

i v současném světě, k velkým konfliktům na globální úrovni.

Přejme si, aby naše pravidelná setkávání i nadále pokračovala v přátelském duchu nejen v tradičním areálu Vondráčkovy posluchárny v Praze Na Karlově, ale i na dalších místech naší krásné země, aby dále přispívala k rozvoji našeho oboru, ke konstruktivní výměně informací mezi všemi zainteresovanými stranami, k propagaci naší problematiky a prosazování našich zájmů. Domnívám se, že Psychiatrická společnost představuje určitou konstantu, základnu, která dává našemu odbornému snažení, ale

v některých případech i celkovému žití určitý směr a smysl. Vážme si její existence. Vzpomeňme v tomto roce 150 let od narození našeho zakladatele prof. Heverocha, jehož bezprizorný hrob na Vinohradských hřbitovech jsme adoptovali, 100 let trvání naší existence i 70 let fungování pod názvem Psychiatrická společnost.

prof. MUDr. Jiří Raboch, DrSc.
předseda Společnosti v letech 1996–2013
e-mail: raboch.jiri@vfn.cz
Praha 16. 7. 2019

Literatura

- Baudiš P. Psychiatrická společnost ČLS JEP. In: Storočenka historie České lékařské společnosti J. E. Purkyně. Praha: ČLS JEP 2005: 162–165.
- Černý K. Dějiny České psychiatrické společnosti a jejích předchůdkyň (1919–1979). Čes slov Psychiat 2003; 99 (1): 27–44.
- Mečíř J. Psychiatrická společnost České lékařské společnosti v letech 1973–1977. Čes slov Psychiat 1977; 73 (4): 277–220.
- Raboch J. 80 let Psychiatrické společnosti. Čes slov Psychiat 1999; 95 (4): 260–261.
- Raboch J. Co pro nás znamenal XIV. Světový psychiatrický kongres, co nám dal, co nám vzal? Čes slov Psychiat 2008; 104 (7): 335–336.
- Raboch J, Wenigová B. Mapování psychiatrické péče. Praha: Česká psychiatrická společnost o. s., 2012: 235.
- Raboch J. 155 let Spolku českých lékařů v Praze. Čas lék Čes 2017; 156 (8): 425–426.

- Raboch J, Uhlíková P, Hellerová P, Anders M, Šusta M. Psychiatrie. Doporučené postupy psychiatrické péče IV. Praha: Česká psychiatrická společnost, o. s., 2010.
- Vencovský E. Historie Československé psychiatrické společnosti (1939–1969). Čes slov Psychiat 1970 66 (1): 1–5.
- Vondráček V, Hanzalová J. Prvních dvacet let padesátiletého trvání Československé psychiatrické společnosti I. Čes slov Psychiat 1970; 66 (3): 179–185.
- Vondráček V, Hanzalová J. Prvních dvacet let padesátiletého trvání Československé psychiatrické společnosti II. Čes slov Psychiat 1970; 66 (4): 246–253.
- Zásady správné léčby v psychiatrii. Čes slov Psychiat 1997; Suppl. 4: 88.
- Zpráva o ustavující valné hromadě Společnosti Purkyňovy. Čas lék Čes 58, 1919: 917–920.
- Zvolský P, Smolík P, Novotný V. Supplementum k stému výročí 1904–2004. Čes slov Psychiat 2004; Suppl. 2.

dopisy čtenářů

ZPRÁVA Z VÝZKUMNÉHO POBYTU VE ŠVÝCARSKU

Od května 2017 jsem po dobu dvou let měla jedinečnou příležitost vědecky pracovat v přední světové laboratoři – Functional Brain Mapping Laboratory (FBM laboratoř), Department of Basic Neurosciences, Faculty of Medicine, University of Geneva, Ženeva, Švýcarsko. V této zprávě bych se s vámi ráda podělila o tuto zkušenost, která – jak doufám – může být inspirací pro odbornou veřejnost v oboru psychiatrie, psychologie a neurověd.

University of Geneva byla v Ženevě založena v roce 1559 Jeanem Calvinem a Théodorem de Bèze a je druhou největší univerzitou ve Švýcarsku hned za univerzitou v Curychu. Ženevská univerzita také patří mezi nejvíce internacionální univerzity světa. Na jejich devíti fakultách studuje více než 17 tisíc studentů 150 různých národností. FBM laboratoř vedená prof. Christophem Michelem se zaměřuje na výzkum organizace a dynamiky rozsáhlých

neuronálních sítí lidského mozku, jež charakterizují mentální procesy ve zdraví a nemoci. Laboratoř se nachází v komplexu budov Campus Biotech na břehu Ženevského jezera s výhledem na Mont Blanc a její asi dvacetičlenný tým je naprosto mezinárodní, jediným Švýcarem je samotný vedoucí. V laboratoři jsem pracovala na vlastním projektu Debrasa, jenž byl finančně podpořen prestižním stipendiem Marie Skłodowska-Curie Action – Individual Fellowship – 2016 (<https://www.facebook.com/Marie.Curie.Actions/posts/you-havent-met-her-yet-you-should-meet-her-now-our-msca-fellow-of-the-week-al/2035164923223697/>). V tomto projektu jsem využila jak svých klinických dovedností z oblasti psychiatrie, tak zkušeností v oboru elektrofyziologie, které jsem získala během Ph.D. studia ve Fyziologickém ústavu LF MU pod vedením prof. Miloslava Kuklety (Damborská, 2015). V rámci projektu Debrasa jsem spolupracovala s Psychiatrickou klinikou lékařské fakulty Masarykovy univerzity a Fakultní nemocnice Brno a Department of Psychiatry, University Hospital of Geneva. Výzkumný projekt byl orientován na studium patofyziologie deprese se záměrem přispět ke zlepšení diagnostiky a zvýšení účinnosti léčby této afektivní poruchy. Cílem studie bylo: 1) identifikovat elektrofyziologické biomarkery deprese; 2) navrhnout nové neurostimulační cíle hluboké mozkové stimulace pro léčbu farmakorezistentní deprese. Použitou metodou bylo měření elektrické aktivity mozku v klidových podmínkách pomocí high-density elektroencefalografie se 128 až 256 skalpovými elektrodami. Elektrická aktivita mozku byla zkoumána pomocí analýzy mikrostavů (Michel & Koenig, 2018) a z pohledu efektivní konektivity mezi mozkovými oblastmi, do nichž byla skalpově snímaná aktivita rekonstruována. Výsledky projektu přispěly k lepšímu pochopení patofyziologie deprese a přinesly poznatky potenciálně využitelné pro zavedení hluboké mozkové stimulace do léčby farmakorezistentní deprese:

1. ELEKTROFYZIOLOGICKÉ BIOMARKERY DEPRESE

V této studii jsme hledali neurobiologický podklad deprese. Skupina pacientů hospitalizovaných pro depresivní fázi v rámci depresivní epizody, bipolární afektivní poruchy a periodické depresivní poruchy vykazovala pozitivní korelaci mezi tíží depresivních symptomů a výskytem mikrostavu „A“ v klidovém stavu. Tento mikrostav je dáván do souvislosti s aktivitou temporálního laloku a pozorovaná závislost tak může být odrazem změněné funkce rozsáhlých mozkových sítí související s tíží deprese (Damborská et al., 2019a). Narušenou dynamiku mikrostavu A jsme navíc pozorovali také na homogenním souboru pacientů s bipolární afektivní poruchou ve fázi remise (Damborská et al., 2019b). Jelikož tito pacienti byli

vyšetřováni v euthymním stavu a nalezená EEG abnormalita nekorelovala s psychometricky zjištěným stupněm úzkosti, potenciálně by se tento ukazatel mohl stát objektivním trait-biomarkerem bipolární afektivní poruchy, pokud bude nález replikován na větším vzorku.

2. NOVÉ CÍLE HLUBOKÉ MOZKOVÉ STIMULACE PRO LÉČBU FARMAKOREZISTENTNÍ DEPRESE

Metoda hluboké mozkové stimulace je novým směrem v léčbě deprese, u něhož zatím nepanuje shoda ani v otázce výběru cílových mozkových struktur, ani v nastavení stimulačních parametrů (Drobisz & Damborská, 2019). Ve studii efektivní konektivity u pacientů v depresivní fázi v rámci depresivní epizody, bipolární afektivní poruchy a periodické depresivní poruchy jsme pozorovali vyšší než normální efektivní konektivitu z pravé amygdaly a tuto strukturu jsme navrhli jako možnou cílovou oblast pro léčbu farmakorezistentní deprese hlubokou mozkovou stimulací (Damborská et al., 2019c).

Projekt Debrasa jsem představila veřejnosti na Noci vědců v Bruselu (2017), Ženevě (2018) a Brně (2018) a na veletrhu REGION Tour v Brně (2019). Studie upoutala pozornost bruselského (Geukens, M., 2017) a českého (Šrajbrová M. & Endrštová M., 2019) tisku.

Individuální výzkumné granty jsou specifické tím, že kromě výzkumných výstupů jsou zaměřeny i na profesní růst řešitele. V rámci projektu jsem proto měla možnost absolvovat řadu workshopů, kurzů a seminářů, které mi umožnily rozšířit mou odbornou neurofyziologickou kvalifikaci ale i „soft skills“, jako je řízení projektu, vedení týmu, získávání grantů, jazykové kurzy atd. Účastníla jsem se také pravidelných seminářů FBM laboratoře a jiných neurovědních laboratoří univerzity a také klinických seminářů psychiatrické kliniky fakultní nemocnice.

Touto cestou bych chtěla poděkovat projektovému manažerovi Masarykovy univerzity Mgr. Jakubu Zemanovi za jeho cenné rady při přípravě projektu. Zahraniční pobyt byl velkou životní zkušeností nejen pro mne, ale i pro celou mou rodinu, která se mnou do světa za dobrodružstvím vyrazila a které tímto také děkuji za všestrannou podporu.

Projekt byl finančně podpořen Horizon 2020 programem EU pro výzkum a inovace v rámci Marie Skłodowska-Curie grantu No 739939.

*MUDr. Alena Damborská, Ph.D.
Psychiatrická klinika LF MU a FNB, Brno
e-mail: alena.damborska@ceitec.muni.cz*

Literatura

Damborská A. Vzpomínka na významného brněnského neurofyziologa profesora Miloslava Kukletu, Čes a slov Psychiat 2015; 111 (4): 201–208.

Damborská A, Tomescu MI, Honzírková E, Barteček R, Hořínková J, Fedorová S et al. (2019a). EEG resting-state large-scale brain network dynamics are related to depressive symptoms. bioRxiv doi: <https://doi.org/10.1101/619031>

Damborská A, Piguet C, Aubry JM, Dayer AG, Michel CM, Berchio C. (2019b). Deviant EEG resting-state large-scale brain network dynamics in euthymic bipolar disorder patients. bioRxiv doi: <https://doi.org/10.1101/668004>

Damborská A, Honzirková E, Barteček R, Hořínková J, Fedorová S, Ondruš Š, Michel CM, Rubega M (2019c). Altered directed functional connectivity of the right amygdala in depression: high-density EEG study. bioRxiv doi : <https://doi.org/10.1101/620252>

Drobisz D & Damborská A. Deep brain stimulation targets for treating depression. Behav Brain Res 2019; 359: 266–273.

Geukens M. (2017). Watch out, here they come! De opmars van de vrouwelijke wetenschappers. <http://marieclaire.be/nl/wetenschappers-marie-curie/>

Michel CM & Koenig T. EEG microstates as a tool for studying the temporal dynamics of whole-brain neuronal networks: A review Neuroimage 2018; 180: 577–593.

Šrajbrová M & Endrštová M. Hospodářské noviny (7. 6. 2019) Stres v práci: Dovolit zaměstnancům relaxovat se ekonomicky vyplatí. Soustředěná práce by neměla přesáhnout 5 hodin.

POHLED BIOLOGICKÉHO PSYCHIATRA NA SOUDNĚ ZNALECKOU PSYCHIATRICKOU ČINNOST

Vážená redakce,

ve dnech 20.–22. 1. 2019 jsem se zúčastnil 4. Ostravské konference soudních znalců (<https://www.konferencepsych-znalci.cz/>) a přednesl tam vyžádané sdělení na výše uvedené téma. Domnívám se, že některé mnou prezentované informace by mohly být prospěšné i odborné veřejnosti, proto jsem je zaslal do časopisu Česká a Slovenská psychiatrie. Jedná se o souhrnné sdělení, jelikož však nevychází z odborné literatury, ale mých osobních poznatků, volím formu „Dopisu redakci“.

Biologická psychiatrie je ta část psychiatrie, která studuje biologickou podstatu příčin a léčby duševních poruch, konkrétně například genetiku, epigenetiku, transkriptomiku, metabolomiku, zobrazovací metody mozku, elektrofyziologii, neuropsychologii a mnohé další oblasti. Na první pohled ve srovnání s biologickou psychiatrií se mi závěry soudně znaleckého psychiatrického posuzování jeví jako velmi jednoduché a pouze subjektivní, nedostatečně odborně podložené a odůvodněné vědeckými poznatky, „tvrđými daty“.

Pro srovnání si dovoluji uvést příklad závěrů jednoho z výzkumů v oblasti biologické psychiatrie, týkajících se dyslexie: “Twenty two functional variants across six RELN signalling genes (RELN, VLDLR, APOER2, DAB1, LIS1 and NDEL1) and two dyslexia candidate genes (DCDC2 and ROBO1) were analyzed for association in twenty six nuclear and three extended families with individuals affected with dyslexia. Univariate association analysis was suggestive of association ($p_{\text{uncorrected}} = 0.01$) with rs362746 in RELN which however did not withstand Bonferroni corrections ($p_{\text{corrected}} = 0.21$). Multimarker tests indicated significant association ($p = 0.037$), based on which we tested for haplotype associations. Although there were no significant haplotypic associations, we found that a three marker unit with rs3808039 and rs2072403 flanking and independently in linkage disequilibrium with rs362746 was significantly

overtransmitted (risk allelic combination – TAT) to dyslexia affected individuals in the sample ($p = 0.002$). Our results suggest preliminary evidence for a new potential risk variant in the RELN locus for dyslexia”.

Oproti tomu ukázka závěrů soudně znaleckého psychiatrického posuzování: „Obviněný je závislý na alkoholu. Tempore criminis se nacházel ve stavu středně těžké alkoholové opilosti. Rozpoznávací schopnosti byly sníženy nepodstatně, ovládací schopnosti byly sníženy podstatně, obojí vlivem středně těžké alkoholové opilosti. Doporučuji uložení ochranného léčení protialkoholního ve formě ambulantní.“

Za jeden z podstatných problémů považuji skutečnost, že znalci vždy říkají, **co** si myslí, nesdělují však, **proč** si to myslí a zejména jaké pro své závěry mají **důkazy**. Tyto důkazy by měly ideálně být založeny na vědeckých poznatcích. Využívání vědeckých poznatků není v soudně psychiatrické znalecké činnosti zakázáno, ba právě naopak. Dle § 110 TŘ „ve výjimečných, zvláště obtížných případech vyžadujících zvláštního **vědeckého posouzení**, je také možné přibrat za účelem vypracování nového nebo revizního posudku znalecký ústav“.

Za vědeckou práci se obecně považuje testování hypotéz. Jistě nikdo po soudním znalci psychiatrovi nebude požadovat provedení prospektivního randomizovaného dvojitého slepého výzkumu, kolik pachatelů usmrtí svou obětí, kdy část pachatelů bude mít poruchu osobnosti a část nikoliv, a zda je tento rozdíl statisticky významný mezi oběma skupinami pachatelů. Součástí vědecké práce je však také práce s odbornou literaturou a ta se již v soudní psychiatrii může dobře uplatnit. Přesto je odborná literatura v posudcích využívána minimálně, spíše vůbec.

Soudní znalci psychiatrii rádi prohlašují, že mají ve svém oboru tu nejvyšší možnou dosažitelnou odbornou kvalifikaci, tj. atestaci z psychiatrie. Dle mého názoru