

recenze

Peter G. Fedor-Freybergh

PRENATÁLNE DIEŤA. PSYCHOSOMATICKÉ CHARAKTERISTIKY PRENATÁLNEHO A PERINATÁLNEHO OBDOBIA AKO PROSTREDIA DIEŤA

Trenčín, Vydavateľstvo F, 2013.



Čo predstavuje pojem prenatálne dieťa? To bude zrejme jedna z prvých otázok, ktorú si položí čitateľ, ktorému sa dostane do rúk útlá kniha, ktorej autorom je svetoznámy vedec a lekár prof. Peter G. Fedor-Freybergh, MD, PhD., Dr.h.c. mult. Publikácia „**Prenatálne dieťa**“ s podtitulom **Psychosomatické charakteristiky prenatálneho a perinatálneho obdobia ako prostredia dieťaťa**

vychádza s prakticky nezmeneným obsahom ako jej prvé vydanie, ktoré autor napísal počas Vianoc v roku 1980 v nemeckom jazyku. Snáď aj tento fakt symbolicky prispieva k tomu, že toto dielo môžeme považovať za vzácny literárny dar. Dôvod, prečo došlo k opätovnému vydaniu knihy, je zreteľný, predstavuje totiž neobyčajný prínos **pre slovenskú medicínsku literatúru**, v ktorej sa dielo podobného charakteru dosiaľ neobjavilo. Krátko po zahĺbení do textu čitateľ pochopí, že sa konfrontuje s neobyčajným obsahom, napísaným neopakovateľným, originálnym štýlom, v ktorom sa snúbi originálna štylistika, myšlienkové bohatstvo, vzácne vedecké poznatky doplnené o odkazy na myšlienky a citáty veľikánov svetového kultúrneho, umeleckého a vedeckého sveta. Prof. Fedor-Freybergh je psychiater, detský psychiater, psychológ, gynekológ, ako aj jeden z prvých priekopníkov psychoneuroendokrinológie na svete. Práve táto výnimočná kombinácia mimoriadneho vzdelania s obdivuhodnými vedeckými aktivitami a klinickou praxou v zahraničí aj doma viedli k postupnému formovaniu teoretických východísk, interpretácií klinických súvislostí a budovaniu vedeckého konceptu prenatálnej a perinatálnej psychológie a medicíny v celosvetovom meradle. V roku 2006 sa stal vedúcim Ústavu a katedry prenatálnej a perinatálnej medicíny, psychológie a sociálnych vied na Vysokej škole zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, ktoré sa stali prvými svojho druhu na univerzitnej pôde na svete. Základné myšlienky, naznačené smery a vízie rozvoja prenatálnej

a perinatálnej psychológie a medicíny nájde čitateľ práve v tejto publikácii, pričom nestratili nič zo svojej aktuálnosti. Autor ako vôbec prvý na svete použil pojem „prenatálne dieťa“ a túto publikáciu možno považovať za jeho myšlienkový a argumentačný obsah. Azda základnou charakteristikou, ktorá vyplýva z obsahu, je interdisciplinárny prístup. Autor nám prostredníctvom vedeckých argumentov z oblasti medicíny, gynekológie, psychológie, endokrinológie, imunológie, psychoneuroimunológie a všeobecne neurovied ponúka unikátny pohľad na prenatálne a perinatálne obdobie ľudského života. Myšlienkové hodnoty, ktoré ponúka však prekračujú hranice klasickej medicíny a čitateľovi prezentuje aj interpretácie čerpajúce z košatej ponuky humanitných, sociálnych vied a filozofie. Už v úvode nás informuje, že matka a jej dieťa ešte počas vnútro maternicového vývoja sú unikátnym symbiotickým systémom, ktorý predstavuje ich nepretržitú komunikáciu a životne nevyhnutné interakcie na všetkých úrovniach existencie. Základy tejto unikátnej interakcie vznikli už dávno pred počatím, keďže matka počas svojho života disponuje nielen vlastnou genetickou výbavou, no čo je mimoriadne dôležité, ako bio-psycho-sociálna bytosť nadobúda vlastný neopakovateľný fenotyp, získaný a „vpečatený“ individuálnou životnou skúsenosťou. Tu autor prináša ďalšiu mimoriadne podnetnú myšlienku, a síce, že život človeka začína najneskôr v druhej generácii pred vlastným životom, a to v dome starých rodičov ako z matkinej, tak i z otcovej strany. Práve tu sa sprostredkujú novému ľudskému individuu nielen genetické predpoklady, ale aj najdôležitejšie psychosociálne fenomény ako sú postoje k životu, morálne a etické normy, životná filozofia ako napr. rešpekt ku všetkému živému, ktoré títo starí rodičia buď posunú alebo neposunú ďalej na svoje deti, teda na rodičov nášho pomyselného nového individua, a to rôznymi „kanálmi“ na rôznych úrovniach. Tie môžu byť reprezentované vedomými aj nevedomými informatívnymi obsahmi, biochemickými procesmi, hormonálnymi vplyvmi, priamym ovplyvňovaním a podobne. Moderná veda ponúka interpretáciu existencie jedinca ako hierar-

chickú a dynamickú interakciu na úrovni štrukturálnych a funkčných procesov s cieľom zachovania jeho jednoty a organizácie na všetkých úrovniach organizmu prostredníctvom nepretržitej výmeny informácií. Inak to nie je ani v priebehu tehotenstva, kde prostredie maternice a vyvíjajúceho dieťaťa predstavuje unikátny ekologický systém, v ktorom sa odohrávajú kritické regulácie a procesy, počas ktorých prebieha kontinuálny „dialóg“ medzi matkou a dieťaťom na všetkých úrovniach, ktorými disponuje matka, samozrejme s prihliadnutím na stupeň vývoja plodu. Tieto regulácie sa vyznačujú takou formou komplexnosti, ktoré je typická pre organizáciu ľudskej existencie. Práve preto dieťa už *in utero* spracúva podnety všetkých kvalít, ktoré sa odohrávajú aj v organizme matky a jej okolí a ich spracovanie je adekvátne funkčnej a štrukturálnej integrite, ktorou disponuje dieťa v každom okamihu svojho vývoja. Ako zdôrazňuje autor, dieťa v maternici je pre matku aj sociálnym partnerom, ktorý s ňou vedie kontinuálny dialóg prostredníctvom jedinečných „informačných kanálov“. Dieťa je teda už počas svojej prenatálnej existencie biologické, psychologické, ale aj sociálne individuum, čím ľudský život nadobúda svoju jedinečnosť už od samotného začiatku. Nakoniec, aj matka svojho prenatálneho dieťaťa si celoživotne nesie svoju „skúsenosť“ z prenatálneho obdobia svojho života...

Z pohľadu vnímateľného klinika-gynekológa a hlbavého „pozorovateľa“ života podporuje autor vedecké názory aj pozorovaniami zo svojej klinickej praxe, keď sa nikdy nestretol s tehotnou matkou, ktorá by hovorila o svojom plode, ale vždy o svojom dieťatku. Toľko teda k základnej interpretácii pojmu „prenatálne dieťa“, ktorú možno chápať ako „ochutnávku“ lákajúcu čitateľa do ďalších tajomstiev prenatálneho života, ktoré nájde v texte. Ten je písaný veľmi prístupnou, čitateľsky príjemnou formou a rozdelený je na nadväzujúce kapitoly Čas predtým, Stretnutie, Žena dobrej nádeje, „Rizikové tehotenstvá“ – prevencia a liečba, Metodologický model, Pôrod – vstup do nového sveta a Čas potom... Už i názvy jednotlivých kapitol naznačujú, že publikácia má aj presahujúci rozmer s príjemným „umeleckým“ nádychom, ktorý autor čerpá zo svojho mimoriadneho všeobecného vzdelania, nadania a celoživotnej lásky k literatúre. Vedecké interpretácie konfrontuje s otázkami humanity v medicíne, vede aj živote a pootvára nám aj nahliadnutia do filozofických prístupov, viery a výziev ďalšej existencie v ére modernej ľudskej spoločnosti. Potrebné je ešte zdôrazniť ďalšiu dôležitú myšlienku autora, ktorý chápe ľudský život ako nedeliteľné kontinuum od samotného počiatku až do jeho konca. V texte ukazuje, že antropologické, psychologické a medicínske pochopenie človeka ako celku v jeho psychosomatickej jednote je možné len v jeho kontinuite, kde každý úsek života je následkom predchádzajúceho a súčasne prípravou na ďalší úsek. V kolobehu života pripisuje prenatálnemu obdobiu kritický význam a chápe ho ako jedinečný priestor pre primárnu prevenciu somatických, psychických a sociálnych porúch v postnatálnom živote. Napriek komplexnému pohľadu na prenatálne a perinatálne obdobie života človeka a bohatosti myšlienok publikácia podáva informácie s ľahkosťou a nadčasovým prehľadom. Vzhľadom na obdobie, kedy tieto idey nadobúdali konkrétnu podobu, ich dnes možno považovať za vzácne dedičstvo odkazujúce

na poznatky, na ktorých základe sa zrodila a rozvinula mimoriadne perspektívna oblasť prenatálnej medicíny. Ich nadčasovosť potvrdzuje fakt, že základné tézy a prístupy nestratili nič zo svojej vedeckej atraktivity. Dnes ich možno nájsť pretavené do nespočetných prác a rozvinutých teórií presahujúcich prakticky do všetkých oblastí medicíny. Svedčí o tom neustále narastajúci počet vedeckých článkov evidovaných v renomovaných databázach a produkovaných špičkovými vedeckými pracoviskami z celého sveta, ktoré prinášajú často až zarážajúce objavy. Prenatálne obdobie ľudského života je vo svetle moderných poznatkov vnímané ako obdobie kľúčových regulácií, ktoré zásadným spôsobom ovplyvňujú ďalší život ľudského jedinca. Skúmanie fyziologických aj patofyziologických javov tohto obdobia prináša poznatky o enormnej zložitosti a unikátnosti tejto vývinovej fázy človeka, ktorá je z mnohých aspektov kľúčovým a zároveň veľmi zraniteľným obdobím, počas ktorého dochádza k prvotným interakciám medzi genetickou výbavou a „prostredím“. Pribúdajú poznatky o tom, že už v tomto období sa rozhoduje o funkčnej kapacite jedinca, jeho odolnosti, profiluje sa charakter jeho základných regulácií a adaptačných procesov, od ktorých sa odvíja kvalita ďalšieho života, tendencia k somatickým a psychickým chorobám a dokonca aj základné neurobehaviorálne charakteristiky jedinca. Práve tu by som chcel zdôrazniť vzácnu myšlienku autora, ktorá sa nenútené, akoby v podtexte vinie celým obsahom. Ide o problematiku vývoja ľudského mozgu v prenatálnom období života. Ak hovoríme o základoch rozvoja ľudského mozgu, celkom prirodzene sa dostaneme k problematike ľudskej mysle a *vice versa*. Svojím spôsobom to možno považovať za to najlepšie z najlepšieho, čo moderná veda prináša z mnohých pohľadov. Dnes vieme, že dieťa je už *in utero* schopné vnímať pohyby matky, zvuky pochádzajúce z jej organizmu, dokonca postupne nadobúda schopnosť vnímať charakter jej reči, reaguje na jej emočné aj sociálne podnety. Tiež vieme, že v tomto období stačia veľmi subtilne, takmer nezistiteľné zmeny, aby došlo k ovplyvneniu niektorej z funkčných kapacít mozgu. S istotou vieme, že už v prenatálnom živote dieťa spracúva podnety rozličných modalít a vykazuje repertoár reakcií, ktoré zodpovedajú neurobehaviorálnym stavom. Tieto poznatky celkom prirodzene nabádajú k úvahám o počiatkoch ľudskej mysle. Ide o mimoriadne zaujímavú tému, navodzujúcu ešte zaujímavejšie, snáď aj kontroverzné otázky. Kedy vlastne začína ľudská myseľ? Ako vzniká a ako ju možno definovať? Na úrovni dnešných poznatkov pripustíme, že dieťa už *in utero* spracúva informácie, uchováva ich a reaguje na ne. Pravdepodobne sa tak stretávame s prvotnými prejavmi pamäti a na úrovni dnešných poznatkov ich nazveme prvotnými prejavmi „pamäti implicitného typu“. Ako autor uvádza, dieťa sa v maternici učí a pripravuje sa na postnatálny život a cvičí adaptívne mechanizmy, ktoré sú potrebné na prežitie. Bez adaptácie nie je možnosť prežitia a k tomu, aby sa mohlo prenatálne dieťa adaptovať, musí získať skúsenosti, k čomu potrebuje pamäť. Pravdepodobne sa teda už niekedy v prenatálnej fáze života začína dobrodružstvo ľudskej mysle v neopakovateľnej súhre mnohorakých faktorov prenatálneho vývoja. Nechajme sa prekvapiť, čo nám prinesú nové zistenia v tejto fascinujúcej oblasti vedeckého bádania.

Knihu možno vnímať ako nevšedne inšpiratívne obohatenie poznatkov pre lekárov, psychológov, vedcov a vlastne pre každého, koho uchvátili tajomstvá ľudského života už v jeho samotných počiatkoch. Po jej prečítaní sa mi živo vynára predstava pána profesora, ktorý práve dokončil prednášku alebo jeden zo svojich pozorne sledovaných rozhovorov. S vyrovnaným pokojom, sviežosťou ducha, bohatstvom poznania, iskrivosťou myšlienok a veľkorysou noblesou, zvyknutý, že sa všetky pohľady upierajú na neho a všetci v tichu čakajú na jeho ďalšiu myšlienku, on len po nás prebehne bystrým pohľadom s láskavým úsmevom a zahľadí sa smerom za nás, aby nám jemne naznačil nové

horizonty, ktoré na nás čakajú. V jeho pohľade vidím nádej, že v sebe nájdeme svoje prenatálne dieťa, aj odkaz, aby sme ho ďalej intenzívne skúmali a starostlivo chránili, lebo patrí nám všetkým. Ukrýva v sebe kód nášho prežitia, tajomstvo našich životov, pokračovanie našich predkov, korene našej ľudskej podstaty a humanity.

V myslí sa snažím zrekapitulovať si obsah knihy, všetky myšlienky a pocity, ktoré vo mne text evokoval. Na záver sa mi celkom automaticky vynára potreba spýtať sa čitateľa: „Čo pre Vás znamená pojem prenatálne dieťa?“

Všetkým čitateľom prajem inšpiratívny čitateľský zážitok.

MUDr. Radovan Hrubý, Ph.D.

referáty o literatúre

Delic M, Pregelj P

Delirium during i.v. citalopram treatment: a case report

(Delirium během léčby citalopramem i. v.: kazuistika)
Pharmacopsychiatri 2013; 46 (1): 37–38

Tento článok slovinských autorů (univerzitní psychiatrická nemocnice v Lublani) referuje o případu 65letého muže s depresí bez tělesných chorob, u kterého monoterapie citalopramem i. v. navodila delirium. Pacient byl přijat na uzavřené geriatrické oddělení pro psychotickou depresi se somatickými a depresivními bludy a sebevražednými myšlenkami. Protože odmítl všechny léky p. o., byla zahájena monoterapie citalopramem 20 mg i. v./den. Po třech dnech se stal pacient delirantním a fyzicky agresivním. Tento popis náhlého hyperkinetického deliria, spojeného s léčbou citalopramem i. v., je prvním tohoto druhu věnující se vedlejším účinkům citalopramu aplikovaného i. v. (Pozn. překl.: Navzdory popsané komplikaci u tohoto staršího pacienta, infuze s obsahem citalopramu budou i nadále nepochybně přinášet úlevu zejm. mladším pacientům s výraznou depresí a sebevražednou aktivitou, kde dosud podobné vedlejší účinky citalopramu nebylo nutné řešit.)

Musselman ME, Saely S

Diagnosis and treatment of drug-induced hyperthermia

(Diagnóza a léčba hypertermie způsobené léky)
American Journal of Health-System Pharmacy 2013; 70 (1): 34–42

Cílem studie amerických farmakologů (pracoviště Kansas City, MO, a Detroit, MI, USA) bylo posoudit etiologii,

patofyziologii, klinickou prezentaci a zvládnutí polékové hypertermie (DIH-Drug-Induced Hyperthermia).

Syndromy DIH jsou vzácnou a často přehlédnutou příčinou zvýšené tělesné teploty a mohou být smrtelné, jestliže nejsou rychle rozpoznány a přiměřeně zvládnuty. Existuje 5 hlavních DIH syndromů: **1. neuroleptický maligní syndrom, 2. serotoninový syndrom, 3. intoxikace anticholinergiky, 4. intoxikace sympatomimetiky a 5. maligní hypertermie.** Diferenciální diagnostika syndromů DIH může být výzvou, protože příznaky jsou všeobecně nespecifické, sahající od změn krevního tlaku a nadměrného pocení ke změněnému duševnímu stavu, svalové rigiditě, křečím až po metabolickou acidózu. Důkazy v odborné literatuře (pomocí prohledání tematicky zaměřených článků v databázi MEDLINE) naznačují, že nemnoho současně dostupných léčebných voleb může redukovat trvání hypertermie. Proto včasné zjištění vyvolávající látky, založené na lékové anamnéze pacienta, klinické prezentaci a načasování začátku příznaků, je podstatné pro určení přiměřené léčby a zmírnění potenciálně život ohrožujících následků. Přiměřené zvládnutí všech syndromů DIH zahrnuje neodkladné vysazení podezřelé látky (event. látek) a podpůrnou péči (chlazení povrchu těla, podle potřeby oživení krevního oběhu). V některých případech může být vhodná farmakologická léčba (např. benzodiazepin, bromokryptin, dantrolen) s volbou specifické látky primárně určené podle lékové anamnézy a podezření na DIH syndrom.

Autoři uzavírají s tím, že DIH je hypermetabolický stav způsobený léky a jinými látkami, které mění hladiny neurotransmiterů. Léčba DIH syndromu zahrnuje podpůrnou péči a farmakoterapii, když je vhodná.

MUDr. Jaroslav Veselý