

Od redakcji

Szanowni Państwo

Na wstępie mogę – z całą odpowiedzialnością – stwierdzić, że Redakcja „Pediatrii po Dyplomie” przygotowała dla pediatrów i specjalizujących się w pediatrii bardzo atrakcyjny tematycznie zeszyt dotyczący ważnych problemów, z którymi spotykamy się w dużej mierze na co dzień.

Prezentując opracowania autorów zagranicznych, należy podkreślić wyważone, dostosowane do doświadczeń i warunków polskich, wnikliwe komentarze.

Schemat leczenia zespołu nerczykowego uwzględnia ocenę parametrów istotnych dla stopnia choroby, kortykoterapię i inne leki stosowane przy nawrotach czy steroidooporności. Ziółkowska w komentarzu podkreśla, że podocytopatia może wynikać z wrodzonych mutacji białek wchodzących w skład błony filtrującej kłębuszków nerkowych, obok immunologicznych przyczyn. Wskazuje na możliwość stosowania w leczeniu antagonistów limfocytów B.

Przegląd metod postępowania w astmie oskrzelowej uwzględnia stopień astmy, wiek dziecka i konieczność systematycznego monitoringu. Mazurek w komentarzu podkreśla potrzebę różnicowania astmy przewlekłej i epizodycznej oraz wyeliminowania ekspozycji na dym tytoniowy (spadek skuteczności wziewnych steroidów). Odnosi się także do omawianych leków niedostępnych w Polsce.

Ważna i nagłaśniana ostatnio w związku ze stosowaniem szczepień jest kwestia zakażeń pneumokokowych. Autorzy kolejnego artykułu omawiają czynniki ryzyka poważnych zakażeń pneumokokowych, przypominają o typowym ich wyglądzie podczas barwienia metodą Grama i pokładają nadzieję



w teście immunochromatycznym (płyn mózgowo-rdzeniowy), zwracają też uwagę na antybiotykooporność pneumokoków. Stąd też potrzeba stosowania szczepień ochronnych. Podkreśla to również komentarz, zwracając uwagę na zalecenia WHO zwiększające liczbę serotypów w szczepionce o serotyp 1, 5, 6A, 19A oraz na rozszerzenie działań profilaktycznych w tej dziedzinie.

Kolejny artykuł dotyczy nawrotowych gorączek nieznanego pochodzenia, określanych obecnie jako choroby autozapalne. Zwraca uwagę na parametry diagnostyczne, predyspozycje etniczne i zalecenia kliniczne. Komentarz podkreśla możliwości diagnostyki immunologicznej i molekularnej chorób autozapalnych.

Wśród prac przeglądowych na szczególną uwagę zasługuje artykuł dotyczący stosowania i skuteczności melatoniny, zwłaszcza we wtórnych zaburzeniach snu. Komentarz wskazuje na ważny wątek, jakim jest rytm dobowy synchronizowany głównie przez światło, melatoninę i aktywność fizyczną oraz trudności z dawkowaniem melatoniny u dzieci.

Praca dotycząca czynników krwiotwórczych, tj. erytropoetyny i czynnika stymulującego powstawanie i aktyw-

ność granulocytów, podkreśla ich zalety i ograniczenia w stosowaniu. W komentarz autor zwraca uwagę na ostrożność w stosowaniu stymulujących czynników krwiotwórczych.

Krótkie obserwacje i spostrzeżenia dotyczą zmniejszenia immunogenności szczepionek przy profilaktycznym stosowaniu paracetamolu, kontrowersji związanych z ryzykiem atopii a posiadaniem zwierząt domowych czy ryzyka zakażenia salmonellą przy kontakcie dziecka z żółciem.

Niezmiernie ważny z punktu widzenia bezpieczeństwa dziecka i prawnego zabezpieczenia lekarza jest artykuł omawiający racjonalne wskazania do wykonywania tomografii komputerowej głowy u dzieci po urazie głowy. Należy rozważyć korzystanie z TK głowy, aby zmniejszyć ekspozycję na promieniowanie jonizujące i obniżyć koszty leczenia.

Warto zapoznać się z prezentowaną kazuistyką dotyczącą: mastocytozy skórnej i układowej, badań manometrycznych w zaburzeniach wypróżniania, skutecznej profilaktyki i prowadzenia dziecka z otyłością oraz postępowania leczniczego u dziecka ze świstem krtańowym zależnie od stopnia zaawansowania choroby.

Przypuszczam, że zestaw interesujących informacji i obserwacji klinicznych pobudzi do własnych przemyśleń, zminimalizuje częste w pediatrii trudności diagnostyczne i pozwoli na optymalne prowadzenie terapii chorych dzieci.

Złotojesienne pozdrowienia
z Lublina

Prof. dr hab. n. med. Leszek Szewczyk