

OD REDAKTORA NACZELNEGO

Drodzy Czytelnicy

W bieżącym numerze polecam Państwu do przeczytania artykuł kolegów z Oddziału Chirurgii w Ostrowi Mazowieckiej przedstawiający problem pacjentek z jednoczesnym wypadaniem odbytnicy i narządu rodno. Najczęściej przeprowadzaną procedurą chirurgiczną jest w tych przypadkach podwieszenie odbytnicy z użyciem implantu sposobem D'Hoore'a z jednoczasową sakrokolpopeksją. W pracy autorzy przedstawiają też inne możliwe do zastosowania techniki operacyjne, które biorą pod uwagę: wiek pacjentki, jej stan ogólny, a także mechanizm wypadania. Osobiście jestem zdania, że jest to operacja nieczęsta i ponieważ zazwyczaj ma charakter planowy, powinna być przeprowadzana przez chirurgów doświadczonych w zakresie chirurgii kolorektalnej.

Kolejny artykuł poglądowy dotyczy choroby często mylonej z przetoką odbytu, a mianowicie trądziku odwróconego (*acne inversa*). Autorki przedstawiają etiopatogenezę choroby, a także współczesną terapię, która musi obejmować też leczenie dermatologiczne. Pacjenci cierpiący na trądzik odwrócony są „niemile widziani” zarówno na oddziałach chirurgicznych (rany są rozległe, wyleczenie niepewne, przedłużona hospitalizacja), jak i dermatologów. Jednakże wspólne „pochylenie się” nad pacjentem i kombinacja zabiegów chirurgicznych (wycięcie największych zmian zapalnych) z lekami (czasem biologicznymi) mogą znacznie poprawić jakość życia tych osób. Artykuł „odświeża” naszą wiedzę na temat tej choroby i podaje najnowsze zalecenia terapeutyczne oparte na współczesnych doniesieniach na ten temat.

Kolejny artykuł poglądowy dotyczy zachowawczego leczenia choroby hemoroidalnej. Leków i preparatów „na hemoroidy” na rynku medycznym jest mnóstwo. Autorzy pokusili się o poukładanie wiedzy na ten temat, proponując algorytmy terapeutyczne, które porządkują dostępne preparaty i wskazania do ich zastosowania.

Warto też zapoznać się z opisem przypadku pacjenta z zapaleniem odbytnicy, u którego całość obrazu klinicznego i wynik badania histopatologicznego wskazały na rozpoznanie infekcyjnego zapalenia odbytnicy o etiologii kiłowej i chłamydiiowej. W praktyce własnej w ostatnich latach leczyłam kilku pacjentów z zapaleniem odbytnicy, u których przyczyną choroby była infekcja weneryczna. Badając pacjenta z zapaleniem odbytnicy, nie zapominajmy, że oprócz nieswoistych zapaleń jelit mogą być też inne przyczyny choroby, również te przenoszone drogą płciową. Szczegółowo przeprowadzony wywiad, obejmujący też preferencje seksualne pacjenta, może pomóc lekarzowi w ustaleniu prawidłowego rozpoznania i szybkiego wdrożenia leczenia.



Życzę przyjemnej lektury.
Redaktor naczelny prof. dr hab. n. med. Małgorzata Kołodziejczak