intracranial EEG Use Reliably the International League Against Epilepsy Classification of the Localization-Related Epileptic Syndromes? Journal of Clin. Neurophysiol. 14 (3), 1997, 250–254.