

Drodzy Czytelnicy,

oddajemy do rąk Państwa czerwcowy numer pisma, w którym znajdują Państwo sześć prac oryginalnych, opisy przypadków, trzy prace poglądowe oraz inne stałe działy *Kardiologii Polskiej*. Zachęcamy szczególnie do lektury opracowania doc. M. Banacha, który w sposób bardzo interesujący i szczegółowy opisuje ułomności sposobu indeksowania pism naukowych stosowanego obecnie przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Pierwsza praca oryginalna pochodzi z Krakowa i dotyczy bardzo ważnego i aktualnego tematu, jakim jest wpływ doustnych leków przeciwplatek na układ krzepnięcia. W dobie leczenia zawału serca pierwotną angioplastyką i lekami przeciwplatekowymi, a także z uwagi na rozpowszechnienie choroby wieńcowej, leki te są stosowane powszechnie. Tym razem autorzy sprawdzili, czy u osób ze stabilną chorobą wieńcową dodanie kłopidogrelu do kwasu acetylosalicylowego wpływa istotnie na produkcję trombiny i aktywację płytek krwi. Okazało się, że dołączenie kłopidogrelu nie zmniejsza generacji trombiny, ale upośledza uwalnianie z płytek markerów ich aktywacji. Tak więc praca przynosi kolejne, ważne również z praktycznego punktu widzenia informacje dotyczące mechanizmów działania leków przeciwplatekowych i ich stosowania w stabilnej chorobie wieńcowej. Komentarz do pracy napisał dr W. Kuliczkowski.

Druga praca oryginalna powstała w Łodzi, a jej tematem są genetyczne aspekty choroby wieńcowej. Autorzy zbadali częstość występowania różnych polimorfizmów genów interleukiny u 92 chorych i wykazali, że niektóre warianty tych polimorfizmów mogą mieć związek ze stopniem nasilenia choroby wieńcowej. To z kolei może mieć wpływ na podejmowanie decyzji, jaką metodą leczniczą zastosować u tych chorych. Autorką komentarza do pracy jest prof. D. Zozulińska-Ziółkiewicz.

Kolejna praca oryginalna została nadesłana z Warszawy i dotyczy niezwykle interesującego zagadnienia, jakim jest wpływ statyn na aktywność układu współczulnego. Wiadomo, że wzmożona aktywność adrenergiczna odgrywa istotną rolę w rozwoju nadciśnienia tętniczego, interesujące byłoby więc zbadanie, czy w pleiotropowe działanie statyn nie wpisuje się również efekt antyadrenergiczny. Okazało się, że rzeczywiście może tak być – w niewielkiej liczbie grupie chorych z nadciśnieniem i hiperlipidemią autorzy wykazali, że podanie atorwastatyny zmniejszyło aktywność domięśniowych nerwów współczulnych i zwiększyło wrażliwość odruchu z baroreceptorów. Pracę skomentował prof. G. Raczak.

Następna praca oryginalna pochodzi z Katowic i stara się odpowiedzieć na pytanie, czy ocena markerów stanu zapalnego może być pomocna w przewidywaniu restenozy w stencie. Taki związek wykazano już wielokrotnie, gdy oceny stanu zapalnego dokonywano przed lub tuż po implantacji stentu. W niniejszej pracy chorych badano 6 miesięcy po zabiegu angioplastyki i wykazano, że również w tym późniejszym okresie oznaczanie stężenia interleukiny i CRP ma kliniczne znaczenie dla wyłonienia chorych z restenozą w stencie. Komentarz do pracy napisała prof. M. Witkowska.

Kolejne dwie prace oryginalne mają charakter bardziej opisowy, ale również dotyczą istotnych problemów praktycznych. Pierwsza z nich poszukuje odpowiedzi na pytanie, dlaczego tak znikomy odsetek chorych decyduje się na kontynuowanie rehabilitacji poszpitalnej po przebyciu epizodu ostrego zespołu wieńcowego. W omawianej pracy, pochodzącej z Poznania, tylko 16 spośród 70 chorych zgłosiło się na taką rehabilitację, a czynnikami decydującymi o rezygnacji z ambulatoryjnej formy rehabilitacji były depresja, forma zatrudnienia, palenie papierosów oraz kłopoty logistyczne z dojazdem na zajęcia. Pracę opatrzyli komentarzem prof. A. Mamcarz i dr K. Makowiecki.

Drugą pracą opisowo-kliniczną, a jednocześnie ostatnią z prac oryginalnych, jest opis 32 chorych z zapaleniem mięśnia sercowego leczonych w ośrodku kieleckim. Rozpoznanie i leczenie tej choroby nadal nie zawsze jest łatwe, tak więc praca ma niewątpliwie istotne walory praktyczne i dydaktyczne. Komentarz do pracy napisali prof. M. Krzemińska-Pakuła i dr P. Lipiec.

Życzymy pożytecznej lektury,

Kolegium redakcyjne Kardiologii Polskiej