
REFERÁTY Z PÍSEMNICTVÍ

Bob P.: **Dissociative Processes, Multiple Personality, and Dream Functions (Disociativní procesy, mnohočetná porucha osobnosti a funkce snů).**

American Journal of Psychotherapy, 58, 2004, č. 2, s. 139-149.

Od starověku jsme se domnívali, že naše sny odhalují neznámé souvislosti. Snad existuje nějaký podklad k této domněnce a sny skutečně představují zrcadlo našich nevědomých a nejen nahodilých procesů pohybujících se podle určitých mozkových „výpočtů.“ Tyto představy jsou podporovány některými nálezy, které zahrnují souvislost mezi disociativními procesy, hypnózou a mnohočetnou poruchou osobnosti (Multiple Personality Disorder-MPD). Z tohoto hlediska MPD představuje velmi zajímavý teoretický problém, který může být chápán jako extrémní příklad disociativní podstaty lidské psychiky. To na druhé straně vede k pochopení

komplexní struktury lidské psychiky a dokonale souhlasí s naší zkušeností, která říká, že patologické často nově vysvětluje normální a fyziologické.

(Poznámka překladatele: Práce dr. P. Boba recenzovaná doc. MUDr. Z. Bolelouckým, CSc., původně neuspěla v časopisu Čs. psychologie. Zato editor časopisu American Journal of Psychotherapy zařadil její anglickou verzi na první místo vydávaného čísla. V 59 literárních odkazech je citován přední český autor doc. MUDr. Z. Boleloucký, CSc. Československá psychiatrie z. r. 1986, který se u nás jako jeden z prvních začal zabývat problematikou mnohočetné poruchy osobnosti).

Rapp S., Thome J.: **Synaptische Vesikelproteine und psychiatrische Erkrankungen (Synaptické měchýřkové proteiny a duševní poruchy)**

Der Nervenarzt, 75, 2004, č. 7, s. 628-633.

Synaptické měchýřkové proteiny (SPM) regulují uvolnění neurotransmiterů v synaptické štěrbině prostřednictvím řízení transportu měchýřků, splynutí membrány a exocytózy. SPM souvisí s nervovou a synaptickou plasticitou. Představují důležitý předmět psychiatrického výzkumu na molekulární úrovni. Přibývají důkazy, že hrají

významnou roli v patofyziologii několika duševních poruch jako jsou Alzheimerova choroba, deprese a schizofrenie. Kromě toho psychofarmaka různým způsobem ovlivňují uvolnění SPM. Z léčebného hlediska jsou tedy SPM také předmětem značného zájmu, konstatují autoři z německého Mannheimu a britské Swansea (University of Wales).

De Sloover-Koch Y., Ernst M. E.: **Selective serotonin-reuptake inhibitors for the treatment of hot flashes**

(**Selektivní inhibitory zpětného vychytávání serotoninu pro léčbu návalů horka**)

Ann. Pharmacother., 38, 2004, č. 7, s. 293-296.

Účelem práce autorů z americké University of Iowa bylo posoudit literaturu hodnotící použití selektivních inhibitorů zpětného vychytávání serotoninu (SSRI) v léčbě návalů horka u žen v perimenopauze, postmenopauze, resp. s karcinomem prsu. Proč právě antidepressiva typu SSRI? S poklesem plazmatické koncentrace estrogenu v krvi u žen se totiž paralelně předpokládá i pokles serotoninu. Při prohledávání lékařské literatury (od r. 1966 do poloviny r. 2003) se autoři zaměřili na klíčové pojmy „návaly horka“, „vazomotorické příznaky“, „antidepressiva“ a „SSRI“. Tímto způsobem byly nashromážděny články i s literárními odkazy, které pak autoři posuzovali.

Na základě důkazu z dlouhodobé prospektivní studie publikované v časopisu JAMA v r. 2002 se Women's Health Initiative snaží omezovat užívání tradiční substituční hormonální léčby, která

u některých žen není bez možnosti vzniku zdravotních rizik: zvýšené riziko cévní příhody mozkové, tromboembolické příhody, srdeční choroby a rakoviny prsu. Nehormonální léčby jsou možnými volbami, ale existují sporné důkazy pokud jde o jejich účinnost.

Závěrem autoři připomínají, že jsou oprávněné a žádoucí další studie. Ty dosavadní se týkaly malého počtu pacientek a byly krátkodobé. Navíc bude nutné propočítat dávkování léků, délku jejich podávání a správné načasování léčby. Nicméně předběžná data naznačují, že SSRI jsou všeobecně přiměřeně úspěšná ve snížení frekvence a závažnosti návalů horka. To platí zejména pro paroxetin CR (12.5-25 mg a den), sertralín (50 mg a den) a především fluoxetin (20 mg a den).

Autor referátu: MUDr. Jaroslav Veselý