

10. Dr. Hollý informoval Výbor PS o jednání skupin, které pracují na tvorbě standardů Centra duševního zdraví a akutní lůžkové péče. Návrhy obou skupin bude připomínkovat představitel WHO Matt Muijen během své návštěvy ČR. Materiál bude představen v Přerově na Konferenci sociální psychiatrie ve dnech 20. a 21. 11. 2014.
11. Výbor PS prodiskutoval návrh smlouvy se společností Guarant na asociační management na rok 2015, která není zásadně změněná oproti roku 2014. Smlouva bude ještě připomínkována členy výboru po jejím podrobném prostudování.
12. Výbor PS se seznámil s písemným materiálem o podmínkách inzerce v časopise Česká a slovenská psychiatrie a o nabídce podmínek pro sponzory PS ČLS JEP na rok 2015 a vyslovil s tímto materiálem souhlas.
13. Výbor PS projednal informace o schůzce zástupců výboru PS s představiteli Společnosti pro návykové nemoci, na které prof. Miovský představil materiál o plánované síti adiktologických ordinací a jejich personálním vybavení. Účastníci schůzky se shodli, že za nevhodnější způsob, jak získat finanční prostředky na poskytování adiktologické léčby, považují navýšení spotřební daně z cigaret a alkoholu a jejich převedení přímo do oblasti léčby závislosti.
14. Výbor PS vzal na vědomí informaci, že schůze organizačního výboru 16. česko-slovenského psychiatrického sjezdu se uskuteční dne 18. 11. 2014 v Brně pod vedením doc. Kašpárka, výbor PS budou zastupovat prof. Raboch a dr. Rektor.
15. Výbor PS schválil dovybavení kanceláře PS stolem a úložnými skříněmi.
16. Výbor PS pověřil prof. Papežovou, aby vypracovala odpověď na dotazník EPA ohledně etických standardů v psychiatrii.
17. Výbor PS pověřil dr. Tučka z PO České Budějovice, aby se dne 18. 11. 2014 zúčastnil konference „DRG restart“ v Praze.
18. Dr. Hollý upozornil, že 11 členů PS nezaplatilo již 2 roky členské příspěvky, 70 členů je nezaplatilo za rok 2014. Požádá členskou evidenci ČLS JEP, aby všem poslala písemné upozornění ohledně jejich zaplacení.
19. Výbor PS schválil přihlášku MUDr. Naděždy Frankové z Ostravy.
20. Příští schůzi Purkyňovy společnosti dne 3. 12. 2014 bude řídit MUDr. Herman.

*Zapsali MUDr. Možný a paní Holadová*

## 1. EVROPSKÁ KONFERENCE TERAPEUTICKÉHO MONITOROVÁNÍ HLADIN LÉČIV (TDM) – PERSONALIZOVANÁ FARMAKOTERAPIE

**Praha, 28. – 30. 8. 2014**

Na konci srpna se v Praze konala 1. evropská konference terapeutického monitorování hladin léčiv (TDM) s podtitulkem personalizovaná farmakoterapie, organizovaná Českou společností klinické farmakologie pod záštitou Světové společnosti TDM a klinické toxikologie. Iniciátorem, duší a prezidentem kongresu byl doc. MUDr. Milan Grundmann, CSc., přednosta Ústavu klinické farmakologie Lékařské fakulty Ostravské univerzity spolu s MUDr. Ivanou Kacířovou, Ph.D., primářkou Oddělení klinické farmakologie Fakultní nemocnice Ostrava.

Konference byla vedena snahou více rozšířit TDM do klinické praxe. Stanovit koncentrace v lidském organismu je dnes možné u většiny léků a u těch, kde je TDM vhodné, jsou známa i jejich optimální rozmezí. TDM se stává velmi aktuální v kontextu s individualizovanou léčbou mnoha onemocnění, která nepochybně prezentuje výzvu pro současnou medicínu. Zvláště v psychiatrii, kde

došlo k určité stagnaci ve vývoji a redukcí financování vývoje nových léků ovlivňujících CNS, je nutné optimálně využívat dostupných psychofarmak. Individualizovaná by měla být nejen volba psychofarmaka, ale také zajištění dostatečné dostupnosti léku v CNS.

K významným zahraničním hostům konference patřil nepochybně prof. Jelliffe, který vyvinul první software pro individualizaci dávek léků v již r. 1967 a je zakladatelem laboratoře aplikované farmakokinetiky v Los Angeles. Dále byl přítomen emeritní profesor Sjöqvist z Karolinska Institute, který byl kromě jiného členem nominační komise pro Nobelovu cenu v medicíně a prvním předsedou Evropské společnosti pro klinickou farmakologii a terapii. Oba měli úvodní přehledové přednášky, prof. Jelliffe se zaměřením na dostupné metody pro populační farmakokinetiku a individualizaci dávkování léků a prof. Sjöqvist se více zaměřil na úlohu TDM v rámci individualizované farmakoterapie.

Symposia byla věnována jednotlivým skupinám léků (kardiovaskulární léky, antiepileptika, antibiotika, imunosupresiva, cytostatika) a odbornostem, ve kterých se TDM více či méně systematicky užívá. Takto je vnímána i psychiatrie. Jedno ze symposií bylo věnováno psychofarmakům a TDM v psychiatrii. Symposiu předsedal spolu s prof. Češkovou také prof. Hiemke, autor prvních doporučených postupů TDM v psychiatrii. Hiemke považuje TDM za optimální nástroj, jak se vyrovnat s velkými interindividuálními rozdíly danými jedinečností každého z nás včetně metabolismu i vlivu lékových interakcí. Je bohužel skutečností, že dlouhodobě a soustavně se plazmatickými hladinami psychofarmak zabývají v ČR pouze dvě pracoviště, brněnská psychiatrická klinika se věnuje antipsychotikům, ostravské psychiatrické oddělení anti-depresivům.

TDM může zodpovědět jednoduchou a přitom velmi důležitou otázku, zda je nemocný dostatečně adherentní k léčbě, zda při doporučených dávkách není příčinou nedostatečné hladiny extrémní pacientův metabolismus, či zda naopak při hladinách příliš vysokých není na vině metabolismus snížený, a také objektivizuje vliv lékových interakcí, které jsou u psychofarmak časté včetně vlivu kouření a kofeinu. Znalost plazmatických hladin léku s následnou erudovanou interpretací klinickým farmakologem/farmaceutem umožňuje zvážit další postup a zvolit optimální léčebnou strategii, která zvýší šanci na kratší hospitalizaci a začlenění se do života. Podstatnou roli zde hraje spolupráce sehraného týmu včetně úvahy o stanovení fenotypu či genotypu metabolizujících enzymů daného léku. K nejčastějším indikacím TDM patří optimalizace dávky po zahájení/změně léčby, nedostatečná reakce a vý-

razné nežádoucí účinky při doporučených dávkách, podezření na problémy s adherencí, podezření na přítomnost genetických odchylek enzymů metabolizujících léky, rizikové lékové kombinace s podezřením na lékové interakce, prevence intoxikace při vzrůstajícím výskytu lékových kombinací a prevence relapsů/rekurence. V současné situaci není asi reálné, aby TDM bylo v psychiatrii používáno ve všech uváděných indikacích, ale mělo by být dostupné v krajských a fakultních nemocnicích, kde se soustřeďují problematičtí nemocní s polymorbiditou a polyfarmacií.

Pracoviště klinické farmakologie, která se mají zabývat též TDM, byla zřízena ve fakultních a krajských nemocnicích vyhláškou Ministerstva zdravotnictví ČR (MZ ČR) již v roce 1978, nedávnou vyhláškou MZ ČR byla nově stanovena nutnost přítomnosti klinického farmaceuta ve fakultních nemocnicích. Mezi těmito dvěma specializacemi jsou určité kompetenční spory, které souvisí s rozdílným vzděláním a forenzní zodpovědností. Lékařů – klinických farmakologů je v současnosti v ČR velmi málo. Nepochybně však v budoucnosti jejich důležitost a počet poroste.

Využití TDM naráží na řadu překážek, z nichž největší je lidský faktor. Bohužel také chybějí údaje o ekonomickém aspektu (nicméně již existují práce, kde se prokázalo, že s pomocí TDM jsou náklady nižší). Zcela určitě jsou však celkové náklady na zdravotní péči při použití TDM nižší než dlouhodobá hospitalizace nebo ústavní léčba. Také je nezbytné zařadit tuto problematiku do vzdělávání lékařů, což se již podařilo na Lékařské fakultě Ostravské univerzity v rámci pregraduální i postgraduální výuky klinické farmakologie. Mladí lidé mívají více energie a jsou razantnější k prosazení svých cílů. Doufejme, že se podaří tuto metodu prosadit a zavést do klinické praxe v potřebné šíři.

*prof. MUDr. Eva Češková, CSc.*

## PINELOVA NEMOCNICE V PEZINKU SLAVILA DEVADESÁTINY

Ve dnech 9.–11. 10. 2014 slavila Pinelova nemocnice v Pezinku pod taktovkou ředitele Pavla Černáka 90. výročí svého založení. Prošla řadou peripetií od pozice afilovaného ústavu bratislavské psychiatrické kliniky pro psychicky nemocné přes výzkumné pracoviště, nemocnici, která v r. 1993 dostala název po Phillipovi Pinelovi, až k moderní psychiatrické nemocnici poskytující komplexní služby a sloužící jako školské pracoviště pro budoucí psychiatry a specializované zdravotnické pracovníky. I pro mladé české psychiatry jsou jména profesorů Matulaye a Pogádyho spojená s určitými mezníky v psychiatrii. Vzdělávací

a vědecko-výzkumné ambice Pinelovy nemocnice v oblasti aplikovaného výzkumu dokumentuje vydávání časopisu *Psychiatria – Psychoterapia – Psychosomatika* a krásná publikace „Samovražda“.

Nemocnici tvoří komplex řady budov situovaných směrem na Babu; od Pezinku, malebného městečka, je vzdálená několik kilometrů. Dnes má Pinelova nemocnice 480 lůžek a zaměstnává 371 osob z Pezinku a okolí.

Phillip Pinel žil v době francouzské revoluce (1745 až 1826). Je považován za zosobnění první revoluce v psychiatrii, kdy osvobodil duševně nemocné z okovů a zasadil se