



Szanowne Koleżanki i Koledzy, Drodzy Czytelnicy,

Pod koniec okresu wakacyjnego wypoczynku, kiedy z nowymi siłami będziemy podejmować kolejne wyzwania, jakie niesie nam nasze codzienne życie, oddajemy w Wasze ręce kolejny, czwarty w tym roku numer „Endokrynologii Polskiej”.

Dział *prac oryginalnych* rozpoczynamy doniesieniem pochodzącym z ośrodka łódzkiego, w którym Autorzy przedstawili wyniki badania przeprowadzonego metodą immunohistochemiczną ekspresji wszystkich podtypów receptora somatostatynowego SSTR 1–5, łącznie z izoformami 2A i 2B, w zależności od fenotypu hormonalnego w gruczolakach przysadki. Autorzy wykazali, że podtypy receptora somatostatynowego SSTR 1–5 występują w ludzkich gruczolakach przysadki w sposób bardzo zróżnicowany, co może częściowo wyjaśniać, dlaczego w guzach somatotropowych lub innych obserwuje się brak odpowiedzi na działanie analogów somatostatyny o przedłużonym działaniu wiążących się głównie z podtypem receptora 2 i 5. Dlatego też, aby podjąć właściwą decyzję dotyczącą sposobu leczenia, należy określić indywidualny dla każdego guza, profil SSTR.

W prezentowanym Państwu numerze „Endokrynologii Polskiej” publikujemy też pracę Autorów z Północnej Karoliny, którzy w interesujący sposób udokumentowali i przedstawili, jaki wpływ na wydzielanie hormonów tarczycy ma przedłużony wysiłek fizyczny oraz jaki jest związek takiej sytuacji z wydzielaniem kortyzolu i prolaktyny.

W kolejnej pracy oryginalnej pochodzącej z Iranu (popularność „Endokrynologii Polskiej” w tym kraju jest zaskakująca) Autorzy analizują wpływ opioidów na metabolizm glukozy i profil lipidowy u szczurów z cukrzycą doświadczalną.

Autorzy z ośrodka wrocławskiego prezentują kolejną pracę genetyczno-andrologiczną dotyczącą aktywności receptora androgenowego u polskich mężczyzn

— mieszkańców Wrocławia. Trzeba przyznać, że wyniki tych badań są nieco zaskakujące.

Choroba Alzheimera jest chorobą zwyrodnieniową mózgu, która powstaje najprawdopodobniej w wyniku odkładania się w obrębie kory mózgowej białka β -A4 amyloidu. Jej dramatyczny, szczególnie dla bliskich, przebieg kliniczny oraz brak skutecznej terapii sprawiają, że poznanie jej patomechanizmu jest wciąż wyczekiwany wydarzeniem. Wyniki części badań sugerują możliwość współwystępowania choroby Alzheimera i chorób autoimmunologicznych tarczycy, a skoro tak — to oczywista jest chęć podejmowania prac mających na celu wytlumaczenie udziału procesów immunologicznych w rozwoju klinicznych objawów choroby. Autorzy z Poznania wskazali na zwiększoną częstość występowania przeciwciał przeciw białkom mikrosomalnym tarczycy u chorych z chorobą Alzheimera, postulują więc wprowadzenie u wszystkich chorych z chorobą Alzheimera podstawowej oceny tyreologicznej.

Spśród schorzeń, których występowanie związane jest przyczynowo z cukrzycą typu 2, istotne miejsce zajmuje kardiomiopatia cukrzycowa. Chociaż termin ten jest powszechnie stosowany, wśród badaczy nie ma zgody co do istnienia takiej odrębnej jednostki chorobowej. Nie ulega jednak wątpliwości, że w ostatnich latach byliśmy świadkami powstania nowego kierunku medycznego — kardiodiabetologii, o czym świadczą liczne publikacje, w tym w formie podręczników. W użytecznym klinicznym badaniu przeprowadzonym przez zespół wrocławskich hipertensjologów zanalizowano wyniki echokardiograficznej oceny funkcji serca u osób chorujących na cukrzycę typu 2. Chorych podzielono na tych z wyrównaną i niewyrównaną cukrzycą oraz tych, którzy chorują do 10 i powyżej 10 lat. Udokumentowanie różnic pomiędzy ww. grupami uświadamia nam po raz kolejny, jak duże znaczenie ma dążenie do normalizacji parametrów gospodarki wę-



głowodanowej i lipidowej oraz wartości ciśnienia tętniczego u chorych na cukrzycę. Wymiar praktyczny tej publikacji polega również na możliwości zapoznania się z dynamiką zmian ocenionych przez Autorów w badaniu UKG.

Obraz ciała w swojej definicji zawiera zmysłowy wizerunek jego rozmiarów, kształtów i formy, jak również uczucia, jakimi je obdarzamy. Obraz ciała stanowi uwewnętrznione spojrzenie na własny wygląd, połączone z przekonaniem na temat tego, jak oceniają osobę i jej ciało inni, oraz doświadczanymi w związku z tym uczuciami. Z pracy autorstwa katowickich psychologów możemy dowiedzieć się wiele na temat różnych aspektów obrazu ciała oraz poznać wyniki badań na temat specyficznych poznawczych cech obrazu ciała u wybranej grupy współczesnych dziewcząt i młodych kobiet polskich z zaburzeniami odżywiania.

W pracy pogładowej pochodzącej z Katowic znajdujemy przegląd aktualnych i interesujących danych dotyczących hormonalnej regulacji przyjmowania posiłków. Tak prosta — jak by się wydawało czynność — w świetle aktualnej wiedzy jest jednak dość złożona i skomplikowana.

W kolejnej pracy pogładowej Ostrowska i wsp. na podstawie własnych badań oraz danych z piśmiennictwa światowego omawiają problem powiązania między otyłością, osią somatotropinową a metabolizmem tkanki kostnej. W podsumowaniu Autorzy wnioskują, że masa ciała wydaje się być istotnym modulatorem powiązań między czynnością osi somatotropinowej, systemem RANKL/RANK/OPG a obrotem metabolicznym tkanki

kostnej. Obserwowana u otyłych kobiet po menopauzie supresja stężeń hormonów osi somatotropinowej, zwłaszcza GH i IGF-I, a przede wszystkim ujawniające się w następstwie otyłości zmiany w relacji pomiędzy nimi, mogą być istotnym czynnikiem współuczestniczącym w regulacji przebudowy kości po menopauzie.

W rozdziale *szkolenie podyplomowe* prezentujemy szerokie opracowanie przedstawiające obecny stan wiedzy dotyczący wciąż nie w pełni poznanego schorzenia, jakim jest orbitopatia towarzysząca chorobie Gravesa-Basedowa. Autorzy przedstawiają opinie oraz własne doświadczenia dotyczące diagnostyki oraz aktualnych metod leczenia, które w większości przypadków pokrywają się ze stanowiskiem *European Group on Graves' Orbitopathy* z 2008 roku.

W rozdziale tym znajduje też szerokie omówienie trudnego zagadnienia zaburzeń czynności nadnerczy u kobiet w ciąży. Mimo że choroby nadnerczy są rzadko obserwowane, mogą jednak stanowić poważny problem zdrowotny. Fakt, że niektóre objawy schorzeń tych gruczołów mogą być błędnie interpretowane, jako wykładniki kliniczne ciąży fizjologicznej, utrudnia rozpoznanie choroby nadnerczy w okresie ciąży. Odpowiednio wczesne postawienie poprawnego rozpoznania wraz z zastosowaniem odpowiedniego leczenia jest konieczne w celu zapobiegania zwiększonej chorobowości i śmiertelności, zarówno matki, jak i płodu.

Pozostawiając Państwa z lekturą tego numeru, mamy nadzieję, że znajdziecie w nim wiele przydatnych informacji zarówno w pracy naukowej, jak i w praktyce endokrynologicznej.

W imieniu Redakcji
Beata Kos-Kudła