

O neuropsychiatrii...

prof. MUDr. Peter Kukumberg, PhD. – editor hlavného tématu

2. neurologická klinika LF UK a FNsP akad. L. Dérera, Bratislava

Neurol. pro praxi 2009; 10(2): 72–74

...trocha podrobnejšie, keďže je neľahké meritórne definovať túto súčasnú explozívne sa rozvíjajúcu disciplínu (združenú v svetovej a európskej neuropsychiatrickej spoločnosti). Pokúsili sme sa o to v introdukcii bulletinu „Capsa neuropsychiatria“, ktorú dopĺňame (Capsa neuropsychiatria, 2008). Neuropsychiatria ako medicínsky odbor nazerá na chorobný stav *nervstva* akoby súčasným, ale zároveň samostatným pohľadom dvoch očí, z ktorých jedno rozpletá a analyzuje jeho „psychický“ a druhé „neurologický“ atribút, pričom oba pohľady sa integrujú v percepčnom posudzovacom aparáte pozorovateľa a umožňujú syntézu predostretých informácií sledovanej klinickej entity v rovine etiopatogenetickej, liečebnej a prognostickej. Oná entita odráža buď detekovateľný organický defekt (štrukturálnu léziu) alebo aspoň receptoro-molekulárne postrehnuteľnú dysfunkciu. Neuropsychiatria ako vedná disciplína skúma *jeden orgán v neuroanatomickej a časovej celistvosti – ľudský mozog*. Takéto poslanstvo vyplýva aj z „trefného“ konštatovania R. J. Dubosa: „Clinical experience reveals that many and perhaps all disease states are the expressions of both organic and psychic factors...“ (Dubos, 1968).

„Je nanajvýš nedôstojné rozumného Ducha žiť v tak božsky stavanom príbytku, akým je ľudské telo a neznámiť sa s jeho znamenitou štruktúrou...“, konštatoval fyzik a chemik R. Boyle (1627–1691). Dodajme, že i onen „Duch“ riadi naše telo môže zlyhať. Preto by sme mali spoznávať a liečiť aj pošramotené vzťahy medzi týmito oboma imanentnými substanciami človeka. O alegorické prepojenia ducha a tela, či splývanie mužského a ženského princípu, usilovali už alchymisti až po archetypy G. C. Junga, zaoberá sa nimi i kabala... Naštrbené vzťahy medzi telom a dušou sú aj prejavom dekompenzácie obranných mechanizmov v akcelerujúcej stresovej ére *súčasného „homo sapiens“*, ktorého mozog sa svojou štruktúrou a hmotnosťou zásadne nelíši od svojho prvého exemplára... Dokladom je napríklad explózia anxiózných porúch s príznačnou zmesou psychiatrických, psychologických a neurovegetatívnych varovaní.

Súčasná neuropsychiatria, ako dynamicky sa vzráňajúca disciplína, sa vynorila ako nevyhnutné dialektické vyústenie geizru rozvinutých neurovied v ich teoretickej dĺžke a klinickej implikácii. Vôbec neeroduje už pevne zasadené piliere – *neurologiu a psychiatriu*. Napokon aj smernica *Európskeho parlamentu a rady* č. 2001/19 vyčleňuje a definuje vedľa samostatných odborov neurologie a psychiatrie samostatný odbor neuropsychiatrie s presným vymedzením jej obsahu a dĺžky. Molekulárna neurobiológia, neuropatológia, neurogenetika, neurofyziológia, neuropsychológia, turbulentné trendy zobrazovacích metód a právom pyšná neuropsychofarmakológia spôsobili doslovne *neuropsychiatrickú revolúciu* a smerujú k ďalším plodným metám 21. storočia. V prvej vlne vedeckého pokroku v začiatkoch 20. storočia sa neurologia a psychiatria logicky účelne oddelili z pôvodnej klasickej neuropsychiatrie, ktorá sa sotva vyliahla z košatej internej medicíny... „Ak takáto separácia vtedy pacientom poslúžila, nie je už určite prospešná dnes...“, konštatuje, definujúc druhú vlnu medicínskeho progresu, neuroológ F. Plum v predhovore učebnice neuropsychiatrie z r. 1995 (Schiffer, Rao, Fogel, 2003). Akékoľvek striktné vymedzovanie neuropsychiatrie evokuje k protiargumentom tábora stagnujúcej úzkoprsej medicínskej komunity, ktorá nenachádza dôvody (alebo nechce) pre „regresívnu“ konvergenciu neurologie a psychiatrie. Takéto simplifikované ponímanie *súčasnnej* neuropsychiatrie však ani nie je možné – polyhistori vymreli, a sotva by sa našiel jedinec schopný obsiahnuť a používať súčasný grandiózny aparát oboch disciplín. Vyhnime sa i brizantným a efektným príkladom „rýdzo“ neuropsychiatrických entít v tucte inak kvalitných moderných neuropsychiatrických šlabikárov. Vlastnými asociatívnymi úvahami a skúsenosťami k nim dospejeme sami a objavíme i nové...

„Quo vadis“ – *neuropsychiatria „de novo“*? Predstavuje klinický a vedný odbor, ktorý mapuje etiologicko-patogenetické, neurobiologické, hlbšie a tesnejšie patofyziologické dôsledky a súvislosti duševnej dysfunkcie manifestujúce sa v exekutívnom nervovom systéme a nao-

pak, zachytáva následky organickej neuronálnej lézie v podobe rôznorodých porúch psychiky. Registruje a kvituje nielen poruchy neurotransmiterových sústav, ale študuje aj ich komplikované bioneuronálne konzekvencie zodpovedné za chorobné poryvy tela a duše. V styčných momentoch neuropsychiatria elektívne využíva anamnestické neurologické a psychiatrické princípy a bazálne regule objektívnej psychiatrickej a neurologickej exploračie, čím pokrýva čo najpriliehavejšie daný klinický obraz. *Neuropsychiater nesupluje neurológa a psychiatra v jednej osobe*, ale komprehenzívne integruje ich metodológiu, diagnostické premisy a axiomy. V jeho priezore prevažuje mozog pacienta ako jedinečná matéria individua, v ktorej sa v danom čase, danej lokalizácii a v rôznej forme a intenzite prelínajú psychické a nervové „lakmusy“ chorobného procesu.

Dalo by sa namietat, že každá neurologická entita vykazuje psychiatrickú reflexiu a vice versa, a teda k jej posúdeniu postačí príslušné konziliárne vyšetrenie. **Nestačí!** Súčasný enormný rozvoj komplexu neurovied vedie k nevyhnutnému vedomostnému prekrývaniu, vzájomnému prepojeniu a vrstveniu tzv. neurologických a tzv. psychiatrických symptómov, syndrómov až nozologických entít. Iba takto navigovaný – neuropsychiatrický prístup umožňuje fokusovaný a zároveň integrujúci erudovaný pohľad a prienik do problému. Zdôraznime totiž nadovšetko: všetky prejavy života, t.j. aj procesy „nervové“ a procesy „duševné“, sú výrazmi funkcie – v norme či patológii – *akčného potenciálu* buniek, a teda i najvyšostnejšie diferencovaného z nich – neurónu. Súhlasíme preto s J. B. Martinom: „*Fortunately, concerns are beginning to be heard for bringing the initial training of psychiatrists and neurologists more closely together again...*“ (Martin, 2002). Spätnoväzobným potvrdením potreby syntetického neurologicko-psychiatrického princípu sú pribúdajúce špecializované výskumné a klinické inštitúcie, centrá konvergujúce a koncentrujúce sa na konkrétne závažné a frekventované ochorenia „nervstva“: mnohoraké afekcie s demenciou, napr. Alzheimerova choroba, okruh parkinsonskej symptomatiky a celé desiatky

ďalších, viac či menej neurologických alebo psychiatrických ochorení pestrej, známej i neodhalenej etio-patogénézy. V nich vystupuje ako „*persona grata*“ neuropsychiater eklatantne a nenahraditeľne.

Bolo by nemiestne stoj čo stoj presadzovať „ideologickú filozofiu“ progresívne sa rozvíjajúcej neuropsychiatrie. Povedané – stačilo. Jednota tela a duše (presnejšie duchovna v ponímaní V. E. Frankla) spejúca k harmonizácii je starodávnym, takpovediac večným ideálom človeka schopného rozumieť a pociťovať. Už v skvelej kapitole o obrazotvornosti svojich chýrnych „Esejích“ Michel de Montaigne, udávajúc početné príklady jej sily (výstižný predobraz efektu placebo), poníma ľudské vnímanie a chápanie ako „úzke spojenie ducha a tela, ktoré si navzájom označujú, čo sa im stalo“ (Montaigne, 2004). Takáto výstižná definícia z pohľadu nelekára – filozofa je

v podstate leitmotívom skúmania a vníkania do zložitých interakcií medzi telom a dušou nielen v hraničnom pásme zdravia a choroby, ale aj hlboko za ním, t.j. v klinickej patológii.

Dúfame, spolu s autormi, že niekoľko príspevkov terajšej „hlavnej témy“ aspoň naznačí klinické spektrum, medicínsko-spoločenský význam a potrebu samostatného neuropsychiatrického myslenia a pomoci. Neuropsychiatria, so svojím neraz závažným prognostickým dosahom, je zároveň aj účinným tmelom medicínskej klenby, pod ktorou sa obzvlášť uplatňuje opomínaný rozmer lekárstva – lekár totiž neposkytuje choremu len profesionálnu pomoc, ale aj útechu. „*Salutis et solatio aegrorum – et solatio*“, klenie sa nad vstupom do Všeobecnej nemocnice vo Viedni... Novodobá neuropsychiatria v našich podmienkach môže navyše budovať a rozvíjať menovite európske odkazy a výzvy chýrnych

pôvodných neuropsychiatrov či prvých neuroológov a psychiatrov.

Literatúra

1. Capsa neuropsychiatria. Bratislava: Lundbeck 2008; 1: 1–8.
2. Dubos JR. Man. Medicine and environment. New York: Praeger 1968; 65 s.
3. Martin JB. The integration of neurology, psychiatry, and neuroscience in the 21st century. Am J Psychiatry 2002; 159: 695–704.
4. Montaigne MD. Eseje. Bratislava: Vydavateľstvo Spolku slovenských spisovateľov 2007; 303 s.
5. Schiffer RB, Rao MS, Fogel SB. Neuropsychiatry. Second Edition. Lippincott Williams–Wilkins 2003; 1252 s.

prof. MUDr. Peter Kukumberg, PhD.

2. neurologická klinika LF UK a FNsP akad. L. Dédera
Limbová 5, 833 05 Bratislava
kukumberg@stonline.sk
