

a adiktologie, významně přispěl do základních domácích adiktologických kompendií a učebnic, podílel se osobně na výuce adiktologie na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Pracoval jako zástupce odborné společnosti ve Výboru zástupců resortů a institucí Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, byl aktivní ve sdružení ředitelů psychiatrických léčeben a nemocnic, angažoval se ve snaze o resocializaci a reintegraci pacientů. Jeho celoživotní činnost v oblasti adiktologie byla oceněna v roce 2014 udělením Ceny adiktologie, kterou udělují společně Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty UK a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, spolu se Společností pro návykové nemoci České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně. O rok později obdržel cenu Nadace České spořitelny – Cena FLOCCUS je udělována lidem, kteří „se nebojí bojovat za lepší integraci lidí s mentálním postižením,

za to, aby možnost důstojně zestárnout nebyla výsadou, ale běžnou praxí, nebojí se ani denně čelit opovržení společnosti vůči svým klientům – lidem se závislostmi“.

Petr Jeřábek po sobě zanechal rozsáhlé a záslužné dílo, které trvá a rozvíjí se, ale pro něj byla nejdůležitější jeho velká rodina, manželka Líba a děti, ve kterých trvá i Petr – dcery Markéta, Petra, Zuzana (která vystudovala adiktologii), Libuška a syn Jan, který se stal psychoterapeutem. Spolu s nimi, se spolupracovníky, jeho pacienty a se všemi, kteří měli možnost jej osobně poznat, budeme v sobě udržovat trvalou vzpomínku na Petra Jeřábka i my, jeho kolegové a přátelé.

Čest jeho památce, R.I.P.

prim. MUDr. Petr Popov, MHA

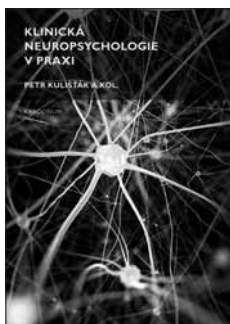
Předseda Společnosti pro návykové nemoci ČLS JEP

## recenze

**Kulišťák P. et al.**

# KLINICKÁ NEUROPSYCHOLOGIE V PRAXI

Praha: Karolinum 2017



Neurovědy patří mezi aktuálně velmi žádané a rychle se rozvíjející disciplíny (neuropsychologii jako samostatný vědní obor nevyjímáje). Poznatků na poli neurověd exponenciálně přibývá a v řadě případů mají velký praktický dopad. Vzhledem k jejich významu pro genezi lidského bytí i konání to není nic překvapivého. Vedoucí

autorského kolektivu je bezesporu renomovaným odborníkem a autorem řady odborných textů. A trůfám si říci, že spojení „Kulišťák – neuropsychologie – praxe“ se tak stává „klasikou na poli neurověd“ (v nejlepším slova smyslu).

Předložená obsáhlá publikace kolektivu autorů čítá úctyhodných 860 stran textu (bez souhrnu, seznamu zkratk, rejstříku a barevné obrazové přílohy, která textovou část velmi vhodně doplňuje). Čtenář s potřebou strukturace ocení logické a přehledné členění rozsáhlého textu na dílčí oblasti. První část – obecné uvedení tématu čítající 274 stran textu – vytváří podklad pro navazující část speciální. Shrnuje zásadní poznatky v základních oblastech obecné neuropsychologie a akcentuje především vazbu k nervovému systému, respektive mozku. Navazující speciální část představuje majoritní podíl publikace a zahrnuje hlavní kapitoly, které vymezují obsah jednotlivých příspěvků: Neuropsychologická problematika v neurologii, Neurodegenerativní choroby, Neuropsychologická problematika v psychiatrii, Rehabilitace kognitivních funkcí, Neuropsychoterapie, Některé další aplikační oblasti klinické neuropsychologie a Varia.

Je zvykem, že recenze poukazuje nejen na obsahovou stránku, ale také na hlavní klady a hlavní nedostatky díla. Dovolím si zmínit známou moudrost připisovanou slavnému Goetheovi, že „zisky mají ztráty a ztráty zisky mívají“. Tedy negativa zároveň přinášejí klady a naopak. Díky velkému rozsahu a celé řádce autorů není dílo jednotně koncipované, neboť osobitý příspěvek jednotlivých autorů jistě nelze nijak „zprůměrnit“. Čtenář tak dostává doslova plný stůl témat a také stylů psaní. V každém příspěvku se tak musíme „naladit“ na tvůrce, zároveň však dostáváme možnost brát z široké a bohaté a v žádném případě ne jednostranné nabídky od autorů, kteří rozhodně mají co sdělit a umějí to. Nepochybně je možné říci, že si každý, kdo se o neuropsychologii zajímá (nebo její poznatky přímo potřebuje), v monografii najde své. Tím, že

autoři tvořili samostatně, podle mého názoru vnesli snahu sdělit za sebe přehledně a srozumitelně maximum možného – mnohé příspěvky tak kromě nových poznatků velmi vhodně zahrnují i dobře známé a ověřené vědomosti a jsou doplněny schémata a obrázky přímo v textu, což velmi vhodně přispívá k výtěžnosti a umožňuje snadnější orientaci v textu. Osobně bych v tomto směru v obecné části uvítal ještě více obrazové dokumentace. Je jistě všeobecným předpokladem, že soudobý odborník se orientuje v cizojazyčném textu, nicméně zařazení příspěvku v angličtině zde nepovažuji za šťastné. Domnívám se, že úplně nepodporuje jednotu souborného díla.

Vytvořit souborné dílo takového rozsahu a širší záběru je nesmírně náročné. Autorům se však dílo vsutku podařilo a jejich Klinická neuropsychologie v praxi je podle mého mínění vším, čím má kvalitní odborná monografie být – je vysoce odborná, široce sdělná, nadstandardně obsáhlá, tematicky pestrá, kvalitně napsaná a čtivá. Její přesah do praxe je zjevný. Pro mnohé čtenáře bude náročná, tedy závěrem upozorňuji, že zájemce o povrchní a plytký text rozhodně neuspokojí.

MUDr. PhDr. Miroslav Orel, Ph.D.  
miroslav.orel@upol.cz

## referáty z literatury

### **Laudisio A, Incalzi RA, Gemma A et al. Use of proton-pump inhibitors is associated with depression: a population-based study**

(Užívání inhibitorů protonové pumpy je spojeno s depresí: populační studie)

International Psychogeriatrics 2018; 30 (1): 153–159

Předpokládá se, že by léčba inhibitory protonové pumpy (IPP) mohla být spojena s psychickými vedlejšími účinky. Italští autoři z univerzitních pracovišť v Římě zkoumali spojitost mezi užíváním IPP a depresivními příznaky u starší populace. Nálada byla hodnocena 30 položkovou škálou Geriatric Depression Scale (GDS) u 344 osob ve věku 75 a více let. Deprese byla definována skórem 11 a výše na škále GDS.

Užívání IPP bylo po úpravě spojeno s vyšším skóre na škále GDS v analýze lineární regrese. Užívání IPP bylo též spojeno se zvýšenou pravděpodobností deprese v logistické regresi (poměr šancí, odds ratio OR = 2,38; 95 %; CI = 1,02–5,58). Vyšší dávkování IPP bylo spojeno s vyšší pravděpodobností deprese. Tato spojitost byla nezávislá na dg. onemocnění žaludku i užívání antidepressiv. Nebyla nalezena spojitost mezi užíváním H2-blokátorů nebo antacid ani GDS skóre.

Výpočet rizika přisuzovaného populaci ukázal, že 14 % případů deprese by bylo možné se vyhnout vysazením IPP. Protože jejich užívání by mohlo představovat častou příčinu deprese u starších populací, měla by tedy být – podle závěrečného konstatování autorů – nálada rutinně hodnocena u starších pacientů na IPP.

### **Chen Y-H, Wei H-T, Bai Y-M et al. Risk of epilepsy in individuals with posttraumatic stress disorder: A nationwide longitudinal study**

(Riziko epilepsie u jedinců s posttraumatickou stresovou poruchou: celonárodní longitudinální studie)

Psychosom Med 2017; 79 (6): 664–669

Několik zkříženě průřezových studií referovalo o vztahu mezi posttraumatickou stresovou poruchou (PTSD – Posttraumatic Stress Disorder) a epilepsií. Nicméně časová spojitost mezi PTSD a epilepsií byla zkoumána zřídka. Tchajwanští autoři z univerzitních, výzkumných a nemocničních pracovišť v Taipei a Taoyuanu předpokládali, že riziko vývoje epilepsie později v životě by bylo vyšší u pacientů s PTSD než u těch bez PTSD.

Studie se v letech 2002–2009 zúčastnilo 6425 jedinců s PTSD a 24 980 věkem a pohlavím srovnatelných kontrolních osob. Sledovací období proběhlo do konce roku 2011. Byli identifikováni ti pacienti, u nichž se vyvinula epilepsie během sledování.

Jedinci s PTSD měli vyšší incidenci vývoje epilepsie (2,65 proti 0,33 na 1000 osoboroků,  $p < 0,001$ ) s jejím časnějším začátkem (37,53 roku proti 48,11 roku,  $p = 0,002$ ), než tomu bylo u kontrol. Jedinci s PTSD měli zvýšené riziko vývoje epilepsie (HR = 3,72; 95 %; CI = 2,27–6,11) během sledování po přízpusobení demografickým údajům a somatickým a psychiatrickým komorbiditám.

Výsledky této studie podpořily časovou spojitost mezi PTSD a vývojem epilepsie. Další studie ke zkoumání základní patofyziologie, která vysvětlí spojitost PTSD s pozdější epilepsií, jsou oprávněné.

MUDr. Jaroslav Veselý