



## Szanowni Państwo

**P**rzed Państwem kolejny numer „Dermatologii po Dyplomie”, w którym poruszone zostały zagadnienia wyjątkowo przydatne w codziennej praktyce dermatologicznej. Uwagę Państwa kieruję oczywiście na wszystkie artykuły, ale szczególnie na poruszający zagadnienie szeroko pojętej fototerapii w łuszczycy. Fototerapia, będąca jedną z podstawowych metod terapeutycznych łuszczycy, jest skuteczna i stosunkowo bezpieczna. W tym artykule, całościowo obejmującym zarówno zagadnienie monoterapii, jak i terapii skojarzonej, autorzy oraz komentator zawarli szereg uwag istotnych przy prowadzeniu fototerapii u chorych na łuszczycę. Jeszcze raz chciałbym podkreślić, że do uzyskania dużej skuteczności leczenia wąskozakresowym pasmem UVB konieczna jest długotrwała, nawet trzymiesięczna terapia. Ważne, aby pamiętać, że opcja ta jest najbezpieczniejsza wśród różnych wariantów fototerapii. Omawiana praca nasuwa jednak pytanie – „czy w Polsce wystarczająco wykorzystujemy fototerapię do kontrolowania zmian łuszczycowych?” Skłaniałbym się do odpowiedzi, że nie, bowiem cały czas mamy problem z szerokim dostępem do źródeł naświetlania, które znajdują się przede wszystkim w dużych centrach medycznych.

Bardzo ciekawy jest też artykuł przedstawiający algorytm postępowania diagnostycznego w przewlekłym wyprysku rąk, zaproponowany przez grupę badaczy niemieckich. Wydaje się, że jasne ukierunkowanie na poszukiwanie czynników sprawczych jest słusznym postępowaniem w tej grupie chorych. My, klinicyści, lubimy algorytmy i wytyczne. Mamy oczywiście swoje zdanie oparte na niejednokrotnie wieloletnim doświadczeniu klinicznym. Jestem jednak w pełni przekonany, że warto własne stanowisko utwierdzać lub modyfikować, opierając się na nowych faktach naukowych i opiniach ekspertów z danej dziedziny. To właśnie skłoniło mnie do natychmiastowego wręcz zaakceptowania publikacji omawianej pracy na łamach „Dermatologii po Dyplomie”.

Z pewnością nie ominą Państwa pracy o trądziku u najmłodszych pacjentów i młodzieży oraz artykułu o zapobiegawczym działaniu antybiotykoterapii w zapaleniu skóry i tkanki podskórnej kończyn dolnych. Trądzik należy do jednych z najczęstszych dermatoz. Zawsze budzi nasze zainteresowanie, czego wyrazem był tak liczny Państwa udział w niedawno organizowanym sympozjum na temat trądziku, które odbyło się w Zakopanem. Praca nie jest może rewolucyjna, ale porządkuje fakty związane z terapią poszczególnych odmian trądziku i jest cenna dla lekarza praktyka. Profilaktyczna antybiotykoterapia bakteryjnych zakażeń skóry i tkanki podskórnej kończyn dolnych jest jeszcze zagadnieniem kontrowersyjnym, mamy niewiele twardych dowodów naukowych jednoznacznie za nią przemawiających. Dlatego też uważam, że dobrze jest wyrobić sobie własne zdanie po przestudiowaniu zamieszczonej pracy.

Liczę na Państwa pozytywny odbiór wybranych artykułów.

Z wyrazami szacunku i poważania



prof. dr hab. n. med.  
Jacek Szepietowski

Katedra i Klinika  
Dermatologii,  
Wenerologii i Alergologii  
Akademii Medycznej  
we Wrocławiu

Prof. dr hab. med. Jacek Szepietowski  
Redaktor Naczelny