

## Komentarz do prac

Cukrzyca jest jedną z „epidemii” XXI wieku. Liczba chorych na cukrzycę jest już bliska pół miliarda, a przewidyuje się, że w ciągu dwudziestu kilku lat przekroczy 600 milionów. Cukrzyca związana jest z licznymi powikłaniami systemowymi i narządowymi i choć ich występowanie zależy od wielu czynników, takich jak: predyspozycje genetyczne, czas trwania cukrzycy i jej wyrównanie, a także choroby współistniejące i ich kontrola, można powiedzieć, nie myląc się zbyttno, że jakieś powikłanie wystąpi kiedyś zapewne u każdego chorego. Każdy zatem chory może trafić do lekarzy różnych specjalności – internisty, chirurga, kardiologa, nefrologa, okulisty, neurologa, endokrynologa. Z drugiej strony, każdy lekarz musi w swoim zawodowym życiu spotkać chorych na cukrzycę. Im bardziej chorobowość na cukrzycę się zwiększa, tym częściej będziemy tych chorych spotykać i leczyć.

Podjąłem się redagowania leżącego przed Państwem numeru „Postępów Nauk Medycznych” po to, aby z jednej strony pokazać – oczywiście w ograniczonym zakresie – różnorodność chorych na cukrzycę i problemów, z jakimi można się spotkać podczas ich leczenia. Z drugiej strony mam nadzieję, że ich ukazanie pomoże przynajmniej części z Państwa w postępowaniu diagnostycznym i/lub leczniczym z chorymi na cukrzycę, a także z chorymi na wcześniejszym etapie rozwoju choroby.

Cukrzyca jest bowiem tylko manifestacją problemu, który powstaje o wiele wcześniej i rozwija się powoli i podstępnie. Jest ona w zasadzie powikłaniem otyłości i insulinooporności, o których mówią dwa spośród zamieszczonych w niniejszym numerze artykułów. Pytanie, czy lepiej jest cukrzycy zapobiegać, czy ją i jej powikłania leczyć, jest oczywiście pytaniem retorycznym. Niewątpliwie lepiej jest wdrożyć postępowanie zapobiegawcze na etapie stanu przedcukrzycowego, a jeszcze lepiej wcześniej. Wspomniane wyżej artykuły o tym właśnie mówią, pokazując także możliwe sposoby postępowania w tym zakresie. Z kolei praca oryginalna, wykonana przez zespół kierowany przez Profesora Grzeszczaka, pokazuje, że ww. stany mogą być determinowane genetycznie oraz że ważne jest poszukiwanie takich genetycznych predyktorów. Być może w przyszłości będzie konieczne określanie predyspozycji genetycznej do otyłości i insulinooporności już na wczesnym etapie rozwoju człowieka po to, aby postępowanie zapobiegawcze wdrażać u konkretnych chorych, u których będzie ono najefektywniejsze.

Inne prace zamieszczone w tym numerze pokazują różne związane z cukrzycą problemy. Powikłania sercowo-naczyniowe, hipoglikemie, zmęczenie i jego uwarunkowania, endokrynologiczne przyczyny zaburzeń gospodarki węglowodanowej, problemy związane z brakiem regularności życia wynikającymi m.in. z weekendowych przerw w pracy, wreszcie problemy związane z przeszczepieniem trzustki u chorego na cukrzycę. Wszystkie te tematy składają się na skomplikowany obraz choroby – od jej początkowego, przedklinicznego okresu, do zaawansowanych stadiów rozwoju.

Mam nadzieję, że lektura zamieszczonych poniżej prac pomoże Państwu w codziennej pracy z chorymi na cukrzycę.

*Prof. dr hab. med. Edward Franek*