

## Komentarz do prac

Dermatologia jest dziedziną medycyny rozwijającą się bardzo szybko zarówno w etiopatogenezie chorób, jak i w ich leczeniu. Mam nadzieję, że zagadnienia opisane w tym cyklu publikacji zainteresują szeroki krąg Czytelników.

Na przestrzeni ostatnich dekad dokonuje się postęp w zakresie technik biologii molekularnej. Zespołowa, bardzo ciekawa i oryginalna praca dotyczy oceny zmian profilu ekspresji genów kodujących izoformy TGF- $\beta$ 1-3 u osób chorujących na łuszczycę w porównaniu z osobami zdrowymi oraz wskazanie możliwości wykorzystania tej cytokiny jako nowego uzupełniającego markera molekularnego. Uzyskane wyniki wskazują, że oznaczenie ekspresji TGF- $\beta$ 1-3 może być użytecznym nowym markerem molekularnym w łuszczycy, wkomponowując się w strategię personalizacji leczenia. Można stwierdzić, że tego typu oznaczenie nie byłoby zbyt obciążające i kłopotliwe z punktu widzenia chorego.

Druga praca z ośrodka katowickiego dotyczy korelacji stężenia E-selektyny i rozpuszczalnego receptora interleukiny 2 w surowicy z kapilaroskopową oceną mikrokrażenia wału paznokciowego u chorych na twardzinę ograniczoną. Celem pracy było ustalenie związku pomiędzy stężeniem E-selektyny oraz sIL-2R a wystąpieniem ewentualnych nieprawidłowości w obrazie mikrokrażenia wału paznokciowego w różnych postaciach twardziny ograniczonej (LOS). Dodatkowo oceniono zależność obecności zmian w kapilaroskopii od podtypu LOS w grupie badanej pacjentów z twardziną ograniczoną. Autorzy uważają, iż rola badania kapilaroskopowego w diagnostyce twardziny ograniczonej jest duża. Chociaż nieprawidłowości w mikrokrażeniu wału paznokciowego obserwowane są w tej chorobie rzadko, to jednak ich obecność ma bardzo znaczące implikacje kliniczne i wymaga dalszej obserwacji. Możliwość współistnienia LOS z twardziną układową lub prawdopodobieństwo progresji zmian w kierunku SSc sprawiają, iż u każdego chorego na twardzinę ograniczoną, zwłaszcza prezentującego objawy pozaskórne, powinna zostać wykonana kapilaroskopia.

Dwie oryginalne prace w tym numerze powstały w ośrodku lubelskim pod baczny okiem Profesor Grażyny Chodorowskiej i Profesor Doroty Krasowskiej. W pierwszej celem pracy była ocena stężenia wybranych adipokin w surowicy pacjentów z łuszczycą pospolitą oraz badanie możliwych zależności z wybranymi parametrami laboratoryjnymi i klinicznymi. Wśród wybranych adipokin rezystyna wykazuje największy związek z nasileniem zmian skórnych wyrażonych wskaźnikiem PASI. Leptyna i czynnik wzrostu pochodzący z nabłonka barwnikowego wykazują największy związek z zaburzeniami masy ciała wyrażanymi wskaźnikiem BMI, a leptyna i chemeryna wykazują największy związek z zaburzeniami profilu lipidowego u chorych na łuszczycę. Wyniki przeprowadzonych badań wskazują na możliwy udział badanych adipokin w procesach patofizjologicznych prowadzących do rozwoju łuszczycy.

Druga praca dotyczyła oceny zachowań zdrowotnych u chorych z twardziną układową i miała na celu określenie zależności pomiędzy wymienionymi czynnikami a nasileniem zmian skórnych i narządowych. Badania własne wykazały, że ogólny wskaźnik zachowań zdrowotnych w grupie chorych na twardzinę układową był istotnie wyższy niż w grupie kontrolnej ( $p < 0,001$ ). Zależność taką stwierdzono w zakresie wszystkich badanych domen. Chorzy na twardzinę układową wykazali istotnie wyższy wskaźnik zachowań zdrowotnych aniżeli osoby z grupy kontrolnej, co wskazuje, że zagrożenie zdrowia mobilizowało pacjentów do zachowań prozdrowotnych.

Celem pracy oryginalnej z Katedry i Kliniki Dermatologii, Wenerologii i Alergologii we Wrocławiu oraz Kliniki Dermatologii w Rzeszowie było scharakteryzowanie klinicznego obrazu rumienia guzowatego (EN). EN jest jedną z najczęstszych postaci zapalenia tkanki podskórnej, jednak wiele aspektów jego patologii pozostaje bez odpowiedzi. Mimo że uważa się, iż jest to choroba reaktywna, w wielu przypadkach jest diagnozowana jako idiopatyczna. Konieczne są dalsze badania dotyczące EN, aby lepiej scharakteryzować jego patomechanizm i zoptymalizować leczenie chorych.

Ciekawe aspekty porusza dr med. Hubert Arasiewicz z zespołem Katedry i Kliniki Dermatologii SUM (Katowice) dotyczące najczęściej obserwowanych działań niepożądanych w grupie chorych z rozpoznaniem łusieniem bliznowaciejącym leczonych hydroksychlorochiną. Do zgłaszanych przez chorych objawów niepożądanych należały kolejno: nasilone objawy gastryczne, zaburzenia widzenia, przebarwienia, świąd skóry, osłabienie siły mięśniowej, ból mięśni, zawroty i bóle głowy, pokrzywka i podwyższenie enzymów wątrobowych. W dwóch przypadkach zakończono terapię (pokrzywka). W pozostałych dokonano modyfikacji dawkowania, co pozwalało kontrolować zgłaszane objawy z jednoczesnym utrzymaniem efektu terapeutycznego. Większość działań niepożądanych była zgłaszana do 3 miesięcy od rozpoczęcia terapii hydroksychlorochiną.

Kosmetologia lekarska jest ważnym działem dermatologii zajmującym się zarówno skórą zdrową, jak i chorą, i w pełni zasługuje na to, aby włączyć ją w zakres nauk lekarskich, a ze względu na specjalną treść i zakres działań wyodrębnić i dać jej właściwe miejsce wśród innych specjalności medycznych. Rozwijająca się bardzo

szybko wiedza praktyczna i teoretyczna dotycząca dermatologii kosmetycznej wymaga szerokiego rozpropagowania w celu właściwego współdziałania lekarzy i kosmetologów zajmujących się medycyną estetyczną. Dlatego na zakończenie części prac oryginalnych przedstawiam dwa artykuły z Zakładu Badań Strukturalnych Skóry Katedry Kosmetologii Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej SUM (Katowice).

Pierwsza dotyczy roli coacha w gabinecie kosmetologii i medycyny estetycznej. Coach medyczny to osoba, której zadaniem jest pomaganie w odkrywaniu, zrozumieniu i osiąganiu celów życiowych chorego. Ma mu pomagać w zarządzaniu swoim zdrowiem. Ma być wsparciem dla lekarzy i innych pracowników służby zdrowia. W ostatnim czasie bardzo popularna stała się aktywność coachów w gabinetach zajmujących się profesjonalną pielęgnacją ciała. Celem pracy było poznanie opinii kosmetologów na temat ich przypuszczalnej współpracy z coachem medycznym w gabinetach kosmetologii i medycyny estetycznej. Na podstawie badań stwierdzono, iż wiedza kosmetologów na temat coachingu i kompetencji coacha medycznego jest znikoma. Prawdopodobnie wynika to z niskiej popularności tego zawodu w naszym kraju. Pozycja coacha jest bliżej znana mieszkańcom krajów zachodnich. W Polsce zawód ten jest popularny już od kilkunastu lat, jednak w dziedzinie medycyny odnotowuje się jego początki.

Druga z prac dotyczy mezoterapii mikroigłowej. Zbadano, co na jej temat wiedzą pacjenci. Stwierdzono, iż wiedza chorych poddanych zabiegowi jest na dość dobrym poziomie. Wynikać to może z odpowiedniego podejścia personelu polegającego na rozmowie z pacjentem oraz z dostępności broszur informacyjnych i stron internetowych na tematy związane z pielęgnacją skóry.

Przedstawiam również Państwu 5 prac poglądowych. Trzy pierwsze prace pochodzą z ośrodka klinicznego, którym kieruję.

Pierwsza dotyczy stanów nagłych w dermatologii, a jest to grupa chorób skóry o różnej etiologii, mających ostry i dynamiczny przebieg oraz objawy ogólnoustrojowe zagrażające życiu chorego. Wspólną cechą tych schorzeń jest konieczność podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych oraz właściwego leczenia, aby złagodzić ich przebieg, zmniejszyć ryzyko powikłań wczesnych i późnych oraz znacznie obniżyć śmiertelność.

Druga dotyczy trądziku noworodkowego i niemowlęcego. Autorzy uważają, że trądzik noworodkowy przebiega łagodnie, w większości przypadków ustępuje samoistnie bez pozostawienia blizn i nie wymaga leczenia, natomiast trądzik niemowlęcy stwarza ryzyko zmian bliznowatych i może wymagać leczenia, które w większości przypadków jest podobne jak w trądziku młodzieńczym (ma cięższy przebieg). Niniejsza praca skupia się na patogenezie, objawach klinicznych i możliwościach terapeutycznych trądziku wczesnodziecięcego.

Kolejna z prac podsumowuje aktualną wiedzę na temat łojotokowego zapalenia skóry, a w szczególności możliwości terapeutycznych. Praca jest przeglądem piśmiennictwa oraz prezentuje najistotniejsze odkrycia ostatniego okresu.

Następny artykuł, na który chciałabym zwrócić Państwa uwagę, dotyczy roli witaminy D w dermatologii. Praca powstała wspólnie z Katedrą i Oddziałem Klinicznym Chorób Wewnętrznych, Dermatologii i Alergologii SUM (Zabrze). Zasadniczo uwaga dermatologów skupiła się na znaczeniu witaminy D w łuszczycy, ale prowadzone badania poszerzają jej terapeutyczne wskazania w chorobach skórnych, takich jak nowotwory czy atopowe zapalenie skóry.

Ostatnia praca poglądowa dotyczy czarnuszki siewnej w produktach kosmetycznych i leczniczych, która ma zastosowanie w dermatologii. Artykuł powstał w Zakładzie Badań Strukturalnych Skóry Katedry Kosmetologii Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej SUM (Katowice).

Mam nadzieję, że wybrane publikacje spełnią Państwa oczekiwania. Życzę Czytelnikom przyjemnej lektury.

*Prof. dr hab. med. Ligia Brzezińska-Wciśło*