

Światowy
15. Tydzień
MÓZGU
w Poznaniu



11-15 marca 2024
godz. 16.00-18.00

Oddział PAN w Poznaniu
Sala Turkusowa (2. piętro)
Pałac Działyńskich, Stary Rynek 78/79
WSTĘP WOLNY



Organizatorzy:
Polska Akademia Nauk Oddział w Poznaniu
Instytut Genetyki Człowieka PAN
Instytut Chemii Bioorganicznej PAN

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Kiejna
Uniwersytet Dolnośląski, DSW we Wrocławiu

PONIEDZIAŁEK – 11 marca 2024 r., g. 17.00

POLSKA EPIDEMIOLOGIA ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH.

Za jednego z twórców współczesnej epidemiologii uważa się Johna Snowa, angielskiego lekarza, który w połowie XIX wieku na podstawie dokładnej analizy zapadalności i rozmieszczenia przypadków zachorowań na cholera zidentyfikował źródła zakażenia i sposób szerzenia się epidemii. To jednak warto zaznaczyć, że tradycja badań epidemiologicznych w psychiatrii zapoczątkowana została nieco wcześniej badaniami nad umieralnością chorych w „azyłach” psychiatrycznych w Anglii (Sykes, 1840 i Farr, 1841). Podobne badania były prowadzone też we Lwowie (Sawicki i Opolski, 1873), co zostało opublikowane jako *Sprawozdanie Szpitala Powszechnego we Lwowie* wraz z aneksem obejmującym statystyki szpitalne od roku 1792. W latach osiemdziesiątych XIX stulecia Edward Jarvis, amerykański psychiatra, korzystając z danych instytucji psychiatrycznych stworzył pierwsze „rejestry zaburzeń psychicznych”, ale dopiero w kolejnych dziesięcioleciach, również w USA zainicjowano badania z wykorzystaniem bezpośrednich wywiadów z pacjentem lub osobami wylosowanymi z populacji ogólnej (Fariris i Durham, 1930).

W Polsce do roku 1956, kiedy wprowadzono do szpitali psychiatrycznych *indywidualną kartę statystyczną* nie istniała praktycznie epidemiologia zaburzeń psychicznych, poza wspomnianymi już statystykami ruchu chorych i danych o umieralności. Karta statystyczna umożliwiła *instytucjonalne zbieranie danych* i dzięki temu analizowanie sytuacji w szpitalnictwie psychiatrycznym, a później też w lecznictwie ambulatoryjnym. Stopniowo uwidocznił się też jej aspekt epidemiologiczny, pomimo istniejących zastrzeżeń co do wartości tak pozyskanych danych dla badania rzeczywistego rozpowszechnienia chorób i określenia podstawowych w epidemiologii współczynników zapadalności i chorobowości. Analizy te prowadzone w sposób ciągły przez Zakład Organizacji Ochrony Zdrowia Instytutu Psychiatrii i Neurologii (IPiN) przez wiele lat były jedynym źródłem informacji o kierunkach zmian w występowaniu zaburzeń psychicznych.

Intensywny rozwój epidemiologii zaburzeń psychicznych datujący się od zakończenia II wojny światowej (badania drugiej generacji) związany był z wprowadzeniem losowych badań populacyjnych z wykorzystaniem strukturyzowanego wywiadu. Pierwszym polskim badaniem spełniającym takie

kryteria było badanie Piotrowskiego, Henisza i Gnata z 1966 r. W dwa lata później wybitny epidemiolog o renomie światowej prof. Jan Kostrzewski nadał silny impuls do rozwoju epidemiologii chorób niezakaźnych w Polsce, organizując Sympozjum poświęcone metodyce badań naukowych w tej dziedzinie. Z jego inicjatywy i z jego udziałem w latach 1967-68 przeprowadzono badanie chorobowości ludności Polski metodą reprezentatywną, uwzględniając w nim 95 chorób lub grup chorobowych opartych na międzynarodowej klasyfikacji chorób i przyczyn zgonu, w tym także zaburzeń zdrowia psychicznego. Badanie to nie było już później kontynuowane, chociaż w założeniach miało być powtarzane co 5-10 lat wraz z nowym podejściem do klasyfikacji zaburzeń (ICD i DSM), w tym przede wszystkim zaburzeń psychicznych. Pierwszy znaczący sukces w badaniach populacyjnych w psychiatrii związany jest z wprowadzeniem w USA, w końcu lat siedemdziesiątych XX wieku standaryzowanego i w pełni ustrukturyzowanego wywiadu diagnostycznego *Diagnostic Interview Schedule (DIS)* i jego późniejszych modyfikacji, co znacząco wpłynęło na przybliżenie osiągnięć epidemiologii do psychiatrii klinicznej. Rozwój narzędzi i wywiadów diagnostycznych w psychiatrii w kolejnych dziesięcioleciach wpłynął też na intensyfikację badań dotyczących węższych zagadnień klinicznych, jak np. dotyczących demencji, zaburzeń dwubiegunowych, depresji, zaburzeń lękowych, używania substancji psychoaktywnych. Niektóre z tych badań prowadzonych w Polsce znalazły również swoje miejsce w piśmiennictwie światowym. Równocześnie rozwijały się badania nad umieralnością chorych z zaburzeniami psychicznymi (najpierw dotyczące tylko schizofrenii), a w ostatnich latach obejmujące wszystkie kategorie zaburzeń psychicznych dzięki wykorzystaniu elektronicznej bazy danych *Mapy Potrzeb Zdrowotnych*.

Za najważniejsze osiągnięcie polskiej epidemiologii psychiatrycznej należy jednak uznać dwa badania przeprowadzone według metodologii World Mental Health Survey Initiative (WMH-SI) EZOP-1 i EZOP-2, które dały obraz rzeczywistego rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych w Polsce, wśród osób dorosłych, a w ramach EZOP-2 także dzieci. Badania te, a w szczególności pierwsze z nich włączone są w globalne analizy danych epidemiologicznych prowadzone przez konsorcjum WMH-SI, usytuowane przy Uniwersytecie Harvarda i działające we współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia.

Obecnie zainteresowanie badaczy coraz częściej koncentrują się wokół nieprawidłowości w funkcjonowaniu mózgu osób doświadczających objawów z kręgu zaburzeń psychicznych, opisywaniu czynników genetycznych i środowiskowych odpowiedzialnych za określony przebieg zaburzenia, jak również poszukiwaniu markerów biologicznych tych zaburzeń. Coraz większe znaczenie ma również badanie związków pomiędzy różnymi zaburzeniami psychicznymi a występowaniem przewlekłych chorób somatycznych.