

## Komentarz do prac

*Szanowni Państwo, Koleżanki i Koledzy!*

Bieżący numer „Postępów Nauk Medycznych” został przygotowany przez pediatrów z klinik pediatrycznych Śląskiego Uniwersytetu Medycznego oraz śląskich szpitali dziecięcych.

Zawiera prace kliniczne, między innymi dotyczące jednej z najczęstszych przyczyn hospitalizacji – biegunki rotawirusowej – przedstawiając odmienności klinicznego przebiegu w zależności od wieku pacjenta (1).

Poszukując przyczyny, a może skutków zmian przepuszczalności jelitowej u dzieci z nieswoistymi zapaleniami jelit badano zachowanie się zonuliny, markera biorącego udział w rozluźnianiu tzw. „tight junction” w błonie śluzowej jelit. W pracy „Evaluation of intestinal permeability on the basis of zonulin levels in children with IBD” autorzy z Kliniki Pediatrii wskazali na możliwość wykorzystania oznaczeń zonuliny w ocenie zaburzeń stanu błony śluzowej jelit jako nieinwazyjnego biomarkera uszkodzenia ściany jelita (2).

Zaburzenia gospodarki lipidowej w zespole nerczycowym nie do końca są rozpoznane: próbowano je odnieść do zachowania się stężenia karnityny, substancji biorącej udział w  $\beta$ -oksydacji długołańcuchowych kwasów tłuszczowych w ostrym okresie choroby i w remisji. Wyniki przedstawiono w pracy „Carnitine concentration levels in serum of children with nephrotic syndrome” (3).

Infekcja *Helicobacter pylori* jest jedną z najczęstszych przyczyn stanu zapalnego błony śluzowej żołądka, daje objawy bólów brzucha, a także powoduje zaburzenia łaknienia doprowadzając do zaburzeń odżywiania. Autorzy pracy „If the *Helicobacter pylori* infection may affect ghrelin secretion in children” wykazali, że stan zapalny błony śluzowej spowodowany infekcją nie wpływa na wydzielanie greliny (4).

Problem bólów głowy u dzieci jest jedną z najczęstszych przyczyn konsultacji lekarskich, a także hospitalizacji. Autorzy pracy – lekarze Kliniki Pediatrii i Neurologii Wieku Rozwojowego próbowali ustalić, czy proporcje występowania poszczególnych rodzajów bólów głowy zmieniły się w okresie 10-letniej pracy Kliniki (5). Wzrost częstości występowania samoistnych bólów głowy (głównie migrenowych i napięciowych) łączono z niekorzystnymi zmianami we współczesnym stylu życia, z wyższym poziomem stresu, z którym dzieci nie potrafią sobie radzić. Natomiast pomimo zmniejszenia ilości dzieci z wtórnymi bólami głowy sugerują, aby poprawić diagnostykę ambulatoryjną poprzez szkolenie podyplomowe lekarzy, co wpłynie na ograniczenie hospitalizacji.

Dwie kolejne prace przygotowane przez pediatryczny ośrodek w Chorzowie dotyczą nowego spojrzenia na uszkodzenie nerek w chorobach reumatologicznych.

Opis nieskutecznej, agresywnej terapii immunosupresyjnej, leczenia biologicznego i plazmaferezy w leczeniu młodzieńczego tocznia układowego wskazuje, że pomimo poznania podstaw patofizjologicznych i stosowania agresywnej terapii, wyniki leczenia nie uległy istotnej poprawie. Autor pracy, przytaczając również wyniki badań innych autorów zastanawia się, czy niezadowalające wyniki są następstwem progresji choroby, czy także skutkiem działania jatrogennej agresywnej wieloletniej terapii (6).

Postępy w diagnostyce tocznia trzewnego ze zwróceniem uwagi na problemy nefropatii z uwzględnieniem odmienności pediatrycznej postaci tocznia przedstawione zostały przez dr hab. med. Lidę Hyla-Klekot w pracy przeglądowej „Odmienności uwarunkowań patofizjologicznych obrazu klinicznego i metod terapii młodzieńczej postaci tocznia trzewnego układowego” (7).

Najbardziej zaskakującą dla mnie jest praca przygotowana przez zespół urologów i chirurgów z Kliniki Chirurgii Dziecięcej, przedstawiająca do czego może przydać się wyrostek robaczkowy, który powszechnie uważa się za zbędny organ (8).

*Życząc miłej lektury, serdecznie pozdrawiam czytających  
prof. dr hab. med. Halina Woś*

### PIŚMIENNICTWO

- Więcek S, Woś H, Stawicka-Ociepka E, Grzybowska-Chlebowczyk U: Clinical picture of rotavirus infections in patients hospitalized in the Department of Paediatrics, Medical University of Silesia in Katowice, in the years 2008-2009. *Post N Med* 2013; 5: 340-345.
- Pabijasz D, Grzybowska-Chlebowczyk U, Woś H: Evaluation of intestinal permeability on the basis of zonulin levels, in children with inflammatory bowel disease. *Post N Med* 2013; 5: 346-350.
- Płonka J, Woś H, Hyla-Klekot L: Carnitine concentration levels in serum of children with nephrotic syndrome. *Post N Med* 2013; 5: 351-356.
- Obuchowicz A, Kula-Gradzik J, Ślimok M et al.: If the *Helicobacter pylori* infection may affect ghrelin secretion in children. *Post N Med* 2013; 5: 357-360.

5. Emich-Widera E, Kałużna-Czyż M, Bryskiewicz P et al.: Czy w ciągu ostatnich 10 lat zmieniły się częstość i rodzaj bólów głowy dzieci i młodzieży kierowanych do oddziału neurologii? Post N Med 2013; 5: 361-367.
6. Hyla-Klekot L, Kucharska G, Słonka K, Karwicka K: Nieskuteczność agresywnej terapii immunosupresyjnej, leczenia biologicznego i plazmaferez w leczeniu młodzieńczego tocznia układowego z nieproliferacyjną postacią nefropatii toczniowej. Post N Med 2013; 5: 368-374.
7. Hyla-Klekot L, Kucharska G, Słonka K, Karwicka K: Odmienność uwarunkowań patofizjologicznych, obrazu klinicznego i metod terapii młodzieńczej postaci tocznia trzewnego układowego. Post N Med 2013; 5: 375-382.
8. Kudela G, Bunarowska M, Koszutski T, Bohosiewicz J: Application of appendix in treatment of children with neurogenic dysfunction of bladder and anal canal. Post N Med 2013; 5: 336-339.