

Uvodnik

Kot je že v navadi, je tudi ta številka Onkologije sestavljena pestro. Na eni strani skušamo nuditi zdravniku sodobne informacije s širokega področja tumorskih bolezni, na drugi pa mu pomagati, da bo lažje svetoval bolnikom, ki ne želijo več samo dobrih profesionalnih zdravniških uslug, ampak tudi pomoč pri orientaciji med konfliktnimi informacijami, ki jih dobivajo o medicini v časopisju, popularnih in strokovnih knjigah, na televiziji in internetu.

O problemih zdravljenja inoperabilnih tumorjev glave in vratu piše Hotimir Lešničar, o biopsiji varovalne bezgavke in o metodah dokazovanja cirkulirajočih tumorskih celic z določanjem tirozinazne mRNA pri bolnikih z malignim melanomom pa Marko Hočevar.

Sodobne, včasih zahtevne instrumentalne metode, ki jih razvijamo na Onkološkem inštitutu, nam odpirajo nova obzorja. S pretočnicometrično analizo DNA smo ugotovili, da je DNA ploidijski neodvisen napovedni dejavnik poteka bolezni pri nekaterih bolnicah s karcinomom dojke (Tanja Čufer, Marija Us-Krašovec). Še zanimivejši so rezultati slikovnicometričnih analiz zdravih, lahko dosegljivih celic bukalne sluznice pri bolnikih z dokazanimi malignomi pljuč in dojke. Zdi se, da bomo s spremembami na »zdravih« povrhnjih celicah lahko odkrivali asimptomatski tumor v povsem drugem, notranjem organu (Marija Us-Krašovec).

Splošnih problemov smo se dotaknili v rubriki *Za prakso* – kaj storiti pri akutni zmedenosti ali deliriju pri bolniku z rakom (Tanja Roš-Opaškar), kako zdravimo epileptični status (Anton Grad) in kako preprečujemo in zdravimo gripo pri onkološkem bolniku (Mojca Rajter, Tomaž Jurca).

Kemopreventiva je preprečevanje raka s farmakološkimi učinkovinami, ki preprečijo ali zavirajo kancerogenezo. Ali je pri karcinomu dojke kemopreventiva sploh možna? Janez Žgajnar razpravlja o odgovorih na to vprašanje, pa tudi o novih vprašanjih, ki se ob tem odpirajo, Matjaž Zwitter pa v svojem prispevku meni, da lahko utemeljeno dvomimo v vrednost hormonske preventive raka dojke. Zdi se, da bomo razpravo nadaljevali tudi v prihodnji številki Onkologije.

Med bolj prijaznimi in zanimivimi oblikami spoznavnaja problemov je gotovo klinično patološka konferenca. Prvič smo jo uporabili za prikaz bolnice s karcinomom dojke (Onkologija 1998;2:14-8). Tokrat prikazuje skupina ginekologov, kirurgov, kemoterapevtov in patologov bolnico s karcinomom jajčnika.

V rubriki *Problemi in perspektive* razpravljamo o farmakološkem bioterapevtskem vplivu prehrane z mikroorganizmi, pa tudi o snoveh, ki stimulirajo rast lastne ugodne črevesne mikroflore (Nada Rotovnik Kozjek). Čeprav je vpliv na preprečevanje in zaviranje razvoja malignomov zaenkrat dokazan le na poskusnih živalih, bomo morda kmalu tudi na človeku ugotovili podobne ugodne učinke izbrane hrane.

Tudi zdravniki lahko svoje delo najlažje ocenimo tako, da ga primerjamo z delom drugih, zlasti boljših. V pogovoru, ki ga je vodil Hotimir Lešničar, opisujeta svoje enoletne izkušnje na tujem kirurg Janez Žgajnar, ki se je izpopolnjeval na European Institute of Oncology v Milanu, in radioterapevt Primož Stojan, ki je delal na Peter Mac Callum Cancer Institute v Melbourneu.

V *Pismih bralcev* objavljamo pismo Igorja Švaba, ki se nanaša na prispevek Priporočila za zdravljenje bolečine pri odraslem bolniku z rakom, objavljen v zadnji številki Onkologije, in v katerem pojasnjuje okoliščine nastanka priporočil. Objavljamo tudi odgovor Slavice Lahajnar, ki je – na prošnjo našega uredništva – prispevek pripravila za objavo. V uredniškem odboru smo menili, da je s sodobnimi možnostmi zdravljenja bolečine pri bolnikih z rakom pač treba čimprej seznaniti vse slovenske zdravnike. Če smo z objavo prispevka, njegovim naslovom ali navedbo vseh, ki so v projektu priprave kakorkoli sodelovali, storili napako, se zanjo vsem prizadetim v imenu uredništva iskreno opravičujem.

Rastko Golouh, glavni urednik

