



Szanowni Państwo



prof. dr hab. n. med.
Jacek Szepietowski

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

Instytut Immunologii
i Terapii Doświadczalnej
Polskiej Akademii Nauk
we Wrocławiu

Witam Państwa bardzo serdecznie po okresie wakacyjnym. Mam nadzieję, że wszystkim nam udało się wypocząć i nabrać sił do kolejnych miesięcy wytężonej pracy. Oddajemy Czytelnikom kolejny numer „Dermatologii po Dyplomie” – bardzo szczególny, zawierający wiele praktycznych uwag. Uwagę Państwa chciałbym zwrócić na artykuł dotyczący nadużywania preparatów z filtrami przeciwsłonecznymi. Od pewnego czasu liczne towarzystwa naukowe, w tym również Polskie Towarzystwo Dermatologiczne, zabiegają o zwiększenie świadomości odpowiedniego stosowania ochrony przeciwsłonecznej. Okazuje się jednak, że przy zamierzonej ekspozycji na promieniowanie słoneczne i stosowaniu tzw. filtrów przeciwsłonecznych dochodzi, przynajmniej u części z nas, do zmiany rutynowych zachowań na takie, które mogą być ryzykowane, w szerokim tego słowa rozumieniu, dla naszej skóry. Jest to niewątpliwie nowy, jakże istotny wątek, w ochronie przeciwsłonecznej. Proszę również wziąć pod uwagę, że badania naukowe, także i prowadzone w naszym ośrodku wrocławskim, wskazują, że preparaty przeciwsłoneczne są zazwyczaj stosowane nieodpowiednio (np. zbyt rzadkie aplikowanie podczas ekspozycji słonecznej, nieuzupełnianie po kąpieli itp.), co jeszcze bardziej może narażać skórę na działania niepożądane promieniowania ultrafioletowego.

Kolejna pozycja dotyczy bardzo trudnego dla klinicysty problemu łuszczycy paznokci. Dzisiaj wiemy, że może ona być wskaźnikiem ciężkości procesu łuszczycowego, szczególnie łuszczycy stawowej. Z artykułu jednoznacznie wynika, że nowe leczenie biologiczne, stosowanie inhibitorów TNF- α daje, przy obecnych możliwościach terapeutycznych, najlepsze rezultaty. Jest to kolejny argument dla decydentów ochrony zdrowia przemawiający za jak najszybszym wprowadzeniem programu terapeutycznego dla łuszczycy stawowej i zwykłej. Ostatnio na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia pojawił się wykaz programów terapeutycznych, nad którymi toczą się prace. Spis ten obejmuje również program dla chorych na łuszczycowe zapalenie stawów (łuszczycę stawową). Niestety z wielkim niepokojem zauważam, że nie ma w nim wzmianki o programie dla łuszczycy plackowatej, nad którym prace toczą się od dłuższego już czasu. Skłania to nas do interwencji, mam nadzieję skutecznej.

Jestem również pod wrażeniem praktycznego ujęcia tematu nadwrażliwość na kortykosteroidy, zagadnienia istotnego w naszej codziennej rzeczywistości. Jest to temat stosunkowo nowy, o nadwrażliwości na miejscowe preparaty kortykosteroidowe mówimy od lat 90. ubiegłego stulecia. Nadal jednak wiele spraw nie jest w pełni jasnych, pojawiają się problemy z biodostępnością przy wykonywaniu testów naskórkowych, istnieje konieczność późnego odczytu testów.

Warto zwrócić uwagę na poglądowe opracowanie o naczyniakach u dzieci. Zmienia się nasz podgląd na leczenie ciężkich przypadków. Stosowanie propranololu staje się częstą metodą terapeutyczną. Jestem przekonany, że w niedalekiej przyszłości, mimo stosowania dość wysokiej dawki leku na kilogram masy ciała, ta opcja wejdzie do standardów i wytycznych podstępowania, przynajmniej dla wyselekcjonowanej grupy chorych.

Na koniec składam moje szczerze podziękowania dla Autorów komentarzy. Wyrażenie własnej opinii przez autorytety polskiej dermatologii w znaczący sposób podnosi wartość publikowanych prac. Dziękuję Wam bardzo serdecznie za tak owocną współpracę. A Państwu życzę spędzenia kilku miłych chwil z lekturą „Dermatologii po Dyplomie”

Z wyrazami szacunku
Jacek Szepietowski