



Editorial

Trzeci numer „Farmakoterapii w Psychiatrii i Neurologii” z roku 2007, podobnie jak numer pierwszy z tego roku, poświęcony jest standardom leczenia. Przedstawione na jego łamach standardy farmakologicznego leczenia zaburzeń odżywiania stanowią trzecie, po standardach na temat leczenia schizofrenii i leczenia chorób afektywnych zakończone opracowanie, które powstało z inicjatywy specjalisty krajowego ds. psychiatrii, prof. Marka Jaremy. Polskie algorytmy na temat farmakologicznego leczenia schizofrenii ukazały się w 6 numerze Psychiatrii Polskiej z 2006 roku, a standardy farmakologicznego leczenia chorób afektywnych w pierwszym numerze „Farmakoterapii w Psychiatrii i Neurologii” z roku 2007.

W odróżnieniu jednak od poprzednich dwóch opracowań, obecne nie ma precedensu w piśmiennictwie polskim, choć algorytmy leczenia zaburzeń odżywiania od wielu lat funkcjonują już w wielu krajach. Trudu przygotowania standardów leczenia zaburzeń odżywiania podjął się zespół rodzimych ekspertów pod przewodnictwem prof. Rabe-Jabłońskiej, a obok specjalistów z ośrodka łódzkiego w skład zespołu wchodził również specjaliści z Instytutu Psychiatrii i Neurologii. Niniejsze opracowanie zawiera zwięzłe przedstawienie podstaw klinicznych, a następnie wskazówki postępowania terapeutycznego w poszczególnych postaciach zaburzeń odżywiania, takich jak jadłowstręt psychiczny (JP), bulimia psychiczna (BP) czy postaciach atypowych, jak m.in. napady objadania się (binge-eating disorder – BED). Schemat postępowania terapeutycznego w różnych sytuacjach klinicznych jest przedstawiony w 7 algorytmach. Zamieszczono również około 100 pozycji piśmiennictwa związanego z omawianym zagadnieniem. Czy ta pierwsza polska próba algorytmów postępowania terapeutycznego w zaburzeniach odżywiania jest udana i przydatna – ocenią nasi czytelnicy, będący ich adresatami i użytkownikami.

W obecnym numerze zamieszczono również wskazówki dotyczące stosowania klozapiny opracowane przez zespół z sekcji psychofarmakologii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Poprzednie zalecenia w tym względzie liczą już kilkanaście lat. Nowe doświadczenia dotyczące stosowania klozapiny, zwłaszcza w kontekście klinicznym i farmakokinetycznym powodują konieczność uaktualniania takich wskazówek. W zakresie monitorowania układu białokrwinkowego nasuwa się pytanie, czy konieczne jest cotygodniowe oznaczenie liczby leukocytów w pierwszych 18 tygodniach leczenia. Ze względu jednak na fakt, że 70% przypadków granulocytopenii występuje w pierwszych 4 miesiącach stosowania tego leku, postanowiono utrzymać dotychczasowe zalecenia w tym zakresie.

Kongres CINP w Monachium odbywający się w 50. rocznicę istnienia tej organizacji zbliża się wielkimi krokami. Przypominam, że osoby, które zamierzają brać aktywny udział w tym wydarzeniu winny nadesłać abstrakty swoich doniesień do 15 lutego 2008.

Prof. dr hab. med. Janusz Rybakowski