

10. celostátní konference psychosomatické medicíny (Liberec, 16. – 18. září 2004)

Tématem jubilejní konference byly psychosociální a duchovní limity biologické medicíny. Konala se při příležitosti 15. výročí otevření Střediska komplexní terapie psychosomatických poruch v Liberci. O její uspořádání se zasloužila psychosomatická sekce Psychiatrické společnosti ČLS JEP, Česká psychoterapeutická společnost ČLS JEP, Pražský psychoterapeutický institut – pobočka Liberec a Psychiatrická klinika FN a LF UK v Plzni. Prezidentem konference byl doc. MUDr. Jiří Šimek, CSc. Konference probíhala v prostorách Krajské vědecké knihovny v Liberci. Účastnilo se jí 167 osob. Většinu tvořili lékaři (84), psychologů bylo 62. Přednášelo 35 odborníků. Konference byla záměrně uspořádána bez pomoci jakékoli firmy, která podniká ve zdravotnictví.

Pro lepší představu o obsahu konference uvádíme stručné charakteristiky převážně většiny sdělení. Podrobnější informace (seznam účastníků, seznam přednášek, sborník konference a fotografie nalezne zájemce na internetu www.sktlib.cz). Na každé sdělení bylo vyhrazeno 20 minut a 10 minut diskuse.

Chvála Vladislav, MUDr., v úvodním slově Svoboda a etika mimo jiné uvedl: „*Biologicky definovaná medicína stavějící jen na měřitelných hodnotách hmotných částí lidských bytostí má své omezení, stejně jako z druhé strany má své nepochybné meze také psychologie a psychoterapie*“.

Další charakteristiky přednesených sdělení jsou řazeny abecedně podle příjmení prvního autora.

Bahbouh Radvan, MUDr. PhDr. (Metodologie výzkumu a možnosti v psychosomatice) porovnal dva hlavní typy výzkumů – kvantitativní a kvalitativní, aby naznačil cestu, jak tyto přístupy prospěšně kombinovat. Také vysvětlil, za jakých okolností může být i jeden případ vědecky přesvědčivý. A jakým způsobem lze korektně obhájit psychosomatické hledisko vedle jiných výkladů vzniku nemocí.

Balaščík Drahomír, PhDr., Semerádová V., PhDr. (Distribuce některých proměnných ve výběru psoriatických a jejich modifikace skupinovou psychoterapií. První výsledky výzkumu.) popsali program skupinové psychoterapie a případné změny (ve stavu choroby, kvality života a sledovaných psychopatologických faktorů) po tříměsíční expozici této psychoterapie a dermatologické léčby u experimentální skupiny, oproti skupině kontrolní, která byla léčena jen dermatologicky.

Baštecký Jaroslav, doc. MUDr. CSc., Beran Jiří, doc. MUDr. CSc., Boleloucký Zdeněk, doc. MUDr. CSc. v přednášce: „Od prvního pracovního dne o psychosomatické problematice v Praze (1979) k desáté celostátní konferenci psychosomatické medicíny v Liberci (2004)“ podali přehled dosavadních psychosomatických konferencí a nastínili tematiku na nich řešenou.

Beran Jiří, doc. MUDr. CSc. (Možnosti výuky psychosomatiky u mediků a lékařů) rekapituloval nejprve vývoj vzdělávání v psychosomatice. První mimořádnou odbornou stáž uspořádala na jaře 1982 katedra psychiatrie IPVZ v Praze. Bylo realizováno 23 stáží, jichž se zúčastnilo více než 140 lékařů různých klinických i teoretických oborů a tři kliničtí psychologové. Katedra psychiatrie IPVZ v roce 2002 rozšířila svoji nabídku o kurz Úvod do psychosomatiky. Katedra všeobecného lékařství IPVZ od roku 1984 organizuje kurzy pro praktické lékaře. Na lékařských fakultách v ČR výuka samostatného předmětu věnovaného psychosomatice není zavedena. Určitou alternativou však je předmět lékařská psychologie. S psychosomatickou specializační atestací u nás ani do budoucna nelze počítat. Perspektivní možností se jeví získání osvědčení IPVZ o psychosomatickém vzdělání.

Bojar Martin, doc. MUDr., CSc. (Umění naslouchat a místo empatie v EBM) mimo jiné na několika kazuistikách dokládal význam naslouchání a opakovaného kladení otázek pacientům i jejich blízkým a aktuální léčebný účinek psychoterapeuticky orientovaných anamnestických pohovorů zaměřených nejen na „somatický“ problém.

Hansmanová Lenka, MUDr. PhDr. (Vliv studia tématu krize na psychosomaticky smýšlejícího gynekologa) sklídila velký úspěch svou přirozeným jazykem proslovenou přednáškou o motivaci lékařky ke studiu psychologie a nakonec i krizové intervence. Na této cestě se potkala se svými pacienty jinak, a to ji dovedlo k otevření psychosomatické ordinace zaměřené na gynekologickou problematiku, kde získala další cenné zkušenosti.

Hnízdil Jan, MUDr. (Psychosomatický přístup v rehabilitaci) vidí podstatu psychosomatického přístupu v rehabilitaci v současném hodnocení tělesných parametrů a objektivních nálezů, v aktivním vyhledávání a nalézání souvislosti obtíží a každodenního života samotného pacienta. Od takto stanovené diagnózy se pak odvíjí

i následný léčebný postup, využívající kromě standardních prostředků rehabilitace v indikovaných případech i podpůrnou psychoterapii, relaxační techniky, konzultaci pohybových programů a zásady racionální výživy.

Hagenová Anna, doc. PhDr., CSc. (Fenomenologie a tělesnění) přednesla filozoficky pojaté sdělení, v němž uvedla:

„Dnešní vědec je cartesián, aniž o tom ví, protože bere vážně jen to, co je „clare et distincte“, tj. to, co má tvar, je předmětem či představou. Spousta „věcí“ však existuje naprosto nepochybně a nemá tvar, např. svět, duše, svoboda, látka, smrt, krása, velikost, rozdíl, vztah...“

Honzák Radkin, MUDr. CSc. na řečnickou otázku (**Psychofarmaka v psychosomatice; ano či ne?**): odpovídá ANO. Vycházel z definice Lipowského, podle které je **současný psychosomatický přístup** vědeckou a klinickou disciplínou zabývající se studiem vztahů mezi specifikovanými psychosociálními faktory a normálními a abnormálními fyziologickými funkcemi;

- studiem interakcí mezi psychologickými, sociálními a biologickými faktory v etiologii, načasování začátku onemocnění, průběhem a vyústěním **u všech nemocí**;

- prosazováním celostního biopsychosociálního přístupu v péči o nemocné;

- aplikací psychiatrických, psychologických a behaviorálních metod v prevenci, léčbě a rehabilitaci somatických nemocí (Lipowski, 1986).

Nové poznatky o neuroplasticitě potvrzují intenzivnější regeneraci neuronální sítě pod clonou antidepresiv, a tím zlepšují adaptační možnosti. Pacienti s depresí a některými úzkostnými poruchami mají větší riziko náhlé srdeční smrti, kardiovaskulárních onemocnění a předčasného úmrtí na ně, před nímž je chrání antidepresiva.

Chvála Vladislav, MUDr. (Psychosomatika dnes a tady?) připomenul, že 4. září 1989 bylo otevřeno Středisko komplexní terapie v Liberci. Nynější kapacita tohoto pracoviště je kolem 1300 pacientů ročně (z toho každý rok asi 900 nových rodných čísel). Pracoviště je důkazem toho, že lze vytvořit a dlouhodobě udržet tým, ve kterém převažuje spolupráce nad nevraživostí, tvořivost nad strnulostí a přirozenými tendencemi k degeneraci a stagnaci, vzájemná inspirace nad mocenským bojem, pluralita názorů nad hierarchií, radost nad únavou a vyčerpáním. Tým, kde se setkávají lékaři s psychology, medicína s psychologii a dalšími vědami o člověku, evropská medicína s akupunkturou, moderní věda se starou moudrostí. Obecně lze říci, že o pacienty, vyžadující k uzdravení toliko tělesnou nebo pouze psychoterapeutickou léčbu lege artis, je v našich podmínkách dobře postaráno. Jakmile je však třeba spolupráce odborníků z obou stran psycho-somatické bariéry, pomoc pro takové pacienty není tak samozřejmá. Psychosomatický pacient představuje obtíž především proto, že uví-

zl v podivném prostoru mezi tělesnými a psychickými jevy, odkud je mu velmi těžké pomoci.

Irmiš Felix, MUDr. (Biologický, psychosociální, duchovní redukcionismus a psychosomatika: možnosti individuálního propojení) hovořil o tom, že člověk se vyrovnává se zátěží tělesně, duševně a duchovně. *„Mezi zastánci biologického, psychosociálního a duchovního přístupu, z nichž každý zdůrazňuje spíše své hledisko, může vznikat napětí. Specializace (i časopisů), terminologická a metodologická nejednotnost propojení spíše brání. Mosty mezi systémy by měly být více zaměřené na poznávání individuálních biopsychosociálních (až duchovních) vztahů. Izolované vyšetření biologické, psychologické a sociální většinou pohledy nesjednotí a může zvětšit názorovou nejednotnost.“*

Kašparů Jaroslav M., MUDr. Dr. ThMgr. Mgr. (Lékař a duchovní v prolínání rolí, aneb třetí otázka pro lodního kapitána) uvedl mimo jiné: *„Na prahu třetího tisíciletí nestojí moderní lékař jen před otázkami rozlišujícími patologii a normu tělesných nebo duševních funkcí, ale stojí před méně či více hlasitou otázkou po smyslu lidského života jako fenoménu... Ztrácí-li se cíl a smysl života, dochází v existenčním vakuu k existenciální frustraci a pacient, který jí onemocněl, nehledá u lékaře recept na medicínu, ale recept na život.“*

Klímová Helena, PhDr. (Trauma a intimita) se věnovala tomu, že generace žen přeživších válečné pronásledování a ještě i generace jejich dcer se musely vyrovnávat s dopadem dvou totalitních systémů na feminitu a na mateřské chování.

Kunertová Olga, MUDr. (Limity biologického přístupu z hlediska radikálního konstruktivismu) připomněla Humberto R. Maturanu, který před 34 roky formuloval nový způsob myšlení, který byl souhrnně označen jako radikální konstruktivismus. Vědy medicínské však zůstaly tímto procesem téměř nedotčeny, na rozdíl od jiných vědeckých disciplín.

Lajkep Tomáš, MUDr. PhD. (Historismus v psychiatrii, neboli pokus o zavedení etiky do psychiatrie jako výchozího principu).

Historismus v psychiatrii je snaha vyzdvihnout v celé historii psychiatrie ty události, které ovlivnily dnešní podobu psychiatrie. *„Historismus v psychiatrii je založen na představě existence psychické nemoci jako substance, která existuje sama o sobě jako biologický stav. Historie psychiatrie je znázorněna jako cesta odkrytí. Budoucí cíl spočívá v odkrytí patologie v celé biologické rozmanitosti – od genetického znázornění až po morfologické.“*

Mahler Martin, PhDr. (Transgenerační předávání zkušenosti holocaustu). Orientace na potřeby rodičů a rezignace na potřeby vlastní bývá v psychoanalytické literatuře popisována jako typická vlastnost potomků holocaustu. V referátu se zamýšlel nad sebeléčebnými procesy, které ve sledovaných rodinách zaznamenal.

Machová Hana, MUDr. (Poruchy příjmu potravy – *crux medicorum*) se zabývala možnostmi léčby poruch příjmu potravy, které se nabízejí v ambulantních službách i během hospitalizace, a popsala zkušenosti jedné dlouholeté klientky, která prošla opakovaně nedostatečnou léčbou.

Niederlová Věra, MUDr., referovala o Použití fytofarmak v praxi psychosomatické ambulance (komunikační strategie). Autorka se snaží zapojit klienta do rozhodování o léčbě. Hovoří s ním o působení bylin i o změnách maladaptivních stereotypů chování a také o smyslu a cíli pacientova směřování.

Pánková Růžena, doc. MUDr. (Současná dermatovenerologie a psychosomatické myšlení). Zmínila mezinárodně ustálený pojem psychodermatologie, který rozšiřuje hraniční pásmo mezi dermatologií a psychiatrií a zahrnuje kategorie: psychofyziologické poruchy, primárně psychiatrické a sekundárně psychiatrické poruchy, změny pocitů vnímaných kůží a využití psychofarmak v dermatovenerologii v nepsychiatrické indikaci. Psychosomatická dermatovenerologie se rozvíjí mezioborovou spoluprací dermatovenerologa – klinického psychologa – psychiatra, např. v rámci psychosomatické poradny a Centra pro léčbu a prevenci psychosomatických poruch v dermatovenerologii. Cílem spolupráce je včasná diagnóza psychických a behaviorálních poruch u pacientů, kteří vyhledají pomoc dermatovenerologa; omezení nadbytečných laboratorních vyšetření a diagnostických výkonů; komplexní léčba zahrnující psychoterapii, včetně rodinné; zlepšení kvality života pacientů s chronickými dermatózami a prevence klinických exacerbací. Přínosem je i činnost podpůrných svépomocných skupin pacientů.

Poněšický Jan, MUDr. PhDr., Ph.D. (Srovnání fenomenologicko-antropologického versus psychoanalytického a vývojově psychologického pojetí psychosomatiky a psychoterapie) uvedl, že kladem antropologického pojetí je ve srovnání s psychoanalýzou větší důraz na otevřenost, autenticitu, pravdivost a seberealizaci, jakož i na etickou stránku. Poctivě a bezprostředně se snaží respektovat individualitu nemocného a hledat spolu s ním životní polohy, jejichž vyústěním je nemoc. V referátu si klade za úkol přispět k přiblížení obou analytických směrů s cílem vzájemného obohacení.

Raban Miloš, ThDr. (Duševní a duchovní smysl u V. E. Frankla). V našich odborných kruzích se málo ví o tom, že také mezi duchovními jsou dobře vyškoleni psychoterapeuti, kteří, jako ThDr. Raban studovali během své emigrace v zahraničí. Zkušenosti s aplikací logoterapie v této oblasti z úst kněze, který se setkává s podobnou klientelou jako mnozí psychoterapeuté, byly velmi zajímavé.

Růžička Jiří, PhDr., Ph.D. (Léčba dle principů „daseins“ – kazuistika (případ onemocnění colitis ulcerosa). Vedle výtečných teoretických přednášek bylo osvěžením dozvědět se také přímo o léčbě psychosomatických nemocí.

Skorunka David, MUDr. (Medikalizace našeho života; důsledky pro klinickou praxi a společnost). „S pokroky v biologické medicíně dochází k tomu, že biomedicínský model představuje v současnosti upřednostňovanou platformu pro chápání i řešení rozmanitých fenoménů lidské existence. Hovoří se o procesu medikalizace, kdy se stále více aspektů lidského života stává doménou medicíny a medicínských postupů řešení. Jedním z důsledků je vlivnější postavení biologické medicíny ve společnosti. Zatímco v naší odborné veřejnosti nebývá tento jev častým tématem diskuse, v zahraničním odborném tisku se v posledních letech stále více ozývají hlasy kritiků. Přibývají práce upozorňující na úlohu farmaceutického průmyslu a některých specialistů v medikalizačním procesu, jehož důsledkem je nejen jednostranné chápání rozmanitých a komplexních obtíží v lidském životě, ale i vzrůstající náklady na farmakologickou léčbu. V procesu medikalizace dochází mimo jiné i k proměnám postojů veřejnosti k řešení různých životních problémů, které se stávají v převažujícím biomedicínském diskurzu patologií, poruchou a nemocí individua.“

Stackeová Daniela, PhDr., Ph.D. (Psychosomatická ve fyzioterapii) ve svém příspěvku přinesla informaci o zkušenostech s výukou psychosomatiky studentů fyzioterapie na Fakultě tělesné výchovy a sportu UK v Praze.

Šimek Jiří, doc. MUDr., CSc. (Psychosociální limity biologické medicíny) začal svou úvodní přednášku tvrzením, že lépe než limity biologické medicíny by bylo zabývat se limity psychosomatické medicíny. Nelze stavět na limitech toho druhého. Dále uvedl mimo jiné: „Ponecháme-li stranou limity dané rozvojem vědy, pak vidíme, že biologická školská medicína naráží všude tam, kde psychické a sociální mechanismy vstupují do hry jako účinná síla. Chronické nemoci představují významnou psychosociální zátěž, která vytváří v pouze biologické péči neřešitelné bludné kruhy. Psychosomatické poruchy jsou dalším příkladem“.

Tošnerová Tamara, MUDr. (Postavení konzultativní psychiatrie v České republice) osvětlila principy „Consultation-Liaison Psychiatry“, jako subspecializace psychiatrie, její rozvoj v evropských zemích a v USA, její možnosti a meze. Poukázala na soudobé trendy v jak německy mluvících oblastech, tak v anglofonních. Situaci v České republice v tomto směru považuje za kritickou, přesto, že by tudy bylo možno zlepšit spolupráci mezi psychiatry a lékaři ostatních somatických oborů. Věnovala se postavení psychosociálních oborů v somatické medicíně.

Trapková Ludmila, PhDr., Chvála Vladislav, MUDr. (Transgenerační pohled na nemoc). Příběh rodu, který se odvíjí a pokračuje z generace na generaci, obsahuje události, mezi kterými si rodinný terapeut všímá také způsobu, jak se tam stonalo a stoná. Mnozí autoři již dříve popsali transge-

nerační procesy, ve kterých se předávají z rodičů na děti předpoklady k duševnímu i tělesnému zdraví. Autoři se soustředili na proces separace a jeho rozmanité varianty, z nichž některé patrně vedou k udržení rodu, jiné jej naopak oslabují, až se případně v další generaci žádný potomek už nenarodí. Holocaust je jen zvláštním a extrémním případem mnoha rodinných tragédií, jejichž důsledky pocítí ještě několik dalších generací.

Vácha Marek, MUDr. (Evoluční přístup k vysvětlení lidského chování – jeho síla i omezení) v přednášce diskutoval o přínosu genetiky chování, evoluční biologie a evoluční psychologie k porozumění lidskému chování. Tak jako anatomie a fyziologie těla člověka jsou výsledkem dlouhého evolučního procesu, i náš způsob myšlení a jednání je modelován evoluční minulostí a má své genetické pozadí. Vedle nepochybného přínosu evoluční psychologie je ovšem nutno vidět její omezení. V přednášce byl zpochybněn názor, že biologickými vědami je možno vysvětlit celý fenomén lidského bytí, člověka s jeho vědeckým a uměleckým potenciálem nelze redukovat na výslednici genů a prostředí, jak se evoluční psychologie pokouší.

Večeřová-Procházková Alena, MUDr. (Most mezi farmakoterapií a psychoterapií) citovala řadu studií, které dokumentují výhodnost spojení

psychofarmakoterapie a psychoterapie. Výsledkem je remise ve vyšším procentu léčených sledovaných v krátkodobých studiích (75 %). Zobrazovací metody prokazují, že psychoterapie ovlivňuje funkční metabolismus limbického systému, který je jedním z klíčových míst působení neuropsychofarmak, ale také místem regulace emočních kontaktů a paměti.

Závěrem ještě několik poznámek: mezi účastníky byli významně zastoupeni mladí odborníci. Mnozí z nich také měli velmi hodnotná vystoupení. Mladí účastníci také patřili k aktivním diskutérům. Za pozoruhodné je třeba v dnešních poměrech považovat také fakt, že většina přednášejících, včetně těch nejrenomovanějších, vydržela na konferenci po celou dobu tří dnů a zapojovala se do diskuse až do posledních chvil. To není na konferencích, kde se stávají hlavní atrakcí mimovědecké aktivity nabízené firmami, docela běžné.

Konferenci lze jednoznačně pokládat za akci hodnou 21. století: veškerá agenda před konferencí (včetně zaslání sborníku abstrakt) byla s účastníky vyřizována elektronickou poštou. V systému vzdělávání lékařů byla akce ohodnocena certifikátem, psychologové obdrželi 3 body v rámci svého vzdělávacího systému. Další psychosomatická konference by se měla konat již za dva roky.

Dodáno redakci: 30. 9. 2004

Doc. MUDr. Jiří Beran, CSc.



XXVII. (XII. mezinárodní) slovensko-česká súdne-psychiatrická konferencia (SR, Liptovský Ján-Bystrá, 16. – 19. října 2004)

Tuto konferenci, jejíž hlavním tématem bylo „*Znalecké psychiatricko-psychologické posuzování osob s poruchami osobnosti – afektologie*“ a vedlejším tématem byla „*Varia*“, navštívilo celkem 107 účastníků, převážně z řad psychiatrů a psychologů, z toho 53 jich bylo z České republiky. Mezi účastníky byli kromě psychiatrů a psychologů i kriminalisté, státní zastupitelé a nechyběli zástupci justice a advokacie. Na konferenci bylo předneseno celkem 28 velmi dobře zpracovaných sdělení, která se vedle hlavního tématu, ke kterému zaznělo 12 sdělení, zabývala i aktuální znaleckou soudně psychiatrickou problematikou, kupř. ochrannými léčbami, mentalitou pachatelů vyhrožujících teroristickými trestnými činy, a opět – jako již tradičně na řadě předcházejících konferencích – zazněly referáty o forenzní afektologii a názorově pestrá diskuse k této specifické problematice. Slovenští kolegové přednesli sdělení k novému znění slovenského zákona o znalcích a tlumočnících, český kriminalistický expert referoval o vyšetřování duševního stavu mladistvých podle novely zákona o soudnictví ve věcech mládeže a byly diskutovány i další problémy. Úroveň přednesených sdělení, kazuisticky doložených, přednášková ukázněnost, pozornost a zvláště bohatá diskuse účastníků k předneseným sdělením byly na velmi dobré odborné a společenské úrovni.

Poděkování za přípravu a bezproblémový průběh konference, která se konala v Kúpelno-rehabilitačnom ústave MV SR Bystrá v Liptovském Jánu, patří MUDr. Svetozaru Drobovi, jeho spolupracovníkům a personálu KRÚ MV Bystrá. Součástí společenského programu konference bylo využití lázeňsko rehabilitačních služeb sponzorsky

zajišťovaných přítomnými firmami a společenský večírek s tancem a zábavou.

Farmaceutickým firmám DESITIN, LILLY, GLAXOSMITHKLINE, LUNDBECK, MEDICOM INTERNATIONAL, s.r.o., ORGANON, PFIZER, SANOFI-SYNTHELABO a ZENTIVA výbor společnosti děkuje za jejich sponzorskou štědrost, která umožnila vydání sborníku z minulé konference, který po vytištění byl k dispozici u předsedů české a slovenské sekce soudní psychiatrie, pro autory zdarma a pro další zájemce za symbolickou cenu.

Příští, XXVIII. česko-slovenská (XIII. mezinárodní) soudně psychiatrická konference se bude konat počátkem října 2005 na Moravě, pravděpodobně ve Slušovicích. Termín této konference bude upřesněn po zajištění ubytovacích kapacit, organizačně ji budou zajišťovat kolegové MUDr. V. Šťastný, MUDr. J. Kašpárek a MUDr. F. Čihák. Hlavním tématem na této konferenci bude Viktimologie a dále *Varia*. Upřesnění informací o místě a čase příští konference bude provedeno v informačních bulletinech psychiatrických společností jednotlivých národních sekcí na počátku roku 2005 a dále v časopise Česká a slovenská psychiatrie, kde bude uvedena i adresa a termíny pro podávání přihlášek k aktivní i pasivní účasti na této konferenci. Výbor doporučuje všem autorům větší časopiseckou publikační aktivitu z naší soudně psychiatrické problematiky v medicínských, kriminalistických a justičních periodikách. Výbor společnosti kriticky konstatoval a zhodnotil nárůst „soubojů znalců“, jak to již před několika léty předvídal předseda Českého výboru doc. MUDr. K. Hynek, CSc., které jsou mediálně zveličovány a interpretovány ke škodě našeho stavu.

Dodáno redakci: 15. 11. 2004

MUDr. František Uhlíř

17. košické sexuologické dny (SR, Košice, 28. – 30. října 2004)

Více než 180 účastníků se sešlo v Košicích na sexuologické konferenci. Slovenská a česká sexuologická společnost tak v tomto roce navázaly na tradici společných odborných setkání. Hlavním tématem konference bylo: „*Zdravie, sexualita a spoločnosť*“. Záštitu nad konferencí převzali: pri-

mátor města Košice, dále ředitel zdejší Fakultní nemocnice L. Pasteura a místní Rotary klub. Účastníci konference oslavili osmdesátiny doc. PhDr. Andreje Stančáka, CSc., jednoho z žijících klasiků slovenské a české sexuologie. Bylo potěšitelné, že jubilant si uchovává tělesnou

i duševní svěžest. Jeho činnost a optimismus mu mohou závidět i kolegové mnohem mladší.

V úvodním bloku odezněly referáty, věnované sexuálnímu chování a společenským aspektům sexuality. J. Zvěřina přednášel o proměnách sexuálního chování obyvatel ČR. R. Uzel se zamýšlel nad sociálními a kulturními souvislostmi sexuální morálky. R. Máthé přednesl první data z průzkumu sexuálního chování obyvatel Slovenska.

V bloku, věnovaném mužským sexuálními dysfunkcím, popisoval Š. Horváth projekt komplexního výchovného a vědeckého programu, věnovaného sexuálnímu zdraví mužů. J. Vrabec a I. Krajcer referovali o možnosti jak zlepšit výsledky terapie předčasně ejakulace kombinací antidepresiv s tadalafilem. M. Pohanka referoval o možnosti terapie poruch erekce dopaminergními preparáty.

V bohatém dvoudenním programu odezněla celá řada referátů. I. Procházka přednášel o společenské diskriminaci gayů a lesbiček v ČR, A. Imrišková o pohlavním zneužívání, A. Stančák o sexuálním násilím.

Dodáno redakci: 30. 11. 2004

Součástí konference bylo několik monotematických bloků. Z nich si největší pozornost získal program, věnovaný ženské sexualitě. I. Jonášová a P. Weiss zde referovali o ženském orgasmu. P. Ventruha o sexuologických aspektech léčby neplodnosti. Satelitní symposia firem Lilly a Pfizer byla samozřejmě věnována tadalafilu a sildenafilu a vůbec klinickým aktualitám, souvisejícím s inhibitory 5-fosfodiesterázy.

Prezident konference Š. Horváth se svým realizačním týmem zvládl organizaci akce dokonale. Připraven byl také bohatý doprovodný společenský program.

17. košické sexuologické dny představily sexuologii jako zajímavou klinickou disciplínu s celou řadou mezioborových aspektů. V podmínkách členství Slovenska i Česka v Evropské unii má československá spolupráce zajímavou perspektivu. Zástupci slovenské i české odborné lékařské společnosti se dohodli na pravidelných společných konferencích. Příští společné setkání bude velmi evropské, protože v roce 2006 se v Praze uskuteční kongres Evropské sexuologické federace.

Doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina, CSc.

21. konference „Duševní zdraví mládeže“ (Brno, 5. – 6. listopadu 2004)

Konference „Duševní zdraví mládeže“ se konala v důstojném prostředí brněnského hotelu Continental, poprvé v nově upraveném, reprezentativním kongresovém centru. Bylo přítomno přibližně 150 účastníků z řad dětských psychiatrů, psychologů i jiných profesí zabývajících se problematikou dětské a dorostové psychiatrie. Konferenci zahájila předsedkyně pedopsychiatrické sekce Psychiatrické společnosti ČLS JEP a současně i hlavní organizátorka prof. MUDr. Ivana Drtílková, CSc. V úvodu promluvili také představitelé institucí, které poskytly záštitu pro konání akce – Lékařské fakulty Masarykovy univerzity a Fakultní nemocnice Brno.

Bohatý odborný program zahrnoval 23 přednášek v šesti blocích, které pokrývaly široké spektrum problémů a aktuálních námětů oboru. Pátečním dopolednem zahájila E. Malá (Praha) sdělením „Halucinace u dětí“ a podala diferenciální diagnostiku halucinací psychotických a organických, kterou doplnila komentovanou videoprezentací pacientky s organickými halucinacemi. I. Škodáček (Bratislava) přednesl příspěvek „Komorbidita CAN syndrómu so zneužíváním psychoaktívnych látok a hyperkinetickou poruchou“. Analyzoval 97 dětských pacientů s různě vyjádřenou mírou zneu-

žívání návykových látek ve vztahu k psychiatrickým diagnózám, zejména k ADHD. ADHD se u sledovaného souboru vyskytovalo ve 12,2 % případů. J. Šuba (Bratislava) přinesl přehledné zpracování problému farmakorezistentní OCD a diskutoval vztah OCD a jiných pedopsychiatrických poruch (např. dětské schizofrenie, pervazivních vývojových poruch). Zkušenosti bratislavské dětské psychiatrické kliniky doplnil strategiemi farmakologické léčby komplikovaných forem této poruchy, kde přední místo zaujímají kombinace serotonergních antidepresiv a antipsychotik. M. Svoboda (Brno) ve sdělení „Dětská psychodiagnostika: metody používané a žádané“ seznámil přítomné s výsledky výzkumu aplikované psychodiagnostiky, který probíhal v letech 2001–2003 a zahrnul 316 respondentů z řad psychologické obce. I. Drtílková (Brno) nazvala svou přednášku „Je léčba antidepresivy u dětí a adolescentů bezpečná?“ a zabývala se v ní vysoce aktuálním tématem, které v současnosti iniciovalo celosvětovou diskusi o vhodnosti antidepresiv SSRI v pedopsychiatrii – tématem vztahu léčby SSRI a sebevražedných myšlenek, sebevražedného jednání a sebepoškozování. Ačkoli tato diskuse dosud nebyla uzavřena, zdá se, že přehnané obavy nejsou na místě, a dále,

že své výsadní postavení si udržuje fluoxetin, který jako dosud jediné antidepresivum byl schválen FDA k léčbě juvenilní deprese. **M. Hrdlička** (Praha) přednesl příspěvek „*Výsledky mezinárodní studie SAHA u české školní mládeže*“. Přednesená data studie SAHA zahrnovala 2973 osob ve věkových kohortách 12 a 14 let. Byly demonstrovány zjištěné vztahy mezi zkušenostmi mladistvých s násilím, zneužíváním návykových látek a antisociálním chováním.

V prvním odpoledním bloku převažovalo téma suicidality. **V. Hort** (Praha) zahájil přehledným sdělením „*Suicidální témata v pedopsychiatrii*“. **J. Kocourková** (Praha) pak navázala konkrétními aspekty hodnocení suicidálního rizika u dětí a adolescentů. **G. Vaníková** (Ostrava) shrnula své zkušenosti z práce se suicidálními pacienty. **M. Goetz** (Praha) se v přehledném referátu „*Současné pohledy na depresi u dětí a adolescentů*“ zabýval konceptem a klinickým obrazem juvenilní deprese a kriticky diskutoval zažitou představu, že deprese se projevuje u menších dětí pouze maskovanými (somatickými) příznaky. V druhém odpoledním bloku **I. Paclt** (Praha) v příspěvku „*Integrativní přístup k hyperkinetické poruše v dětském věku*“ ukázal výsledky několikaleté spolupráce mezi psychiatrickou klinikou a pedagogicko-psychologickou poradnou v Praze 6 v oblasti praktické péče o děti s hyperkinetickou poruchou. **A. Uhrová** (Brno) se ve výzkumném sdělení věnovala možnostem vyčlenění subtypů hyperkinetické poruchy při použití výkonových testů. **M. Hrdlička** (Praha) přednesl ve sdělení „*Zkušenosti s mirtazapinem u mentální anorexie*“ výsledky retrospektivní studie. Pacientky s mentální anorexií léčené mirtazapinem vykazovaly zřetelný, byť statisticky nevýznamný trend k rychlejší počáteční úpravě Body Mass Index než pacientky bez farmakoterapie. **L. Stárková** (Olomouc) demonstrovala ve sdělení „*Prožívání těla u poruch příjmu potravy*“ zkušenosti s aplikací počítačového programu, umožňujícího pracovat s představami pacientek o vlastním tělesném schématu.

Sobotní dopolední program otevřel **J. Kríž** (Opařany) polemickým příspěvkem „*Zamyšlení nad novým zákonem o soudnictví ve věcech mládeže*“. Autor zákon i přes některé jeho nedostatky nakonec označil za pozitivní krok. **E. Vaníčková** (Praha) přednesla výsledky studie o postojích dětí k dětské prostituci, která probíhala v Chebu a Praze. Zvláště děti v Chebu vnímaly prostituci jako součást každodenního života. Studie jednoznačně prokázala, že existuje potenciální volba dobrovolné prostituce dětí v Praze i v Chebu – v průměru 15,1 % – s tím, že nejvyšší riziko bylo u sedmile-

tých dětí v Praze i v Chebu. Druhé sdělení autorka nazvala „*Násilí v mladých mileneckých dvojicích vysokoškolských studentů*“. V dotazníkovém šetření bylo nalezeno, že vztahy u 10 % respondentů byly vysoce rizikové z hlediska možného násilí. **M. Stejskalová** (Praha) se ve své přednášce zaměřila na možnosti muzikoterapie v práci s agresí. V druhém, posledním sobotním bloku, **P. Pöthe** (Praha) nazval svůj příspěvek „*Mentalizace a kriminální chování*“ a zaměřil se v něm na vývojový proces mentalizace, čili schopnosti vytvářet mentální reprezentace emočních a kognitivních procesů u sebe a jiných osob. Dovodil, že některé děti nevytvářejí raději představy o mentálním světě svých blízkých osob, neboť toto poznání by mohlo být pro ně příliš zraňující; neschopnost mentalizace však patří k rizikovým faktorům pro potenciální agresivní, kriminální chování. **Z. Peterová** (Praha) rekapitulovala historii 20 let táborů pro enuretiky a svůj příspěvek doprovodila také fotodokumentací. **J. Schmidtová** (Praha) se zaměřila na časnou diagnostiku a klinické projevy Aspergerova syndromu. Součástí referátu byl i katamnestický rozbor 27 pacientů zaměřený na symptomy, projevující se do sedmi let věku. **I. Růžičková** (Praha) se zamyslela na téma „*Zda a jak může psychoanalytická psychoterapie prospět dětem*“. Konferenci uzavřelo sdělení **R. Skopcové** (Praha) „*Úzkost a sebehodnocení u dětí s astma bronchiale (kinezioterapeutické programy v komplexní režimové léčbě)*“.

Na závěr je třeba konstatovat, že 21. konference Duševní zdraví mládeže ještě dále zvýšila vysokou lafku, nasazenou již v minulých ročnících. Přednesené příspěvky se zabývaly aktuálními tématy a v naprosté většině byly předneseny za pomoci moderní audiovizuální techniky. Vhodně byl vyvážen prostor věnovaný biologické psychiatrii na jedné straně a psychologickým a psychotherapeutickým směrům na straně druhé. Na symposiích se odehrávala bohatá věcná diskuse, která byla předsedajícími dobře moderována a zvládnuta. Z organizačního hlediska byl dodržován čas pro sdělení a díky tomu mohl program probíhat plynule a podle plánu. Je třeba vyzvednout vysoké nasazení organizačního výboru, který bezchybně zajistil jak chod odborného, tak i společenského programu. Páteční večer totiž tradičně patřil neformálnímu setkání a diskusím při příjemné hudbě skupiny K. R. Band.

Poděkování patří všem pořadatelům konference, a zejména prof. MUDr. Ivaně Drtílkové, CSc., za podnětný program, příjemnou atmosféru a dokonalou organizaci vrcholného českého pedopsychiatrického setkání.

47. česko-slovenská psychofarmakologická konference

(Lázně Jeseník, 5. – 9. ledna 2005)

Jak se ukazuje, tak i tradiční jesenícká akce může stále něčím překvapovat, a tentokrát, dle předběžných zpráv od pořadatelů, byl registrován nejvyšší počet účastníků od dob, kdy se před 47 lety konalo první setkání farmakologů. Počasí bylo na rozdíl od loňského roku příznivě nakloněno (obr. 1, obr. 2) a není známo, že by cestu do místa konference provázely nehody či jiné nepříjemnosti. Novým tipem pro všechny jedoucí od západu je cesta přes Klodzko (Polsko), kudy se lze vyhnout zasněženým kopcům, o jejichž sjízdnosti kolují legendy.

Obory psychiatrie a neurovědy neoddelitelně souvisejí se společenskými vědami, což dokumentoval v úvodní plenární přednášce sociolog Ivan Možný. Hovořil tak poutavě o populační politice, že ohlasy na jeho přednášku doznivaly pozvolna v celém dalším průběhu konference. Druhou plenární přednášku následující den prezentoval zahraniční host profesor McEvoy a jejím hlavním předmětem byla specifická léčba antipsychotiky z pohledu klinických studií. Prakticky všechna sympozia byla zaměřena na problematiku otázek moderní psychiatrie a neurofyziologie. Ke klinicky zaměřeným směrům patřily následující: Psychoterapie a farmakoterapie (gestor J. Praško), Nové cíle léčby schizofrenie (gestor E. Češková), Delirantní stavy (gestoři D. Seifertová, J. Praško), Doporučené postupy léčby v současné pedopsychiatrii (gestor I. Drtílková), Akutní agitovanost (gestoři J. Švestka, P. Doubek) a Vyšetřujete kognitivní funkce u nemocných se schizofrenií? (gestor D. Holub). Oproti tomu spíše přehledy specifických témat přinesly bloky přednášek s názvy: Mortalita a morbidita u schizofrenie (gestor J. Švestka), Halucinogeny: farmakologie, neurobiologie a klinická problematika (gestor J. Horáček), Výsledky výzkumu v oblasti drogových závislostí v ČR a na Slovensku (gestor A. Šulcová), Terapie kognitivních poruch u psychiatrických a neurologických onemocnění (gestor I. Rektor), Pohlavní rozdíly a antidepressivní léčba (gestor E. Češková). Pro zájemce o hlubší poznání bylo připraveno sympozium s názvem Membrány II. Změny struktury a funkce v důsledku fyziologických a rizikových faktorů (gestoři J. Mourek, J. Pokorný). Souhrnem lze konstatovat vysokou návštěvnost, která jistě souvisí s aktuálností témat, jejichž výběr odpovídá strukturám podobně zaměřených zahraničních konferencí. Z následného hodnocení konference jejími účastníky vyplynulo, že nejlepším sympoziem byla mortalita a morbidita schizofrenie, následované tématy psychoterapie a farmakoterapie, delirantní

stavy a nové cíle léčby schizofrenie. K nejlépe hodnoceným přednáškám patřilo sdělení prof. Höschla a kol. na téma buněčné mechanismy neurodegenerativních změn v diskonekčním modelu schizofrenie, na druhém místě stejný autor bodoval s neuroprotektivním účinkem antidepressiv a místo třetí obsadil I. Možný se svým pohledem na evropskou reprodukční strategii.

Ani letos není možné vzhledem k prostorovým možnostem příspěvku věnovat se obsahu všech sdělení. K nejlépe hodnoceným přednáškám patřilo sdělení prof. Höschla o neuroprotektivním účinku antidepressiv, které zaznělo v rámci sponzorovaného sympozia „Vliv psychofarmak na neuroplasticitu“. Výchozím bodem prezentace bylo seznámení posluchačů s molekulární a buněčnou teorií deprese, kterou již před několika lety postuloval R. Duman. Je známo, že antidepressiva působí mimo jiné zvýšením aktivity cAMP dependentní proteinkinázy A a její translokaci přímo do jádra neuronů. Receptory 5-HT_{4,6,7} a β-adrenergní receptory jsou spřaženy cestou G-proteinů a adenylátcyklasou, na rozdíl od α₁-adrenergních a 5-HT₂ receptorů, které jsou spřaženy s jinými druhotnými posly. V buněčném jádře dochází ke zvýšení transkripce bílkoviny nazývané CREB (cAMP response element binding protein), což považuje řada autorů za místo společného průniku působení antidepressiv. Co je však relativně novým poznatkem, je fakt, že ke zvýšení transkripce CREB však nedochází ve všech částech mozku rovnoměrně. Evidentní je zvýšení transkripce v hipokampu, ale například v locus coeruleus dochází k opačnému jevu, tj. snižuje se množství mRNA pro CREB. Na zvýšené množství CREBu navazují další kaskády dějů, přičemž jedním z nich je zvýšení exprese BDNF (brain derived neurotrophic factor) a jeho receptoru trkB.

Nejnovější poznatky hovoří o tom, že pro antidepressivní působení antidepressiv je nezbytná neurogeneze v hipokampu. A právě tuto hypotézu potvrdili svými metodicky dokonalými pokusy Santarelli a kol. v roce 2003, kteří rovněž dokázali, že pro neurogenezi je nutný receptor 5-HT_{1A}. Santarelli a jeho kolegové použili modifikovaný tzv. novelty-supressed feeding test. Při tomto testu je laboratorní zvíře umístěno do rohu boxu, ve středu boxu leží na označeném místě potrava a měří se doba, za kterou se zvíře odváží k potravě. Stresovaná zvířata déle váhají a čas dosažení potravy je delší. Testovaným skupinám zvířat byly podávány antidepressiva fluoxetin, imipramin, desipramin, antipsychotikum haloperidol a placebo. Jedna skupina byla takto

psychofarmakologicky ovlivňována 5 a druhá 28 dní. Kratší podávání žádným způsobem latenci neovlivnilo, ale po 28 dnech podávání bylo patrné snížení latence dosažení potravy u antidepresivní skupiny, nikoliv však u haloperidolu či placebo. Potravové chování může být samozřejmě ovlivňováno řadou dalších faktorů než stresem, a proto byla zvířata po testu vrácena do „domácího prostředí“ a měřeno množství konzumované potravy. Je známo, že antidepresivní terapie zvyšuje neurogenezi v gyrus dentatus hipokampu. Zvířatům, léčeným fluoxetinem nebo placebem, byl aplikován bromdeoxyuridin, který je markrem DNA syntézy. Fluoxetin signifikantně zvýšil počet neuronů v gyrus dentatus, pokud byl podáván 11 nebo 28 dní. U pětidenního podání byl bez efektu, stejně jako placebo. Potvrzení faktu, že nově vytvořené buňky jsou skutečně neurony, bylo zajištěno souběžným podáním specifického neuronálního nukleárního proteinu a kyselého gliálního fibrilárního proteinu. Další ze série pokusů z dílny stejných autorů se zaměřil na význam serotoninového receptoru 5-HT_{1A}. Experiment zahrnoval sledování dvou skupin myši - divokého a normálního typu - a myši s tzv.vyřazeným genem pro receptor 5-HT_{1A}. Oběma typům myši byl podáván fluoxetin, imipramin, desipramin nebo placebo po dobu 28 dní. Zvířata byla poté opět testována pomocí testu potravního chování. U normálního typu myši zkrátila všechna tři antidepresiva latenci dosažení potravy, u geneticky modifikovaného druhu myši totéž dokázal imipramin a desipramin, avšak nikoli fluoxetin! Podobně označení bromdeoxyuridinem prokázalo hipokampální neurogenezi v imipraminové skupině u obou typů, zatímco při podávání fluoxetinu byly nové neurony identifikovány pouze u normálního typu myši! Z uvedeného vyplývá, že účinek fluoxetinu je podmíněn aktivací receptorů 5-HT_{1A}, zatímco imipramin má zřejmě jiný mechanismus účinku na receptorové úrovni. Ke zjištění, zda je ovlivnění latence skutečně podmíněno aktivací 5-HT_{1A} receptorů, byl použit selektivní agonista 5-HT_{1A}. Při jeho podávání se signifikantně snížila latence u normálního typu myši, u geneticky modifikovaného typu nikoli, což svědčí pro klinický význam aktivace receptoru 5-HT_{1A}. Je to až neuvěřitelné, ale autoři pokračovali ještě hlouběji v poznání těchto fascinujících jevů. S cílem zabránit neurogenезi v gyrus dentatus byly myši ozářeny frakcionovaně malými dávkami rentgenového záření, selektivně zaměřenými na oblast hipokampu. Po ozáření došlo k redukci počtu bromdeoxyuridin pozitivních buněk a efekt přetrvával 8 týdnů po ozáření. Ozářeným myším byl podáván fluoxetin, imipramin nebo placebo. Poté byly opět testovány v testu latence dosažení potravy. Myši se chovaly jako obvykle, ale doba k dosažení potravy se nezkrátala ani v jednom případě. Pro srovnání byly ozářeny i jiné oblasti mozku a u žádné skupiny zvířat nedošlo k ovlivnění účinnosti antidepresivní

terapie. Závěrem, který autoři na základě těchto experimentů vyvodili je, že neúčinnost antidepresiv byla podmíněna zabráněním neurogeneze v hipokampu.

Farmakoterapie akutní agitovanosti, což je téma nadmíru aktuální a nepříliš často podrobněji zpracovávané, se stala předmětem sympozia, jehož gestory byl prof. Švestka a P. Doubek. Úvodem bylo konstatováno, že agitovanost může být způsobena změnami celé řady neurotransmiterů - poklesem koncentrace dopaminu, zvýšením noradrenalinu, snížením serotoninu nebo GABAergní transmise, což odpovídá výskytu agitovanosti u různých typů klinických stavů. Chování nazývané agresivní zahrnuje mimo specifické agresivní motorické a verbální složky i složku neagresivní - jak motorickou (přecházení, kývání tělem apod.), tak verbální (např. upoutávání pozornosti). Agrese u žen bývá méně zjevná než u mužů, kde je častěji zaznamenána tendence k instrumentální agresi.

Konstatováno bylo, že při zvládnutí stavu se snažíme o rychlou trankvilizaci, tedy potlačení akutní agitovanosti, opakovanými středními dávkami psychofarmak v krátkých časových intervalech, které vedou ke zklidnění bez přílišné sedace. Obvyklá dávka v průběhu 4-6 hodin je 300 - 600 mg chlorpromazinu nebo jeho ekvivalentu a 2 - 6 mg lorazepamu nebo jeho ekvivalentu.

Bylo demonstrováno a diskutováno následující doporučené schéma léčby agresivity, které samozřejmě není závazné, ale jistě poslouží k dobré diferenciaci nevhodnějšího postupu:

Lehká	Těžká	S psychotickými rysy
benzodiazepiny	antipsychotika 2.generace+ benzodiazepiny	antipsychotika 2.generace
opakovat	opakovat	opakovat
benzodiazepiny+ antipsychotika 2.generace (s výjimkou olanzapinu)		BZD+AP2 (ne OLA)
promethazin	promethazin	promethazin

Zdůrazněno bylo, že kombinace olanzapinu s benzodiazepiny je nevhodná kvůli možnému útlumu dýchacího centra. Při možnosti přístrojového monitoringu vitálních funkcí (jednotky intenzivní péče), lze podat ke krátkodobému zklidnění midazolam nebo propofol, chceme-li dosáhnout delší doby zklidnění je doporučován lorazepam. Z antipsychotik druhé generace je vhodný perorálně risperidon a intramuskulárně olanzapin, ziprasidon a aripirazol, který však pro toto užití není registrován. Výhody oproti klasickým antipsychotikům jsou obecně známé a spočívají v nízkém výskytu akutních dystonií, neuroleptického maligního syndromu či neuroleptiky indukované dysforie.

Samostatnou kapitolou konference jsou užitečná pracovní setkání – workshopy. Tematicky bohatá nabídka přilákala řadu účastníků. Nabízeno bylo: řešení akutních a sporných situací v léčbě bipolární afektivní poruchy (gestor E. Herman), léčba psychotické a depresivní poruchy a depresivního syndromu v rámci psychotických onemocnění (gestoři P. Mohr, M. Bareš), komplexní léčba poruch příjmu (gestor H. Papežová) a v neposlední řadě velmi úspěšný klub bazálních ganglií, který je spojen s prezentací videokazuistik (hlavní protagonisté zleva prof. Růžička, prim. Maršálek a prof. Libiger (obr. 3).

Posterová sekce nabídla kolem 60 posterů s tématy přísně preklinickými až po terapeutické zkušenosti z psychiatrické praxe (obr. 4).



Obr. 1. Krajina kolem Lázní Jeseník.

Z událostí, které se týkaly bezprostředně života společnosti je nutné zmínit vyhlášení cen ČNPS a Aloise Alzheimera, následované volbami do výboru, které proběhly v rámci valné hromady ČNPS. Novým voleným předsedou ČNPS na období dvou let se stal doc. Horáček.

Úroveň společenského programu byla hodnocena jako vysoká a nacházela se ve spektru od hlučných multiinstrumentálních produkcí, které ocenili zejména mladší, až po vystoupení houslového mistra V. Hudečka, který nepochybně uspokojil všechny, kdo přišli.

Děkujeme pořadatelům, že se jim opět podařilo přilákat pozornost zájemců o psychofarmakologii a zvládnout organizačně celé setkání.



Obr. 3. Hlavní protagonisté prezentace videokazuistik - zleva prof. Růžička, prim. Maršálek a prof. Libiger.



Obr. 2. Ústřední lázeňská budova, v níž se konala.



Obr. 4. Posterová sekce nabídla kolem 60 posterů.
Fotografie archiv autora.

LITERATURA

Santarelli, L, Saxe, M, Gross, C, Surget, A, Battaglia, F, Dulawa, S, Weisstaub, N. Lee, J, Duman, R, Arancio, O. Belzung, C, Hen, R.: Requirement of hippocampal neurogene-

sis for the behavioural effects of antidepressants. *Science*, 2003 Aug 8;301(5634), pp. 805-809.

MUDr. Martin Anders, Ph.D.
MUDr. Zuzana Lattová