

Komentarz do prac

Reumatologia ciągle jeszcze bywa postrzegana w sposób nieprawidłowy, a jej obraz jest czasami ukazywany w sposób daleki od rzeczywistości i obciążony błędnymi, tradycyjnymi poglądami, mającymi korzenie w medycynie sprzed ponad pół wieku. Przykładami wspomnianych „mitów reumatologicznych” może być przekonanie, że pacjenci leczeni z powodu chorób reumatycznych to wyłącznie osoby stare, a najlepszym wskaźnikiem laboratoryjnym stosowanym w reumatologii jest oznaczenie miana ASO.

Pisząc o reumatologii początku drugiej dekady XXI wieku nie chcę nadużywać wielkich słów, chociaż nie brakuje ich w wypowiedziach wielu reumatologów. Mówią oni, przykładowo, o „złotym okresie reumatologii”. Może to nieco przesadna nazwa, ale wskazująca na istotność zmian, jakie dokonały się w zakresie możliwości terapeutycznych w niektórych chorobach zapalnych, a także znacznym poszerzeniu możliwości diagnostycznych. Wiele z tych zagadnień zostało omówionych w artykułach napisanych przez wiodących reumatologów polskich zawartych w dwóch zeszytach „Postępów Nauk Medycznych”. Pierwsza część materiałów ukazała się w suplemencie nr 2 wydanym w 2011 roku, a pozostałe teksty znajdują się w niniejszym zeszycie. Wszystkie prace zostały napisane z okazji moich sześćdziesiątych urodzin i są mi dedykowane, co stanowi dla mnie wielki zaszczyt i jest źródłem radości, a za co wszystkim PT Autorom wyrażam serdecznie wielką wdzięczność.

Rozwój reumatologii w historycznej perspektywie jest omówiony przez prof. dra hab. med. Stefana Mackiewicza, który opisuje, co jest za nami i wskazuje jak wiele jeszcze zagadnień tak poznawczych, jak i praktyczno-klinicznych ciągle czeka na rozwiązanie. Wśród chorób zapalnych istotnego znaczenia nabiera „czynnik czasu”, tzn. dążenie do wczesnego rozpoznania i jak najszybszego rozpoczęcia leczenia hamującego proces zapalny, który uszkadza narząd ruchu, a także powoduje zmiany ogólnoustrojowe i skraca życie chorego. Jest o tym mowa m.in. w artykułach omawiających wczesne zapalenie stawów (prof. dr hab. med. Anna Filipowicz-Sosnowska) i spondyloartropatie seronegatywne (prof. dr hab. med. Piotr Wiland). Możliwości diagnostyczne omówione są m.in. w pracach dotyczących badań obrazowych (prof. dr hab. med. Małgorzata Wiśłowska, współautor: dr med. Magdalena Matryba) i oznaczania autoprzeciwciał (prof. dr hab. med. Mariusz J. Puszczewicz i dr med. Grażyna Białkowska-Puszczewicz).

Ból jest niewątpliwie czynnikiem, który sprowadza większość chorych do szukania pomocy lekarskiej. O leczeniu bólu w chorobach naszej specjalności pisze prof. dr hab. med. Witold Tłustochowicz (współautor: dr med. Dariusz Niedziałek). Pełny wymiar problemów, jakie niosą przewlekłe choroby, w tym dotyczące narządu ruchu, omawia prof. dr hab. med. Anna Jędryka-Góral (współautor: dr med. Ida Dobrucka) w artykule o problemach psychologicznych u pacjentów z chorobami reumatycznymi.

Cieszy dokonujący się postęp nauki i praktyki klinicznej, ale medycyna zawsze uczy pokory wobec złożoności zjawisk zachodzących w organizmie człowieka. Nierozwiązanych problemów nie brakuje również w reumatologii. Co więcej wydaje się, że stopień „nieoznaczoności”, czyli niemożności określenia stanu i ustalenia rozpoznania jest znacznie większy w reumatologii niż w innych specjalnościach szczegółowych. Od dawna nie został zarejestrowany żaden nowy lek w leczeniu chorych na układowego tocznia rumieniowatego. Dopiero pewne nadzieje budzi ostatnio wprowadzony do terapii belimumab. Strategię leczenia chorych na tą ciągle mało poznana chorobę omawia prof. dr hab. med. Maria Majdan (współautorzy: dr med. Dorota Suszek, dr med. Andrzej Majdan). Trudnym problemem jest twardzina układowa, zagadkowa choroba, na którą nie ma skutecznego leczenia. O możliwościach leczenia nadciśnienia płucnego występującego i zagrażającego życiu niektórych chorych na twardzinę układową piszę prof. dr hab. med. Otylia Kowal-Bielecka (współautor: dr med. Żaneta Smoleńska). W twardzinie układowej i innych chorobach układowych tkanki łącznej występują zmiany naczyniowe objawiające się m.in. objawem Raynauda. O leczeniu zaburzeń mikrokrążenia u pacjentów z zespołem Raynauda pisze prof. dr hab. med. Anna Kuryliszyn-Moskal (współautorzy: dr med. Jacek Kita, dr med. Agnieszka Dakowicz). Drugi artykuł o zbliżonej tematyce, tj. o znaczeniu kapilaroskopii w diagnostyce ukazał się w suplemencie. Rzadkie zespoły chorobowe, takie jak zespół SAPHO oraz plamica Henocha i Schönleina są omówione w opracowaniach prof. dra hab. med. Marka Brzosko (współautorzy: dr med. Hanna Przepiera-Będzak, dr med. Lech Cyryłowski, dr med. Iwona Brzosko, dr med. Piotr Zorga) i prof. dra hab. med. Piotra Adriana Klimiuka (współautor: prof. dr hab. med. Anna Kuryliszyn-Moskal). Do tej samej grupy artykułów zalicza się omówienie choroby Stilla u dorosłych jako przyczyny gorączki nieznanego pochodzenia (prof. dr hab. med. Piotr Leszczyński, dr med. Katarzyna Pawlak-Buś, dr med. Tomasz Szafranski). O ile w chorobach zapalnych postęp terapii jest stosunkowo łatwy do odnotowania, o tyle wielką zagadką, a przede wszystkim trudnością w praktyce klinicznej pozostaje tzw. reumatyzm tkanek miękkich. O fibromialgii – najczęstszej jednostce chorobowej z tego działu reumatologii piszą dr n. med. Magdalena Atarowska i prof. dr hab. med. Włodzimierz Samborski.

Choroby reumatyczne dotyczą także dzieci, co nie zawsze jest powszechnie uświadamiane. Do tej tematyki nawiązuje ogłoszony w suplemencie artykuł o gorączce reumatycznej (prof. dr hab. med. Lidia Rutkowska-Sak, dr med. Izabela Szczygielska, dr med. Elżbieta Hernik, dr med. Ewa Jednacz).

Wspomnieć należy o pozostałych zagadnieniach omówionych w artykułach, które ukazały się w suplemencie. Są to przede wszystkim leki biologiczne, najważniejsze narzędzie lecznicze ostatnich lat, opisane przez prof. dra hab. med. Jacka Szechińskiego. Inne zagadnienia to białka fazy ostrej (dr med. Izabela Korczowska, prof. dr hab. med. Paweł Hrycaj, prof. dr hab. med. Jak K. Łącki), zapalenie skórno-mięśniowe i wielomięśniowe (prof. dr hab. med. Hanna Chwalińska-Sadowska, dr med. Paweł Mielnik), dna moczanowa i dna rzekoma (prof. dr hab. med. Irena Zimmermann-Górska), niesteroidowe leki przeciwzapalne (prof. dr hab. med. Jacek Pazdur), nerki w chorobach układowych tkanki łącznej (prof. dr hab. med. Zbigniew Zdrojewski) oraz problem interesujący niewątpliwie każdego reumatologa – leczenie choroby zwyrodnieniowej stawów, wnikliwie przeanalizowany przez prof. dra hab. med. Leszka Szczepańskiego.

Medycyna jest zawsze ukierunkowana na całego, konkretnego człowieka. Zdanie to powtarzam często tak w dyskusjach o rozwoju wąskich specjalizacji szczegółowych, jak i w rozmowach o zadaniach medycyny i organizacji leczenia. Reumatologia, która wyłoniła się z medycyny wewnętrznej ponownie zbliża się do tej specjalności. Zawsze przecież reumatolog musi uwzględniać całość uwarunkowań zdrowotnych konkretnego chorego, a nie być tylko „lekarzem kości i stawów”. Pełne wykształcenie internistyczne reumatologa wydaje się więc niezbędne dla prawidłowego wykonywania zawodu. Jestem przekonany, że przedstawione artykuły ukazują rozległość i złożoność reumatologii jako części nauki o chorobach wewnętrznych.

Raz jeszcze dziękuję PT Autorom za okazaną mi wielką życzliwość, wyrażam też podziękowanie prof. dra hab. med. Ryszardowi Brzozowskiemu i Wydawnictwu Borgis, dzięki którym nadesłane tak obficie prace mogły się ukazać oraz dziękuję dr med. Annie Kotulskiej za wnikliwe i jakże miłe dla mnie posłowie. Wierzę, że przedstawiony przegląd zagadnień reumatologicznych nie tylko pozwoli na przybliżenie współczesnego oblicza tej specjalności, ale pozwoli na lepsze zrozumienie i rozwiązywanie problemów naszych chorych.

Eugeniusz Józef Kucharz