

Prvi monografiji o hudi astmi na pot

Predgovor

Sabina Škrjat^{1,2}

Astma je bolezen dihalnih poti, ki v svojih hudih oblikah za bolnika predstavlja težko breme – zaradi potrebe po stalnem zdravljenju, zavoljo stranskih učinkov zdravil in pridruženih bolezni ter poslabšanj. In zaradi ves čas prisotne bojazni pred ponovnim »izbruhom«. Bolniki zato nimajo polnega življenja, kot bi ga želeli, in so tako v resnici prikrajšani za marsikatero lepo doživetje.

In zaradi astme se da še vedno umreti. Moji učitelji so zavoljo astme še videli umirati mlade ljudi na intenzivnih oddelkih. Imela sem to izjemno srečo, da sem kot zdravnica pričela delati v obdobju, ko je bilo zdravljenje z inhalacijskimi glukokortikoidi že vpeljano, čeprav vedenje o skrivnostih vdihovalnikov in inhalacijskih zdravil še daleč ni bilo tako pojasnjeno, kot je danes. To je bila prava revolucija pri zdravljenju te bolezni. Sedaj, v dobi bioloških zdravil, kot terapiji pravzaprav živimo zgodbo naslednje, morda druge revolucije v zdravljenju astme. In vendar vidimo, da vsemu znanju navkljub še vedno ni mogoče preprečiti občasnega ali rednega zdravljenja s sistemskimi glukokortikoidi, vsaj pri nekaterih bolnikih ne. Ti nosijo posebno breme stranskih učinkov in zapletov zdravljenja. So ranljivi in imajo dokazano povečano umrljivost, in prav na te bolnike sem posebej pozorna. Tovrstne bolnike je namreč treba obravnavati multidisciplinarno: zanje ni dovolj le zdravnik pulmolog, pač pa morajo sodelovati tudi gastroenterologi, endokrinologi, diabetologi,

otorinolaringologi. Taki bolniki nedvomno potrebujejo psihološko podporo, ustrezno respiratorno fizioterapijo, nadzor nad prejemanjem zdravil, kliničnega farmacevta in dietetika ter izurjeno medicinsko sestro. Ko bolniki tak pristop začutijo in se odzovejo z ureditvijo astme, nemalokrat rečejo, da so redkokje deležni tako celovite obravnave. Moj odgovor njim v oči je enostaven: Skozi vrata ambulan-te niso vstopila pljuča, temveč vi kot človek. Navadno sledi trenutek prijetne tišine, droben nasmeh in trenutek ganjenosti. Pri bolniku in meni kot terapevtu. Ker je obema uspelo – bolniku in moji ekipi.

Menim, da je za dober izid stroke, poleg odlično organiziranega »mikrookolja«, v katerem bolnike obravnavamo, potreben še strokovni konsenz na nacionalni ravni, kar pa smo na številnih področjih pravzaprav dosegli. Jagoda na smetani je zagotovo sodelovanje na mednarodni ravni, tako v širši regiji kot na ravni Evropskega respiratornega združenja. Zato se je leta 2018 rodil »Severe asthma forum – a joint Southeast European Meeting on Severe Asthma«. Ideja o ustanovitvi foruma je nastala v sodelovanju s profesorjem Petrom Korošcem, izjemnim poznavalcem bazičnih principov in zakonitosti astme. Sodelovanje z njim je bil privilegij in priložnost za odlične »brainstorminge«. Mednarodna sodelovanja ponujajo možnost preverjanja lastnega znanja, stroke in organiziranosti. So ogledalo kvalitete lastnega dela. Odličen

1 University Medical Centre
Ljubljana, Ljubljana, Slovenia

2 Faculty of Medicine,
University of Ljubljana,
Ljubljana, Slovenia

primer tovrstnega dela je sodelovanje v iniciativi SHARP (Severe Heterogeneous Asthma Research collaboration, Patient-centered) pri Evropskem respiratornem združenju. Zahvaljujem se profesorju Ratku Djukanoviću za povabilo v to strokovno skupino.

In neznansko se veselim še nečesa – vedoželjnosti mladih, ki jih imam čast učiti, ki mi z lahkoto sledijo, ki opazijo kaj, česar jaz ne, in mi to spoštljivo povedo, ki imajo pogum za nove in težke začetke. In imajo občutek za te bolnike, ki so vendarle malo posebni.

Pričujoča monografija je nastajala dolgo in premišljeno. Ideja je bila pravzaprav izrečena v družbi mojih prijateljev, profesorjev Zvonke Zupanič Slavec in Jonatana Vinklerja. V tem varnem »duhu« je plula naprej. Uživala sem na poti njenega nastajanja zaradi odzivanja in truda avtorjev. In zaradi njihovega občutka odgovornosti, ki ga je bilo čutiti ves čas več kot enoletnega dela. Monografijo, ki je pred bralcem, tvori šest temeljnih poglavij. Osnovnim bazičnim principom patogeneze astme sledi poglavje o dolgi poti glukokortikoidov pri zdravljenju astme, ki povzema tako zgodovinski vidik in razvoj zdravljenja, kot tudi osvetljuje problem stranskih učinkov in breme oralnih glukokortikoidov. Zgodbo v monografiji nato razvijamo z multidisciplinarnim pristopom k zdravljenju, z diagnostičnimi in terapevtskimi izzivi in fenotipi astme ter zaključimo s protislovji in dilemami, ki še obstajajo. Na tem mestu se posebej zahvaljujem profesorjema Sanji Popović-Grle in Mitji Košniku za odlično opravljeno vlogo. Želeli smo zapisati strokovne tekste in jih pustiti v branje kolegom zdravnikom in njihovim timom, ki so v umetnosti astme že izurjeni, in tistim, ki bodo to šele postali. Če jim bo pričujoča monografija pri tem pomagala, je namen dosežen.

Ker obravnava bolnika s hudo astmo ni zgolj zdravljenje, je kanček umetnosti.

Srečno.