

Od Redakcji



Prof. Andrzej Kwolek

Przeżycie chorych na stwardnienie rozsiane (SM) zależy od naturalnej historii choroby, współistniejących chorób i stylu życia. W kohorcie 11 666 chorych z SM, którzy zmarli w latach 1982–2011 przeanalizowano relację między rocznymi, dostosowanymi do płci współczynnikami palenia papierosów w ogólnej populacji i rocznymi przeciętnymi długościami życia mężczyzn i kobiet z SM w latach 1982–2011. Stwierdzono, że długość życia chorych z SM istotnie wzrosła w ciągu blisko 3 dekad w Polsce. Dłuższe przeżycie mężczyzn z SM wykazało odwróconą asocjację z niższym rozpowszechnieniem PP w ogólnej populacji mężczyzn. Poprawa długości życia kobiet z SM nie korelowała z rozpowszechnieniem palenia papierosów w ogólnej zbiorowości kobiet. Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów (MIZS) jest najczęstszą przewlekłą artropatią wieku rozwojowego. W grupie pacjentów z MIZS oceniono równowagę i koordynację ruchową i porównano z grupą dzieci zdrowych. Stwierdzono, że młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów negatywnie wpływa na równowagę i koordynację ruchową, a na nasilenie zaburzeń wpływa typ choroby, liczba zajętych stawów oraz dolegliwości bólowe.

Zespoły bólowe kręgosłupa często towarzyszą innym chorobom, a zwłaszcza w grupie starszych pacjentów (wielochorobowość), w tym z nadciśnieniem tętniczym (NT). Dość powszechnie stosowana jest u nich w kompleksowym postępowaniu magnetoterapia. Jednak wpływ pola magnetycznego (PM) na parametry ciśnienia tętniczego krwi nie jest dobrze poznany i często nasuwają się obawy przed stosowaniem tego rodzaju terapii u pacjentów z NT. Badaniu poddano 60 pacjentów z zespołem bólowym kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego,

w tym było 30 ze stwierdzonym NT. Stwierdzono istotne zmniejszenie wartości RR i zwolnienie tętna w trakcie zabiegów magnetoterapii w obu grupach, ale zmiany te nie były trwałe. W grupie 60 pacjentów po pierwszym, półkulowym udarze mózgu rehabilitowanych szpitalnie badano jakość życia w wykorzystaniu polskiej wersji Skali Jakości Życia po Udarze Mózgu. Stwierdzono pogarszanie się jakości życia wraz z wiekiem, zależność od warunków mieszkaniowych, a także od źródła utrzymania. Płeć oraz miejsce zamieszkania nie warunkują jakości życia badanych w żadnej z ocenianych sfer.

W pracy kazuistycznej opisano toksyczne uszkodzenie wątroby u pacjenta zatrutego paracetamolem i nadużywającego alkohol etylowy. Paracetamol jest lekiem powszechnie stosowanym, wchodzącym też w skład preparatów złożonych. Przyjmowany w dawkach terapeutycznych jest lekiem stosunkowo bezpiecznym. Powszechna dostępność tego preparatu stwarza możliwość niekontrolowanego przyjmowania i prowadzi do występowania zatruc powikłanych ciężkim uszkodzeniem wątroby. Paracetamol przekształcany jest w wątrobie w około 4% do toksycznego metabolitu, jakim jest N-acetylo-p-benzochinoimina (NAPQI). U osób zdrowych metabolit ten jest wychwytywany przez grupy sulfhydrylowe glutationu i wydalany z organizmu. Osoby stosujące paracetamol nie powinny spożywać alkoholu ze względu na zwiększone ryzyko wystąpienia toksycznego uszkodzenia wątroby. W innej pracy kazuistycznej opisano pacjenta z porażeniem mózgowym rehabilitowanego przy użyciu sprzętu typu „non-robotic” służącego do reedukacji ruchów niedowładnej kończyny górnej. Po zakończonej rehabilitacji zaobserwowano poprawę funkcjonalną, zwiększenie zakresów ruchów niedowładnej kończyny górnej, a także poprawę zdolności chwytnych ręki. Poprawa dotyczyła również zwiększenia motywacji do dalszej rehabilitacji.

Życzę przyjemnej lektury.

Andrzej Kwolek