

Komentarz do prac

W kolejnym numerze „Postępów Nauk Medycznych” przedstawiamy prace dotyczące najbardziej istotnych zagadnień, którymi zajmują się lekarze pracujący w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz w Poradni Leczenia Bólu, działającej przy naszej Klinice.

Diagnostyka sepsy i wstrząsu septycznego jest jednym z priorytetów postępowania w OIT. Sepsa jest ciężkim, niejednorodnym i potencjalnie śmiertelnym stanem chorobowym. Różnorodny obraz kliniczny zależy przede wszystkim od czynnika etiologicznego, masywności zakażenia, a także, a może przede wszystkim od sprawności układu immunologicznego pacjenta. Stosowane w diagnostyce sepsy biomarkery muszą charakteryzować się wysoką czułością i swoistością. Pozwala to na maksymalne skrócenie czasu diagnostyki i bardzo wczesne wdrożenie postępowania terapeutycznego. Dlatego też jednym z tematów zawartych w tym numerze czasopiśma są markery sepsy.

Bardzo ciekawe kwestie zostały poruszone w pracy na temat potencjalnego zastosowania komórek macierzystych w zespole ostrej niewydolności oddechowej (ang. *acute respiratory distress syndrome* – ARDS). Wysoka śmiertelność i niepowodzenia dotychczasowych prób klinicznych z wykorzystaniem potencjalnych leków składają się do poszukiwania nowych opcji terapeutycznych działających wielokierunkowo. Spore nadzieje w tej mierze wiąże się z mezenchymalnymi komórkami macierzystymi. Ze względu na zdolność do różnicowania się w dojrzałe komórki tkanki łącznej, a także do modulowania wrodzonej i nabytej odpowiedzi immunologicznej, te właściwości mogą się okazać przydatne w leczeniu ARDS.

Dokonujący się w medycynie – głównie za sprawą informatyki i komputeryzacji – postęp spowodował wprowadzenie do OIT i sal pooperacyjnych nowoczesnej aparatury. Nieinwazyjne lub małoinwazyjne monitorowanie parametrów hemodynamicznych układu krążenia, a zwłaszcza rzutu serca i objętości wyrzutowej jest niezbędne nie tylko u pacjentów w stanach ciężkich, ale u chorych poddanych zabiegom operacyjnym. Są one nie tylko cennym narzędziem monitorującym, ale również diagnostycznym. Rozszerzone monitorowanie pozwala na wprowadzenie np. znieczulenia przewodowego w zabiegach operacyjnych, w których do chwili obecnej stosowano tylko znieczulenie ogólne. Zmiana znieczulenia ogólnego na bezpiecznie wykonane znieczulenie przewodowe pozwala na wyeliminowanie większości powikłań i trudności związanych z długotrwałym znieczuleniem ogólnym. Jedną z przedstawionych prac dotyczy nieinwazyjnego monitorowania hemodynamicznego, tzw. kardiometrii elektrycznej.

Dwie prezentowane prace dotyczą problemów w leczeniu bólu przewlekłego. Problem bólu przewlekłego dotyka 27% populacji, a procent ten gwałtownie rośnie wraz z wiekiem naszych pacjentów – u osób powyżej 65. roku życia dotyka prawie 50% chorych. Jedną z prac opisuje możliwości wykorzystania nowoczesnej techniki neurodestrukcji – termolezji – u chorych z bólem przewlekłym opornym na farmakoterapię, drugą pokazuje możliwości wykorzystania nowego, dostępnego od kilku lat w Polsce opioidu – oksykodonu – w różnych zespołach bólu przewlekłego.

Kolejnym ważnym problemem jest ból ostry pooperacyjny – nadal źle kontrolowany u prawie 50% chorych po operacjach w Polsce. Przedstawiamy w tym temacie dwie prace. Pierwsza dotyczy leczenia bólu u chorych po operacjach bariatrycznych, druga pokazuje możliwość wykorzystania blokady poprzecznej ściany brzucha do redukcji zapotrzebowania na leki przeciwbólowe po zabiegach ginekologiczno-położniczych.

W naszym szpitalu wykonuje się szereg bardzo interesujących zabiegów operacyjnych, m.in. skomplikowane zabiegi operacyjne rekonstrukcyjne w Klinice Chirurgii Plastycznej. Jeden z prezentowanych artykułów opisuje specyfikę znieczulenia do długich zabiegów rekonstrukcyjnych w chirurgii plastycznej.

Oddajemy w Państwa ręce nowe wydanie czasopisma „Postępy Nauk Medycznych”, w którym lekarze Kliniki Anestezjologii i Intensywnej Terapii CMKP w Warszawie oraz lekarze Poradni Leczenia Bólu naszej Kliniki dzielą się z Państwem swoją wiedzą i doświadczeniem w oparciu o współczesną literaturę na tematy: bólu ostrego i przewlekłego, nowoczesnych możliwości znieczulania i monitorowania chorych oraz problemów u chorych w intensywnej terapii.

Liczymy, że nasze prace zostaną przez Państwa życzliwie przyjęte, dobrze ocenione oraz że tematyka poruszona w prezentowanych artykułach będzie pomocna w codziennej praktyce lekarskiej.

dr med. Małgorzata Malec-Milewska
dr med. Urszula Zielińska-Borkowska