

Od redakcji



*Szanowni Państwo,
Drogie Koleżanki i Koledzy*

Kolejny numer „Diabetologii po Dyplomie” rozpoczynamy od serii artykułów poświęconych metodom medycyny uzupełniającej i alternatywnej. Temat jest ważki, gdyż jak podają autorzy, na podstawie danych z National Health Interview Survey, 48% chorych na cukrzycę stosuje pewne metody uzupełniające i alternatywne, a 22% niektóre rodzaje produktów roślinnych. Pierwszy artykuł koncentruje się na zasadach prowadzenia rozmowy z chorym o stosowanych przez niego metodach niekonwencjonalnych, drugi przytacza dostępne wyniki badań powszechnie stosowanych produktów, trzeci skupia się na roli witamin i mikroelementów, a czwarty ocenia alternatywną aktywność fizyczną, czyli m.in. jogę i tai chi. Gorąco zachęcam do lektury. Jestem pewny, że choć w części pozwoli nam ona zgodnie z najnowszą wiedzą odpowiedzieć na pytania nurtujące chorych i, co może najważniejsze, poruszyć sam temat.

Następna prezentowana praca omawia przekrojowo dostępne testy przesiewowe i diagnostyczne stosowane w cukrzycy z uwzględnieniem niedawnych zmian dotyczących wykorzystania jako testu diagnostycznego HbA_{1c}.

Badania przesiewowe retinopatii cukrzycowej to problem nieco zaniedbany. Zgodnie z danymi amerykańskimi chociaż wczesne wykrycie retinopatii i podjęte leczenie chronią przed utratą wzroku ponad 90% chorych, zalecenia badań przesiewowych są realizowane u mniej niż połowy. Nadzieja leży w nowych technologiach – fotografii cyfrowej, telemedycynie, serwisach internetowych i działaniach strukturalnych, o czym świadczy blisko 50% wzrost wykonywania badań po wprowadzeniu narodowego programu skriningowego retinopatii cukrzycowej we Francji.

W dziale „Nowe badania kliniczne” przedstawiamy tym razem wyniki dużej

metaanalizy dotyczącej ryzyka zachorowania na cukrzycę typu 2 związanego ze stosowaniem statyn, które zostały opublikowane w lutym na łamach czasopisma *Lancet*. Komentuje je dla nas tradycyjnie prof. Józef Drzewoski.

Inne przedstawione badanie dotyczy intensywności kontroli glikemii u chorych w podeszłym wieku. Wnioski autorów na podstawie stworzonego przez nich modelu symulacyjnego pokrywają się z doświadczeniem klinicznym, które nakazuje dostosowanie intensywności leczenia do indywidualnego chorego.

Na koniec prezentujemy krótki przewodnik prowadzenia opieki diabetologicznej i praktyczne wskazówki, jak poinformować chorego o rozpoznaniu cukrzycy.

Tradycyjnie zachęcam do kontaktów z nami i pragnę przekazać Państwu najlepsze życzenia z okazji zbliżających się świąt wielkanocnych.

Z poważaniem

*prof. dr hab. n. med.
Władysław Grzeszczak
Redaktor Naczelny
„Diabetologii po Dyplomie”*