

Od redakcji



DR HAB. N. MED.
JAROSŁAW KOCIĘCKI,
PROF. UM

Szanowni Państwo!

ostatnio ukazało się kilka doniesień, na które, jak sądzimy, warto zwrócić szczególną uwagę. Zauważalna jest także polemika odnosząca się do niektórych zagadnień związanych z takim lub innym postępowaniem, które w pewnych wypadkach może się wydawać nieco dyskusyjne. Istnieje również tendencja do analizowania zmian, którym dotychczas nie poświęcano większej uwagi, a które, jak się okazuje, mogą mieć znaczący wpływ na dalsze losy chorego. Ze względu na zrozumiałe ograniczenia edytorskie postanowiliśmy wybrać te tematy, które, jak sądzę, zainteresują szeroką rzeszę naszych Czytelników.

Od pewnego czasu w niektórych kręgach ponownie toczona są dyskusje na temat właściwego postępowania we wczesnych stadiach jaskry, zapewniającego nie tylko dużą skuteczność, ale także najlepszą jakość życia chorego. Która z metod powinna być leczeniem z wyboru: farmakoterapia czy selektywna laserowa trabekuloplastyka (SLT)? Nie jest to pytanie nowe, bowiem dyskusje na ten temat trwają już od kilku lat. Część badaczy opowiada się za stosowaniem pierwszego rozwiązania, a więc leczenia farmakologicznego, ze szczególnym uwzględnieniem analogów prostaglandyn. Inni optują za SLT, które na wczesnym etapie choroby uważają za postępowanie równie skuteczne i mniej obciążające chorego (brak konieczności codziennego stosowania leków). Jak jest naprawdę? Kto ma rację? Sądzę, że poświęcony temu zagadnieniu artykuł Katza i wsp. pozwoli Państwu wyrobić sobie na ten temat własną opinię.

Wydaje się, że niezwykle ciekawy jest artykuł Knutssona i wsp. na temat pierwotnych anomalii naczyniowych siatkówki. Zdaniem autorów są to łagodne zmiany krążenia siatkówkowego biorące udział w patologii guzów naczyniowych (np. naczyniaka włókniczakowego lub jamistego siatkówki, naczyniaka groniastego albo pewnych guzów wazoproliferacyjnych) oraz teleangiektazji (np. w przebiegu choroby Coatsa, rozsianych aneuryzmatów Lebera lub idiopatycznych teleangiektazji okołodołkowych). Autorzy tego opracowania nie tylko omówili obraz kliniczny poszczególnych jednostek chorobowych, ale również dostępne metody leczenia, co z punktu widzenia okulisty praktyka jest niezwykle cenne.

Wszyscy zdajemy sobie sprawę, jak bardzo wymagającymi pacjentami są dzieci, szczególnie małe, poniżej 3 r.ż., z którymi niezwykle trudno jest się porozumieć. U części z nich rozpoznaje się pozornego zezu zbieżnego, ale u jakiego odsetka tej grupy rozwinię się prawdziwa choroba zezowa i niedowidzenie? Na to pytanie interesująco odpowiadają Silbert i wsp. w artykule poświęconym temu zagadnieniu, jak zwykle opatrzonym komentarzem naszego eksperta.

Oczywiście to tylko niektóre z naszych propozycji i mam nadzieję, że również pozostałe artykuły spotkają się z dużym zainteresowaniem Czytelników.

Szanowni Państwo! Już za kilka dni nadejdą święta Bożego Narodzenia, a zaraz po nich Nowy Rok 2013! W związku z tym życzę Państwu, aby święta upłynęły w miłej, rodzinnej atmosferze pełnej wzruszeń i rodzinnego ciepła, a nadchodzący nowy rok niech dla wszystkich Państwa będzie pełen radości, zdrowia i sukcesów!

Jarosław Kocięcki
Redaktor Naczelny „Okulistyki po Dyplomie”