

## Od Redakcji

Drodzy Czytelnicy,

Lato kończy się smakiem malin i złudzeniem, że jeszcze długo utrzyma się piękna opalenizna. Sezon co nieco ogórkowy, dla jednych dni upływają leniwie w rytmie „robienia nic”, drudzy muszą odbywać zasłużoną pokutę za bez troskę urlopu, zastępując kolegów udających się na wakacje. Psychiatrzy szykują się do Walnego Zebrania PTP, podczas którego zostaną wyłonione nowe władze naszego Towarzystwa, a ustawodawcy pracują nad zmianami w Ustawie o ochronie zdrowia psychicznego, która świętuje właśnie ćwierćwiecze i z pewnością wymaga drobnych korekt, aby zachowując dbałość o autonomię i prawa pacjenta, móc lepiej i sprawniej podejmować czynności lecznicze w różnych trudnych sytuacjach. Nie próżnuje również Redakcja Psychiatrii Polskiej, oddając Państwu do rąk obszerny i ciekawy zeszyt.

A w zeszycie tym Czytelnicy znajdą między innymi kilka artykułów poświęconych zaburzeniom ze spektrum autyzmu. Agnieszka Rynkiewicz i wsp. piszą o dziewczętach i kobietach z tymi zaburzeniami. Już poprzednio mogliśmy przeczytać o specyfice ASD u dziewcząt i współwystępujących zespołach psychopatologicznych [1], obecnie Waligóra i wsp. opisują biomarkery w ASD. Autorzy skupili się na markerach stresu oksydacyjnego oraz cyklu metylacji i transulfuracji. Zapoznając się z tym tekstem warto powrócić do opracowania na temat aminokwasów w autyzmie [2]. Badania markerowe przynoszą wielkie nadzieje na usprawnienie rozpoznawania, różnicowania i monitorowania postępów terapii zaburzeń psychicznych (np. [3]), jednak wciąż nie weszły one do rutynowego postępowania. Częściej w diagnostyce ASD posługujemy się innymi narzędziami, co zostało opisane przez Krzysztofik i Otrębskiego [4].

O ile badania markerowe mogą przyczynić się do postępu w diagnostyce psychiatrycznej, o tyle w leczeniu pojawiają się nowe, rewolucyjne metody. Należy do nich głęboka stymulacja mózgu, prowadzona w ośrodku wrocławskim pod kierunkiem prof. Rymaszewskiej. Cieszy nas, że Autorzy: Jan Beszłej i wsp. właśnie na naszych łamach opisują nowe możliwości terapeutyczne i dzielą się swoimi doświadczeniami z leczenia pacjentów cierpiących na ciężkie, lekooporne zespoły natręctw. Jak wiadomo, OCD bywa zaburzeniem niezwykle trudnym do leczenia, zarówno metodami psychoterapeutycznymi, jak i farmakoterapeutycznymi. Stąd poszukiwanie nowych możliwości jest niezwykle ważne. Krzyszkowiak i wsp. opisują aktualne opcje lecznicze. Jedną z nich może być atorwastatyna, o zastosowaniu której pisali Rahim i Sayyah [5].

Kolejne dwa artykuły, na które chcielibyśmy zwrócić uwagę, dotyczą myśli samobójczych i ryzyka samobójstwa. Temat ten pojawia się często w Psychiatrii Polskiej [6-8]. Wszak zachowania samobójcze pacjentów nieraz spędzają sen z powiek psychiatrów, martwimy się o naszych chorych, trudno jest nam zdystansować się do dramatu samobójstwa dokonanego, wiemy jak trudno jest ocenić realne ryzyko. Wiemy też jak trudna jest decyzja o wypisie ze szpitala pacjenta, który mówi o myślach samobójczych [9]. Zadajemy sobie pytanie, jaka jest rola osobowości chorego, na ile pomocna może być psychoterapia [7]. To są trudne zagadnienia, z którymi zmagają się każdy klinicysta pracujący z osobami z zaburzeniami psychicznymi, naturalne jest zatem, że stanowi to przedmiot wielu badań naukowych i publikacji.

Na koniec zachęcamy do zapoznania się z dwoma tekstami na temat objawów z dolnego odcinka przewodu moczowego u pacjentów z depresją i nerwicami. Artykuły te stanowią rozwinięcie cyklu badań prowadzonych w Katedrach: Psychiatrii i Psychoterapii UJ CM we współpracy z Katedrą Urologii UJ CM [10-14].

Oczywiście, to nie wszystko, co Czytelnik znajdzie w bieżącym zeszycie Psychiatrii Polskiej.

Życzymy ciekawej i inspirującej lektury!

**Dominika Dudek – Redaktor Naczelna**  
**Jerzy A. Sobański – zastępca Redaktor Naczelnej**  
**Katarzyna Klasa – Sekretarz Redakcji**

### **Piśmiennictwo**

1. Rynkiewicz A, Łucka I. *Zaburzenia ze spektrum autyzmu (ASD) u dziewcząt. Współwystępujące zespoły psychopatologiczne. Różnice międzypłciowe w obrazie klinicznym.* Psychiatr. Pol. 2018; 52(4): 629–639.
2. Bugajska J, Berska J, Wojtyto T, Bik-Multanowski M, Szeftko K. *Profil aminokwasowy osocza krwi chłopców z autyzmem.* Psychiatr. Pol. 2017; 51(2): 359–368.
3. Styczeń K, Sowa-Kućma M, Dudek D, Siwek M, Reczyński W, Szewczyk B i wsp. *Stężenie cynku i miedzi nie różnicuje choroby afektywnej dwubiegunowej i jednobiegunowej.* Psychiatr. Pol. 2018; 52(3): 449–457.
4. Krzysztofik K, Otrębski W. *Narzędzia pomiaru nasilenia syndromu autyzmu i wybranych procesów neuropoznawczych u osób z ASD.* Psychiatr. Pol. 2018; 52(4): 641–650.
5. Rahim F, Sayyah M. *Wpływ atorwastatyny na leczenie lekoopornych zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych: badanie przeprowadzone metodą podwójnie ślepej próby z randomizacją.* Psychiatr. Pol. 2018; 52(4): 719–729.
6. Pawlak J, Miechowicz I, Dmitrzak-Węglarz M, Szczepankiewicz A, Zaremba D, Kapelski P i wsp. *Czy czynniki związane z ryzykiem samobójstwa są specyficzne dla płci?* Psychiatr. Pol. 2018; 52(1): 21–32.
7. Rodziński P, Rutkowski K, Ostachowska A. *Progresja myśli samobójczych do zachowań samobójczych w świetle wybranych modeli suicydologicznych.* Psychiatr. Pol. 2017; 51(3): 515–530.
8. Kielan A, Cieślak I, Skonieczna J, Olejniczak D, Jabłkowska-Górecka K, Panczyk M i wsp. *Analiza opinii młodzieży na temat czynników ryzyka popełnienia samobójstwa.* Psychiatr. Pol. 2018; 52(4): 697–705.
9. Jarema M. *Czy można ocenić ryzyko samobójstwa?* Psychiatr. Pol. 2018; 52(1): 7–19.
10. Sobański JA, Skalski M, Gołąbek T, Świerkosz A, Przydacz M, Katarzyna Klasa i wsp. *Występowanie wybranych objawów z dolnego odcinka układu moczowego u pacjentów dziennego oddziału leczenia zaburzeń nerwicowych.* Psychiatr. Pol. 2016; 50(6): 1181–1205.
11. Skalski M, Sobański JA, Gołąbek T, Świerkosz A, Klasa K, Przydacz M i wsp. *Związki wybranych objawów z dolnego odcinka układu moczowego z kontekstem biografii pacjentów dziennego oddziału leczenia zaburzeń nerwicowych.* Psychiatr. Pol. 2016; 50(6): 1207–1234.
12. Gołąbek T, Skalski M, Przydacz M, Świerkosz A, Siwek M, Gołąbek K i wsp. *Objawy z dolnego odcinka dróg moczowych, nokturia oraz nadaktywność pęcherza moczowego u chorych z lękiem i depresją.* Psychiatr. Pol. 2016; 50(2): 417–430.
13. Przydacz M, Gołąbek T, Sobański JS, Jaworska K, Skalski M, Świerkosz A i wsp. *Percepcja objawów z dolnego odcinka dróg moczowych (Lower Urinary Tract Symptoms – LUTS) przez lekarzy psychiatrów.* Psychiatr. Pol. 2017; 51(5): 963–978.
14. Przydacz M, Skalski M, Gołąbek T, Sobański JA, Klasa K, Świerkosz A i wsp. *Nykturia nie wpływa na nasilenie depresji u cierpiących na nią pacjentów, ale koreluje z zaburzeniami snu.* Psychiatr. Pol. 2018; 52(5): 835–842.