

Od Redakcji

Drodzy Czytelnicy,

psychiatria jest jedną z tych dziedzin medycyny, w których granice stale się przesuwa-
ją. Spotykamy się z neurologią i genetyką, medycyną somatyczną, psychologią, prawem,
a coraz częściej także z nowymi technologiami i sztuczną inteligencją. I chyba dobrze, że
tak jest – człowiek, którego leczymy, również nie daje się zamknąć w granicach jednej
specjalności. Bieżący numer *Psychiatrii Polskiej* dobrze pokazuje tę różnorodność i zachęca
do spojrzenia na znane problemy z kilku różnych perspektyw.

Wyraźnie zaznacza się w nim problematyka psychiatrii sądowej. Marlena Banasik
i wsp. analizują zgodność ocen ryzyka przemocy dokonywanych przy użyciu HCR-20 V3
i SAPROF, a Przemysław Cynkier podejmuje niełatwy temat sądowo-psychiatrycznej oceny
zdolności do testowania u osób chorujących na nowotwory. Przemysław Cynkier, Filip
Tomczuk i Janusz Heitzman przedstawiają z kolei neurobiologiczne uwarunkowania impul-
sywności w kontekście zachowań agresywnych w schizofrenii. Te trzy prace przypominają,
jak odpowiedzialnym obszarem psychiatrii pozostaje opiniowanie sądowe – wymagające
jednocześnie wiedzy klinicznej, znajomości narzędzi oceny, rozumienia biologicznych
mechanizmów zachowania oraz świadomości konsekwencji formułowanych wniosków.
Czytelników zainteresowanych tym pograniczem medycyny i prawa zachęcamy również do
powrotu do opublikowanej w 2024 roku pracy Przemysława Cynkiera dotyczącej niepoczy-
talności w następstwie napadu padaczkowego i stosowania środków zabezpieczających [1].

Tematem bardzo aktualnym pozostaje trauma. Valentina Fedorovich omawia lecze-
nie PTSD w paradygmacie poznawczo-behawioralnym. Warto czytać tę pracę razem
z opublikowanym na naszych łamach w 2024 roku przeglądem Joachima Kowalskiego,
Adama Elżanowskiego i Andrzeja Śliwerskiego dotyczącym skuteczności różnych metod
psychoterapii PTSD oraz rekomendacji terapeutycznych [2]. W ostatnich latach o traumie
mówimy częściej – nie tylko z powodu wojny toczącej się za naszą wschodnią granicą,
lecz również dlatego, że coraz lepiej rozumiemy jej długofalowe konsekwencje. Dobrze
więc, że obok diagnozy coraz więcej miejsca poświęcamy pytaniu najważniejszemu dla
pacjenta: co rzeczywiście może mu pomóc.

Trzecim mocnym wątkiem numeru jest technologia. Dwie prace Marleny Sokół-Sza-
włowskiej i Małgorzaty Sochackiej przedstawiają MoodMon – polski system wykorzy-
stujący algorytmy sztucznej inteligencji u pacjentów z chorobą afektywną dwubiegunową
i zaburzeniami depresyjnymi nawracającymi. Jedna z nich pokazuje perspektywę samych
pacjentów, druga koncentruje się na skuteczności systemu. Jeszcze niedawno na łamach
Psychiatrii Polskiej Agnieszka Kałwa i wsp. pytali, czy terapia wspomagana przez sztuczną
inteligencję, w tym przypadku z wykorzystaniem robota PARO, może znaleźć miejsce
w leczeniu dzieci hospitalizowanych psychiatrycznie [3]. Dziś pytanie nie brzmi już chyba,
czy sztuczna inteligencja pojawi się w psychiatrii, ale raczej **jak** będziemy z niej korzystać.
Czy stanie się narzędziem wspierającym klinicystę i pacjenta, pomagającym wcześniej
dostrzegać zmianę stanu psychicznego, czy też – źle używana – stworzy złudzenie, że
algorytm może zastąpić relację i kliniczne myślenie? Odpowiedzi dopiero się uczymy.

Praktykom polecamy także opis rzadkiego zapalenia aorty z eozynofilią podczas le-
czenia klozapiną przedstawiony przez Patryka Rodka i wsp. Klozapina pozostaje lekiem
wyjątkowym – niezwykle potrzebnym, a równocześnie wymagającym czujności wobec

działań niepożądanych, także tych występujących bardzo rzadko. W tym kontekście warto przypomnieć opublikowany w 2025 roku opis uporczywej neutropenii u pacjentki od wielu lat skutecznie leczonej klozapiną [4]. Opisy przypadków bywają niekiedy traktowane jako „słabszy” rodzaj publikacji naukowej, ale właśnie one mogą uświadomić lekarza na sytuację, której nie spotkał wcześniej i której nie znajdzie w codziennym algorytmie postępowania.

Na uwagę zasługują również dwa teksty pokazujące, że w opiece psychiatrycznej nie możemy ograniczać zainteresowania wyłącznie do osoby z rozpoznaniem. Jan Domaradzki i wsp. analizują korzystanie z pomocy psychologicznej i psychiatrycznej przez rodzinnych opiekunów osób z zespołem Angelmana. To ważne przypomnienie, że przewlekła choroba dotyczy całego systemu rodzinnego, a zasoby i kondycja psychiczna opiekuna mają znaczenie również dla osoby, którą się opiekuje. Podobną problematykę podejmowały niedawne prace Anny Sołtys dotycząca obciążenia i satysfakcji z życia opiekunów osób z otępieniem [5] oraz Amandy Krzywdzińskiej-Rogowskiej i wsp. poświęcona lękowi, stresowi i obciążeniu rodziców dzieci z klasyczną galaktozemią [6].

W bieżącym zeszycie znajdują Państwo także interesujące spojrzenie na związki psychiatrii z medycyną somatyczną – tym razem poprzez zastosowanie ciągłego monitorowania glikemii jako narzędzia wspierającego nie tylko kontrolę metaboliczną, ale także dobrostan psychiczny osób z cukrzycą typu 1. Miłośnikom bardziej podstawowych pytań o schizofrenię polecamy z kolei pracę Przemysława Żakowicza i wsp. o tym, co badania GWAS mówią o języku w tej chorobie. Numer dopełnia przegląd dotyczący zaburzeń przetwarzania sensorycznego w różnych diagnozach psychiatrycznych – zagadnienia, które coraz częściej pojawia się zarówno w badaniach, jak i w codziennych rozmowach z pacjentami.

Nie sposób w krótkim „Od Redakcji” opowiedzieć o wszystkich pracach. Mamy jednak nadzieję, że ta różnorodność zachęci Państwa do zajrzenia także do artykułów, których tutaj nie wymieniliśmy. W psychiatrii potrzebujemy bowiem zarówno nowoczesnych technologii i badań genetycznych, jak i uważności na rzadkie działania niepożądane, rodzinę pacjenta, jego doświadczenie i społeczne konsekwencje choroby. Dopiero razem te perspektywy tworzą psychiatrię, którą chcemy uprawiać.

Życzymy Państwu dobrej i inspirującej lektury,

**Dominika Dudek – redaktor naczelna,
Jerzy A. Sobański,
Katarzyna Klasa**

Piśmiennictwo

1. Cynkier P. *Insanity as a consequence of an epileptic seizure and precautionary measures*. Psychiatr Pol. 2024;58(2):303–313. doi:10.12740/PP/OnlineFirst/154806.
2. Kowalski J, Elżanowski A, Śliwerski A. *A review of selected psychotherapies for PTSD, their efficacy and treatment guidelines in adults*. Psychiatr Pol. 2024;58(2):315–328. doi:10.12740/PP/OnlineFirst/157105.
3. Kałwa A, Popek L, Żurowska N, Opidowicz M, Malinowska K, Jabłońska A, Wojtasik J, Borkowska A. *Can AI-assisted therapy (PARO robot) be a treatment option for children hospitalised in an acute mental health ward?* Psychiatr Pol. 2025;59(3):405–414. doi:10.12740/PP/OnlineFirst/188053.
4. Kawalec A, Cichoń L, Wilczyński K, Janas-Kozik M. *First onset of persistent neutropenia in patient undergoing long-term clozapine treatment after vaccination against COVID-19 and SARS-CoV-2 infection in short interval – a case report*. Psychiatr Pol. 2025;59(1):77–87. doi:10.12740/PP/OnlineFirst/174064.
5. Sołtys A. *Life satisfaction of carers of people with dementia of the Alzheimer type*. Psychiatr Pol. 2025;59(2):233–250. doi:10.12740/PP/188810.
6. Krzywdzińska-Rogowska A, Gozdanek A, Bauer A, Radomska B, Hozyasz KK. *Anxiety and stress in parents as well as the burden of raising a child with classical galactosemia*. Psychiatr Pol. 2025;59(4):659–677. doi:10.12740/PP/190678.