

## Słowo wstępne

---



Przed nami pierwszy zeszyt *Neuropsychiatrii i Neuropsychologii* z 2007 r. Otwiera go artykuł poglądowy na temat możliwości zastosowania zabiegów neurochirurgicznych w niektórych zaburzeniach psychicznych, autorstwa prof. Marka Harata i dr. Marcina Rudasia z Kliniki Neurochirurgii i Chirurgii Głowy 10. Wojskowego Szpitala Klinicznego w Bydgoszczy. Obecny rozwój wiedzy, dotyczący czynnościowej neuroanatomii mózgu, oraz postęp w zakresie technik neurochirurgicznych umożliwiają bezpieczne stosowanie takich zabiegów w niektórych zaburzeniach psychicznych o ekstremalnym nasileniu, opornych na farmakoterapię, jak zespół natręctw (obsesyjno-kompulsyjny), zespół Tourette'a czy nawet ciężka depresja. W artykule przedstawiono najnowsze dane, dotyczące stosowanych technik neurochirurgicznych o charakterze ablacyjnym i modulacyjnym, jak również opisano struktury mózgowe, będące obiektem takich procedur. Należą do nich m.in. pole 25. wg Brodmana (część podkolanowa zakrętu obręczy), przednia odnoga torebki wewnętrznej, jądro półleżące przegrody, jądro niskowzgórzowe oraz jądro międzyblaszkowe wzgórza. Terapeutyczne rezultaty takich zabiegów istotnie wzbogacają naszą wiedzę na temat znaczenia poszczególnych struktur mózgowych w patogenezie zaburzeń psychicznych.

Praca eksperymentalna autorstwa doc. Jana Jaracza i wsp. dotyczy oceny miejscowego przepływu mózgowego u chorych na depresję, mierzonego metodą SPECT w trakcie wykonywania przez pacjentów zadania przestrzennego. Praca jest przykładem zastosowania metody obrazowania czynnościowego w celu identyfikacji zmian czynności mózgu w danej chorobie. Wyniki badania są zgodne z hipotezą o upośledzeniu czynności prawej półkuli mózgu u chorych na depresję w przebiegu zaburzenia depresyjnego nawracającego.

Celem artykułu prof. Jerzego Landowskiego jest przedstawienie współczesnych informacji na temat neurobiologicznego wymiaru reakcji stresowej. W regulacji tego procesu najważniejszą rolę odgrywa oś podwzgórzowo-przysadkowo-nadnerczowa oraz ośrodkowy układ noradrenergiczny i dopaminergiczny. Prof. Landowski omawia również najnowsze dane związane ze znaczeniem kory przedczołowej i hipokampu w rozpoznawaniu stresora i monitorowaniu przebiegu stresu.

Dwie kolejne prace dotyczą aktualnego obecnie problemu badawczego w neuropsychiatrii, a mianowicie pojęcia endofenotypu. Na endofenotyp składają się pewne cechy kliniczne, neuropsychologiczne lub neurobiologiczne, uwarunkowane genetycznie, występujące również (choć w mniejszym nasileniu) u zdrowych krewnych osób z daną chorobą. Przydatność endofenotypów w badaniach genetyczno-molekularnych polega na tym, że zmniejszają one heterogenność populacji badanej i łatwiej jest wykazać asocjację np. między polimorfizmem danego genu a określonym endofenotypem niż samą chorobą. W pracy na temat jądłowstrętu psychicznego, dr Filip Rybakowski przedstawia propozycję psychobiologicznych wymiarów temperamentu wg koncepcji Cloningera jako cech endofenotypowych odnoszących się do zaburzenia. Są to takie wymiary, jak unikanie szkody oraz wytrwałość, w których osoby z anoreksją uzyskują wyniki wyższe niż dobrane osoby z populacji ogólnej. Prof. Joanna Hauser w swej pracy omawia natomiast endofenotypy kliniczne choroby afektywnej dwubiegunowej. Przedstawia również wyniki analizy sprzężeń DNA oraz badania asocjacyjne genów kandydujących w różnych podtypach klinicznych tej choroby.

Niniejszy zeszyt zamyka omówienie I Konferencji *Postępy Neuropsychiatrii i Neuropsychologii*, jaka odbyła się w Poznaniu, w dniach 30 listopada–1 grudnia 2006 r.

Życzę przyjemnej lektury kolejnego numeru naszego pisma!

prof. zw. dr hab. Janusz Rybakowski