OD REDAKTORA NACZELNEGO

Drodzy Czytelnicy

W dzisiejszym numerze polecam Państwu do przeczytania dwa artykuły przedstawiające przypadki pacjentów.

Jeden z nich to opis pacjenta, u którego pierwszym objawem rozgałęzionej cysty włosowej powikłanej przetoką odbytu był guz pośladka. Cysta włosowa jest chorobą powszechnie występującą i przybiera różne formy kliniczne, od niewielkich, skąpoobjawowych zmian zlokalizowanych w szparze pośladkowej, poprzez rozgałęzione, rozległe przetoki z dużym odczynem zapalnym. W przypadkach cyst nasuwających podejrzenie innej etiologii lub kontaktu z kanałem odbytu i mięśniami zwieraczami zalecane jest poszerzenie przedoperacyjnej diagnostyki o ultrasonografię transrektalną, tomografię komputerową czy rezonans magnetyczny. W praktyce własnej najczęściej wykorzystuję w wątpliwych diagnostycznie przypadkach ultrasonografię transrektalną.

Drugi artykuł opisuje pacjenta z ciałem obcym w odbytnicy – przypadek kazuistyczny ze względu na rozmiar przedmiotu. Zdarza się, że pacjent z ciałem obcym w odbytnicy traktowany jest przez personel medyczny pobłażliwie, bywa też obiektem niewybrednych żartów. Jednak każdy doświadczony chirurg zdaje sobie sprawę z możliwych poważnych komplikacji zdrowotnych takiego zdarzenia, dlatego też ważna jest znajomość algorytmu postępowania w takich przypadkach.

Szczególnie zachęcam do zapoznania się z historycznym opracowaniem doktor Marii Ciesielskiej na temat pierwszego w Polsce chirurga plastyka, doktora Stanisława Michałka-Grodzkiego. Postać szalenie ciekawa, doktor Michałek-Grodzki szkolił się w zagranicznych klinikach we: Francji, Włoszech i Czechosłowacji. W czasie okupacji niemieckiej Polski pracował w Szpitalu Ujazdowskim w Warszawie, gdzie przeprowadził setki zabiegów rekonstrukcyjnych, ratując od kalectwa rannych żołnierzy polskich. Pani doktor Ciesielska, jak zwykle wnikliwie i z prawdziwą literacką pasją, opowiada nam o losach i zasługach dla polskiej chirurgii doktora Michałka-Grodzkiego.

W numerze znajdziecie też Państwo artykuł poglądowy dotyczący chirurgicznego leczenia wypadania odbytnicy z dostępu kroczowego. W związku z procesem starzenia się społeczeństwa liczba pacjentów w podeszłym wieku z wypadaniem odbytnicy będzie się zwiększać, co wymusi na nas, chirurgach, potrzebę opracowania jednolitego algorytmu postępowania z tymi chorymi.

Życzę przyjemnej lektury.

Redaktor Naczelny
Małgorzata Kołodziejczak