

Omówienie książki „Oblicza choroby maniakalno-depresyjnej” Janusza Rybakowskiego (wyd. III uaktualnione), Wydawnictwo Termedia, Poznań 2018



Choroba afektywna dwubiegunowa (ChAD) jest w ostatnich latach obiektem rosnącego zainteresowania naukowców, którzy próbują znaleźć odpowiedź na pytania o jej podłoże biologiczne, udział czynników psychologicznych oraz metody skutecznego leczenia. Po wpisaniu w wyszukiwarce „bipolar disorder” oraz „2018” okazuje się, że w ubiegłym roku opublikowano 2545 prac poświęconych tej chorobie. Wśród ich autorów bardzo często można spotkać nazwisko prof. Janusza Rybakowskiego. Pierwsza praca tego autora na temat choroby dwubiegunowej została opublikowana w 1978 r. i była poświęcona zaburzeniom przeciwno-transportu lit–sód na modelu erythrocytu w ChAD. Z informacji bazy PubMed wynika, że aktualna liczba publikacji autorstwa i współautorstwa prof. Janusza Rybakowskiego poświęconych chorobie afektywnej dwubiegunowej wynosi 133. Jest to dorobek imponujący, który plasuje autora wśród czołowych w skali światowej ekspertów w tej dziedzinie. Zasługi te były powodem uhonorowania Profesora wieloma prestiżowymi nagrodami, m.in. nagrodą naukową im. Mogensa Schou w 2018 r. oraz nagrodą za całokształt osiągnięć naukowych (*Lifetime Achievement Research*) przyznaną przez *World Federation of Societies of Biological Psychiatry* podczas kongresu w Atenach w 2015 r.

Książka prof. Janusza Rybakowskiego pt. „Oblicza choroby maniakalno-depresyjnej” po raz pierwszy została wydana przed 10 laty nakładem Wydawnictwa Termedia i spotkała się z bardzo dobrym przyjęciem czytelników. Zainteresowani jej lekturą byli nie tylko lekarze i psycholodzy, lecz także osoby niezwiązane zawodowo z psychiatrią. Spotkałem też pacjentów, którzy podkreślali, że przeczytali tę książkę z dużym zaciekawieniem. Wskazuje to na zapotrzebowanie na takie publikacje w różnych kręgach czytelników. Biorąc pod uwagę dużą liczbę publikacji na temat choroby dwubiegunowej, nawet lekarze psychiatry nie są w stanie śledzić wszystkich, szczegółowych informacji na jej temat. Dlatego opracowana przez wybitnego eksperta synteza tych danych może zaspokoić zainteresowanie czytelników i gwarantuje sukces wydawniczy.

Niedawno ukazało się III uaktualnione wydanie tej książki. W porównaniu z poprzednimi edycjami układ rozdziałów pozostał bez zmian, natomiast zwiększyła się objętość o dane z prac, które ukazały się w ostatnich latach. Pierwszy rozdział dotyczy ogólnych koncepcji patogenezy oraz klasyfikacji ChAD, które zostały rozwinięte w kolejnych częściach. W rozdziale „Historia starożytna i współczesna” Autor opisuje pierwsze, sformułowane przez Hipokratesa i przedstawicieli jego szkoły koncepcje „melancholii” jako choroby spowodowanej zaburzeniami równowagi między czterema „humorami”: krwią, flegmą, żółcią i czarną żółcią. Można je uznać za pierwszą próbę biologicznego wyjaśnienia przyczyn ChAD. Omówione zostały także współczesne kryteria diagnostyczne zaburzenia wg amerykańskiej klasyfikacji DSM-5 opublikowanej w 2013 r. Rozdział ten ubarwiają opisy zachowań bohaterów greckiej literatury starożytnej, które mogą sugerować występowanie u nich choroby afektywnej, oraz malarskie przedstawienia melancholii. W rozdziale zatytułowanym „Mania – gdy nie ma rzeczy niemożliwych” opisano ewolucję pojęcia „mania” oraz jego różne znaczenia. Od czasów Aretajosa z Kapadocji, który żył ok. 2000 lat temu, do czasów współczesnych opisy stanu maniakalnego nie zmieniły się, co znalazło odzwierciedlenie w obecnych systemach klasyfikacyjnych. Objawy manii są tak spektakularne, że zgodność rozpoznania tego stanu chorobowego między psychiatrami jest największa. Interesujący opis symptomów depresji jest natomiast przedmiotem kolejnego rozdziału. Rozdział 5 zatytułowany „Mania i depresja w różnych konfiguracjach” jest poświęcony zróżnicowaniu obrazu klinicznego i przebiegu ChAD u poszczególnych chorych, na które wpływ mają różne czynniki patogenezy, a także współistniejące zaburzenia, takie jak skłonności do nadużywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. W rozdziale 6 zatytułowanym „Ryzyko zachorowania: co najmniej kilka procent populacji” Autor omówił badania nad rozpowszechnieniem ChAD. Przedstawił również rezultaty własnych badań, z których wynika, że występowanie choroby dwubiegunowej jest często w praktyce niedoszacowane. Badania TRES-DEP, którego koordynatorami byli prof. Janusz Rybakowski oraz prof. Andrzej Kiejna, wykazały, że u chorych leczonych z powodu depresji, u których leczenie farmakologiczne nie przyniosło spodziewanych efektów (depresja

lekooporna), kryteria dwubiegunowości wg skali *Hypomania Checklist* (HCL-32) spełniało 37,5% badanych. Zastosowanie takich skal w praktyce może być pomocne w diagnozowaniu pacjentów oraz poprawi trafność rozpoznań. Moim zdaniem rozmywanie granic choroby afektywnej (różne odcienie choroby afektywnej) oraz dane sugerujące, że każdy pacjent z depresją może być „dwubiegunowy”, w praktyce może powodować pokusę rozpoznawania choroby dwubiegunowej w przypadkach nieuzasadnionych i co za tym idzie – skłaniać do niepotrzebnego stosowania leków normotymicznych. W kolejnym rozdziale „Co dzieje się w mózgu?” Autor w ciekawy sposób opowiada o biologicznym podłożu ChAD. Opisane zostały jego różne poziomy – od zaburzeń sygnalizacji wewnątrzkomórkowej poprzez neuroprzekazniki, czynniki zapalne i hormony do zaburzeń na poziomie struktur mózgu odpowiedzialnych za regulację procesów emocjonalnych. Dzięki ogromnemu postępowi badań genetycznych udało się ustalić, że geny odpowiedzialne za dziedziczenie ChAD stanowią złożoną mozaikę, na którą dodatkowo nakładają się czynniki środowiskowe oraz epigenetyczne. Dla czytelników zagubionych w zawilosciach współczesnej genetyki rozdział ten może stanowić kompendium wiedzy na ten choroby przedstawionej w przystępny sposób. W kolejnym rozdziale Autor podejmuje próbę odpowiedzi na pytanie, dlaczego choroba, która z definicji jest stanem dysfunkcyjnym, utrzymuje się w populacji. Przytoczone argumenty tworzą interesującą hipotezę, która będzie zapewne przedmiotem gorących dyskusji. Z tym zagadnieniem wiąże się także kolejny rozdział, poświęcony kreatywno-artystycznemu obliczu choroby. Kreatywność jest pojęciem szerokim. W węższym znaczeniu odnosi się do wybitnych zdolności twórczych, których owocem są dzieła literackie, muzyczne czy nowe idee naukowe. W szerszym znaczeniu kreatywność jest zdolnością do oryginalnego rozwiązywania problemów, a jej ocenie służą testy, np. test alternatywnego zastosowania przedmiotów Guilforda. Analiza biografii twórców wskazuje, że u niektórych znanych osób, np. kompozytora Roberta Schumana, Vincenta van Gogha czy Ernesta Hemingwaya, występowały okresy depresji i manii. Z drugiej strony badania przeprowadzone m.in. przez prof. Janusza Rybakowskiego wykazały, że u chorych na ChAD w okresie remisji wskaźniki kreatywności oceniane za pomocą testów są wyższe niż u osób zdrowych. Nasilenie cech schizotypii wpływało na uzyskiwanie lepszych wyników. Kolejny rozdział Autor poświęcił omówieniu historii zastosowania litu w leczeniu ChAD. Pojawiają się w nim nazwiska badaczy, którzy przyczynili się do wprowadzenia litu do terapii omawianego zaburzenia: Carla Lange, Johna F. Cade, Mogensa Schou, oraz okoliczności związane z ich zasługami na tym polu. Przedstawiono także wyniki badań różnych właściwości klinicznych litu, w tym opublikowanych przez prof. Janusza Rybakowskiego i zespół Kliniki Psychiatrii Dorosłych UM w Poznaniu. Interującym zakończeniem rozdziału jest zestawienie autobiografii znanych osób, które opisały swoje doświadczenie związane z chorobą oraz stosowaniem litu. W kolejnym rozdziale zaprezentowane zostały inne leki, które zyskały miano leków normotymicznych, oraz współczesne zasady leczenia farmakologicznego ChAD. W rozdziale „Społeczeństwo maniako-depresyjne” pojawia się kilka interesujących wątków związanych z postrzeganiem problematyki zaburzeń afektywnych przez społeczeństwo amerykańskie. Przedmiotem szerokiej dyskusji były na przykład kontrowersje związane z korzyściami z wprowadzenia selektywnych inhibitorów zwrotnego wychwyty serotoniny i jej najbardziej znanego przedstawiciela – Prozacu. Godne uwagi są także opinie dotyczące wpływu różnych odcieni manii na sukces społeczny poszczególnych osób, a także skumulowany sukces kraju. W rozdziale tym ponownie pojawiają się odniesienia do ewolucyjnej roli genów odpowiedzialnych za występowanie ChAD. Przedstawione są także postaci znanych amerykańskich pisarzy czy aktorów, którzy w autobiografiach opisali swoje doświadczenia z ChAD. Książkę kończy rozdział poświęcony dalszym perspektywom badań nad ChAD, w tym badań genetycznych oraz neurobiologicznych, których wyniki mogą posłużyć za wektor poszukiwania leków o odmiennym mechanizmie działania, np. glutaminergicznych. Podkreślono także znaczenie metod psychoterapeutycznych, np. psychoedukacji, w leczeniu pacjentów z ChAD.

Lektura trzeciego, uaktualnionego wydania książki autorstwa prof. dra hab. Janusza Rybakowskiego była dla mnie po raz drugi ciekawą przygodą intelektualną, podczas której – tak jak zapowiada tytuł – można się zapoznać z różnymi obliczami ChAD: od jej neurobiologii do skutków społecznych, jakie ze sobą niesie. Było to możliwe dzięki erudycji i imponującej wiedzy Autora na temat tego zaburzenia. Jednocześnie książka została napisana w przystępny sposób i tak jak poprzednie wydania spotka się z pewnością z zainteresowaniem szerokiego grona czytelników.

Jan Jaracz