

NOWOTWORY Journal of Oncology • 2002 • volume 52

Number 5 • 440-447

Oceny książek • Book reviews

The unfavorable result in plastic surgery avoidance and treatment

red. Robert M. Goldwyn, Mimis N. Cohen

Philadelphia i inne: Lippincott Williams and Wilkins. A Wolters Kluwer Company, 2001
Wyd. III, stron 1212, ISBN 0-7817-1819-8

Redaktorzy – R.M. Goldwyn, profesor chirurgii klinicznej Harvard Medical School w Bostonie oraz M.N. Cohen, profesor Kliniki Chirurgii Plastycznej Uniwersytetu Illinois w Chicago zadbali o dobór 167 autorów z najlepszych ośrodków, głównie amerykańskich, będących autorytetami w prezentowanych przez siebie zagadnieniach.

Praca podzielona jest na dziewięć grup tematycznych o następujących tytułach: 1 – Wprowadzenie, 2 -Problemy prawne, 3 – Problemy ogólne, 4 – Skóra i przydatki, 5 – Głowa i szyja, 6 – Tułów, 7 – Ręka, 8 – Kończyna dolna, 9 – Chirurgia kosmetyczna. Dziewięć głównych tematów, wymienionych powyżej, podzielonych jest na 65 rozdziałów, omawiających dokładnie poszczególne zagadnienia, zakończonych bieżącą bibliografią.

Bardzo interesującym dodatkiem do każdego rozdziału jest »dyskusja« prowadzona przez innego autora i poparta szeroką bibliografią.

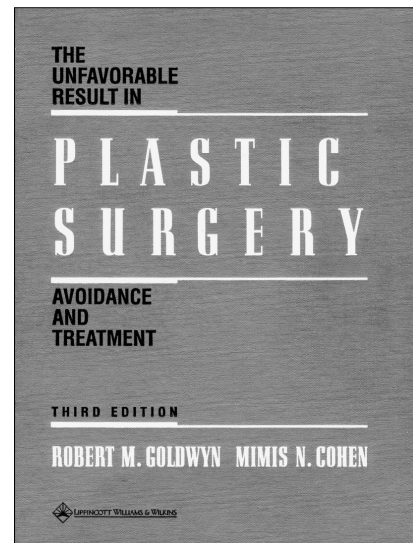
W każdym rozdziale omawia się przyczyny powikłań najczęściej spotykanych w codziennej praktyce chirurga plastyka. Autorzy podają sposoby zapobiegania niepowodzeniom, a także metody leczenia powikłań, które już wystąpiły.

Bardzo pomocne w usystematyzowaniu wiedzy są liczne tabele i algorytmy postępowania.

Każdy rozdział jest bogato ilustrowany schematami i fotografiami dokumentującymi omawiane zagadnienia.

Estetyczne wydanie w twardej oprawie, na kredowym papierze, z przejrzystym układem treści i dokładnym indeksem pozwalającym na szybkie odszukanie interesującego problemu, co stanowi dodatkowy atut książki.

Prace omawiające powikłania chirurgiczne, powstałe na skutek złej kwalifikacji do zabiegu lub w wyniku błędnego postępowania chirurgicznego, są bardzo wartościowe, ale też bardzo rzadkie. Zwykle chętniej pisze się o sukcesach. Omawiana książka jest niewątpliwie najlepszą monografią nt. powikłań w chirurgii rekonstrukcyjnej,



jaka kiedykolwiek się ukazała. Jej wartość podnosi olbrzymie doświadczenie autorów, krytyczna dyskusja, szeroki wachlarz poruszonych zagadnień, jak i liczne przykłady metod umożliwiających zapobieganie powikłaniom.

Książka powinna znaleźć miejsce w podręcznej bibliotece każdego chirurga zajmującego się zagadnieniami związanymi z chirurgią rekonstrukcyjną i plastyczną.

Dr n. med. Tadeusz Witwicki

Klinika Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej
Centrum Onkologii – Instytut w Warszawie

Książkę do oceny przekazał International Publishing Service Sp. z o.o.

„Perspektywy epidemiologii w Polsce – bilans otwarcia na XXI wiek”

red. Zbigniew J. Brzeziński

Warszawa: Komisja Epidemiologii Komitetu Epidemiologii i Zdrowia Publicznego
Wydziału Nauk Medycznych PAN, 2001, stron 108
ISBN 83-915711-0-6

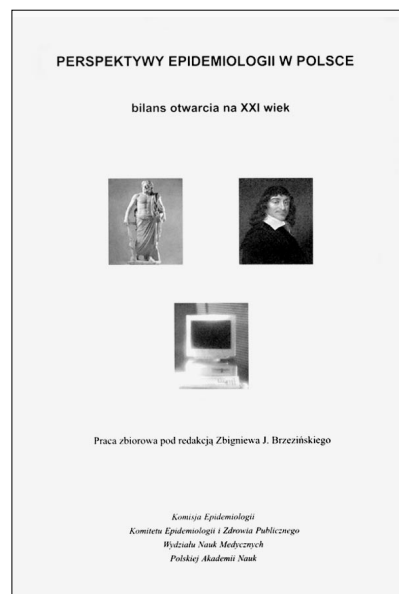
Publikacja zawiera wybrane materiały z konferencji o tym samym tytule. Autorem przedślowia jest prof. Jan Kostrzewski, jeden z najwybitniejszych epidemiologów w Polsce, natomiast komentarz napisał prof. Janusz Komen-der, który wskazał na rosnące znaczenie badań epidemiologicznych. Dotyczy to zwłaszcza aspektu praktycznego epidemiologii, stanowiącej dobre narzędzie do oceny polityki zdrowotnej oraz profilaktyki i stosowanych metod leczenia.

Redaktor całego opracowania, prof. Zbigniew Brzeziński, we wprowadzeniu przedstawił podsumowanie dotychczasowych osiągnięć oraz zadania stojące przed epidemiologią w XXI wieku. Z krótkiego przeglądu głównych nurtów dyskusji o problemach i przyszłości epidemiologii w Polsce wynika, że dziedzina ta rozwija się i stopniowo obejmuje, obok tradycyjnych kierunków, także nowe, takie jak epidemiologia genetyczna, środowiskowa, żywieniowa, społeczna, itd.

Wygłoszone na konferencji referaty dotyczyły następujących problemów:

- 1) uaktualnienia definicji epidemiologii – jako nauki o przyczynach i uwarunkowaniach chorób, z uwzględnieniem czynników środowiskowych, ekonomicznych, społecznych i kulturowych;
- 2) zaangażowania epidemiologii w politykę zdrowotną, ocenę skuteczności opieki zdrowotnej oraz analizę efektywności działań profilaktycznych i promocyjnych;
- 3) jakości badań epidemiologicznych – problemy związane z planowaniem badań i analizą uzyskanych wyników.

W pierwszym rozdziale, prof. Witold Zatoński omówił sytuację zdrowotną w Polsce, na tle innych krajów Europy Środkowo-Wschodniej. Wskazał na główne problemy zdrowotne występujące w tych krajach, przede wszystkim przedwczesną umieralność osób w wieku 20-64 lat, spowodowaną głównie niekorzystnymi zachowaniami zdrowotnymi oraz wypadkami i urazami. Omówił sytuację zdrowotną w tym regionie Europy oraz obserwowane zmiany, w całym okresie powojennym, wyrażające się m.in. wzrostem zachorowalności i umieralności z powodu chorób cywilizacyjnych. W bardziej szczegółowy sposób omówiona została sytuacja epidemiologiczna w zakresie raka płuca i innych tytoniozależnych nowotworów złośliwych, marskości wątroby, chorób układu krążenia, wypadków, urazów. Prof. W. Zatoński wskazał także na możliwości pozytywnego wpływu przemian demokratycznych,



dokonywanych się w warunkach gospodarki rynkowej, na poprawę stanu zdrowia ludności. Podkreślił również znaczenie prawidłowej dokumentacji i interpretacji obserwowanych zjawisk jako podstawy do określenia działań, które powinny zostać wdrożone w celu poprawy stanu zdrowia ludności w krajach Europy Środkowo-Wschodniej. Wskazał także na możliwości ochrony zdrowia publicznego, m.in. poprzez zmniejszenie narażenia populacji na znane czynniki ryzyka.

Zdaniem autorów (prof. Jan Kopczyński i wsp.) drugiego rozdziału, dotyczącego roli epidemiologii w zdrowiu publicznym, epidemiologia dostarcza dane umożliwiające ocenę stanu zdrowia społeczeństwa, podejmowanych działań profilaktycznych, jak również informacje o przyczynach chorób. Pozwala także na określenie potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, w oparciu o mierniki stanu zdrowia populacji. Jednym z głównych zadań epidemiologii jest monitoring, zarówno w zakresie chorób zakaźnych, jak i przewlekłych, polegający na analizowaniu wyników różnych programów zwalczania tych chorób. Autorzy wskazali także na znaczenie programów promocyjnych, zapobiegawczych i naprawczych, określających poziom oraz zakres potrzeb i świadczeń zdrowotnych.

Prof. Stefan Rywik, w rozdziale pt.: „Kardioepidemiologia – stan aktualny i potrzeby przyszłościowe”, omówił problemy związane z epidemiologią chorób układu krążenia. W ramach badań opisowych – kardioepidemo-

logia zajmuje się badaniem występowania chorób układu krążenia w populacji, zaś w ramach badań analitycznych – identyfikacją czynników ryzyka. Ponadto obejmuje ona także ocenę metod zapobiegania i zwalczania tych chorób. Prowadzone badania pozwalają na ocenę stanu zdrowia populacji w zakresie chorób układu krążenia, a następnie określenie możliwości poprawy istniejącej sytuacji.

Prof. Wiesław Magdżik omówił zadania stacji sanitarno-epidemiologicznych, zajmujących się oceną sytuacji epidemiologicznej w zakresie chorób zakaźnych, określaniem koniecznych działań profilaktycznych i prowadzeniem oświaty zdrowotnej.

Jednym z najważniejszych rozdziałów omawianej publikacji jest rozdział piąty, dotyczący epidemiologii klinicznej. Autorka, dr Katarzyna Szamotulska, w sposób bardzo uporządkowany i przejrzysty, przedstawiła główne problemy związane z zastosowaniem metod badawczych w codziennej praktyce klinicznej.

Epidemiologia ogólna zajmuje się oszacowaniem zachorowalności, chorobowości i umieralności w oparciu o badania opisowe: kohortowe, kliniczno-kontrolne, przekrojowe w odniesieniu do różnych czynników ryzyka, jak i poszczególnych stanów patologicznych. Epidemiologia kliniczna zajmuje się natomiast oceną skuteczności leczenia i efektywności badań diagnostycznych, prognozowaniem naturalnego przebiegu choroby oraz wyborem terapii. Oba te działy epidemiologii wzajemnie uzupełniają się, służąc poznaniu częstości występowania, uwarunkowań, przebiegu i następstw chorób u ludzi, a także określaniu optymalnych sposobów ich wykrywania i leczenia.

Autorka przedstawiła najważniejsze kierunki badań i problemy badawcze w epidemiologii klinicznej, dotyczące:

- rozróżniania stanów chorobowych i stanów ocenianych jako norma;
- przyczyn chorób i mechanizmów patogennych;
- prawdopodobieństwa wystąpienia danej choroby i dokładności diagnozy;
- czynników ryzyka określonej choroby;
- zapobiegania powstawaniu i rozwojowi choroby;
- prognozy (rokowania) w danej chorobie;
- skuteczności leczenia;
- kosztów leczenia.

Istotny element w epidemiologii klinicznej stanowi eksperyment kliniczny, inaczej randomizowane badanie kliniczne, polegające na eksperymentalnym badaniu wyższości lub równoważności alternatywnych działań (stosowanie leków, metod leczenia, itp.), w celu dokonania najlepszego wyboru. Wnioski sformułowane na podstawie badanej próby chorych są uogólniane na wszystkich chorych, podobnych pod względem klinicznym. Eksperyment kliniczny może obejmować:

- badanie z grupą kontrolną – badany lek (procedurę) otrzymuje jedna grupa chorych, a druga otrzymuje placebo, stosowane dotychczas standardowo;
- randomizowane badanie – pacjenci są losowo przypisani do grupy badanej i kontrolnej.

Na uwagę zasługuje omówienie problemów związanych z upowszechnieniem tzw. „medycyny opartej na dowodach” (ang. *evidence based medicine* – EBM). Jest to nowe podejście w epidemiologii, związane z oparciem decyzji klinicznych na racjonalnych przesłankach, a nie na subiektywnej ocenie. Znajduje ono zastosowanie tam, gdzie istnieją wątpliwości odnośnie diagnozy klinicznej, prognozy lub wyboru postępowania leczniczego. Zgodnie z nowymi zasadami, decyzje kliniczne powinny być podejmowane na podstawie odpowiednich badań, dostarczających wiarygodnych wyników (np. randomizowane badanie kliniczne – tzw. TRIAL). „Medycyna oparta na dowodach” opiera się na systematycznym wyszukiwaniu, analizowaniu, a następnie zastosowaniu najnowszych, sprawdzonych wyników badań naukowych w praktyce klinicznej. Problem polega na stawianiu precyzyjnych pytań oraz korzystaniu z wiarygodnych źródeł informacji. Każde działanie, zgodne z zasadami „medycyny opartej na dowodach”, obejmuje:

- sformułowanie jednoznacznego pytania klinicznego;
- wyszukanie odpowiedniego piśmiennictwa;
- krytyczną ocenę dowodów, także pod względem ich praktycznej przydatności;
- zastosowanie przydatnych wyników w praktyce klinicznej.

Autorka zwróciła także uwagę na inny, bardzo ważny, problem w epidemiologii klinicznej, jaki stanowi krytyczna ocena dowodów. Lekarze coraz częściej bowiem opierają się nie tylko na własnej wiedzy i doświadczeniu, ale także na piśmiennictwie naukowym, którego wartość powinni móc obiektywnie ocenić. Należy zatem podkreślić niekorzystną sytuację w epidemiologii klinicznej w Polsce, brak możliwości kształcenia w zakresie metodologii epidemiologicznej, niewystarczającą znajomość nowoczesnych metod i programów statystycznych, brak odpowiedniego przygotowania do interpretacji artykułów naukowych oraz znajomości podstaw informatyki, Internetu. Stanowi to bardzo istotne utrudnienie w prowadzeniu własnych badań i ograniczenie możliwości praktycznego stosowania „medycyny opartej na dowodach”.

W rozdziale szóstym, prof. Jacek Pietrzyk, omówił problemy związane z zastosowaniem epidemiologii genetycznej, zajmującej się badaniem zależności pomiędzy czynnikami dziedzicznymi, a środowiskowymi oraz badaniem ich wpływu na rozkład chorób w populacji. Stwarza ona podstawy do oszacowania ryzyka genetycznego, dla potrzeb poradnictwa genetycznego. Autor przedstawił założenia metodyczne, przede wszystkim testowanie genetycznych hipotez badawczych, a następnie narzędzia statystyczne epidemiologii genomowej, metody identyfikacji genów oraz ich mutacji i polimorfizmów. W końcowej części autor omówił obecny stan epidemiologii genomowej na świecie i w Polsce oraz perspektywy dalszego jej rozwoju, wskazując na działania, które należy podjąć.

Prof. Neonila Szeszenia-Dąbrowska w rozdziale poświęconym epidemiologii środowiskowej zwróciła uwagę na trudności związane z interdyscyplinarnym charakterem badań, wynikającym z konieczności uwzględnienia,

określenia i pomiaru wpływu na stan zdrowia populacji różnych czynników środowiskowych (fizycznych, chemicznych, biologicznych, itd.). Konieczne jest monitorowanie stanu zdrowia ludności w celu wykrywania zmian, określenia koniecznej interwencji oraz oceny efektywności podjętych działań interwencyjnych.

Autorka przytoczyła listę parametrów zdrowia, które powinny być kontrolowane u osób narażonych na określone czynniki środowiskowe oraz listę czynników szkodliwych, które powinny podlegać pomiarom w kontekście skutków zdrowotnych; obie listy opracowano w Instytucie Medycyny Środowiskowej w Sztokholmie w 1992 r. Ponadto, omówiła także problemy związane z oceną narażenia (ekspozycji) ludzi na szkodliwe czynniki środowiskowe oraz badaniem jego skutków. O wielkości narażenia decyduje stężenie i długość trwania ekspozycji, dlatego konieczne jest m.in. poznanie stężenia substancji chemicznych w odniesieniu do poszczególnych elementów środowiska (woda pitna, wdychane powietrze, żywność) oraz czasu ich działania.

Istotny problem w epidemiologii środowiskowej stanowi ocena ilościowa ryzyka wystąpienia niekorzystnych skutków zdrowotnych, związanych z narażeniem na dany czynnik, która obejmuje:

- identyfikację zagrożenia – rozpoznanie substancji stanowiącej zagrożenie oraz określenie skali jej szkodliwego oddziaływania i populacji narażonej na jej działanie;
- oszacowanie zależności dawka-odpowiedź – określenie zależności pomiędzy poziomem narażenia, a zachorowalnością lub intensywnością skutków zdrowotnych;
- określenie narażenia;
- charakterystykę ryzyka – ilościowe określenie poziomu zachorowalności lub innych zjawisk zdrowotnych, które mogą wystąpić w populacji w wyniku istniejącego lub przewidywanego narażenia na dany szkodliwy czynnik.

Wszystkie te elementy są potrzebne w celu kontroli poziomu ryzyka oraz określenia konieczności podjęcia działań zapobiegawczych i ich zakresu.

Odrębny, złożony, problem stanowi informowanie społeczeństwa o istniejącym ryzyku i skali zagrożenia. Autorka podkreśla, że epidemiologia środowiskowa ma za zadanie dostarczać informacje o zagrożeniu zarówno pojedynczym osobom, jak i społecznościom, ekspozowanym na środowiskowe czynniki szkodliwe dla zdrowia.

Kolejny rozdział poświęcono epidemiologii żywnościowej, która zajmuje się:

- analizą związków pomiędzy żywieniem a wskaźnikami stanu zdrowia, czynnikami ryzyka rozwoju choroby i jej występowaniem;
- porównywaniem modeli żywienia i związanych z nimi problemów zdrowotnych, występujących w różnych populacjach.

Autorka rozdziału, doc. Jadwiga Charzewska, omówiła różne typy badań prowadzonych w ramach epidemiologii żywnościowej: ekologiczne, kliniczno-kontrolne, kohortowe, migrantów lub innych grup społecznych oraz

eksperymentalne. Omawia także najczęściej stosowane metody, oceniające poziom żywienia oraz obiektywne miary spożycia. Szczególny problem stanowią metody przeprowadzania badań ankietowych i ich analiz; ankiety dotyczą częstotliwości i ilości spożywanych produktów spożywczych.

Prof. Beata Tobiasz-Adamczyk przedstawiła zagadnienia związane z epidemiologią społeczną, zajmującą się badaniami społecznych uwarunkowań występowania chorób, w powiązaniu z analizą istotnych zmian zachodzących w stanie zdrowia populacji. Zwróciła uwagę na skutki ekspozycji na czynniki społeczno-kulturowego środowiska, znajdujące odbicie w stanie zdrowia populacji.

W ramach epidemiologii społecznej analizowane są takie czynniki, jak: wiek, płeć, rasa, grupa etniczna, stan cywilny, orientacja seksualna, religia, w kontekście ich ewentualnego wpływu na poziom zachorowalności i umieralności oraz poziom ryzyka zachorowania na określone choroby.

Zrozumienie społecznych uwarunkowań zmian zachodzących w stanie zdrowia populacji oraz określenie stopnia akceptacji społecznej dla tych zachowań stanowi podstawę działań w polityce zdrowotnej. Szczególnie istotne jest wyznaczanie kierunków i metod w odniesieniu do programów interwencyjnych, działań profilaktycznych i promujących prozdrowotny styl życia, w oparciu o zmianę dotychczasowych nawyków, motywacji, systemu wartości, a zwłaszcza promocję w społeczeństwie zachowań prozdrowotnych, prowadzących do zmniejszenia ryzyka zachorowania.

Ostatni, dziesiąty rozdział poświęcono zagadnieniom związanym z nauczaniem epidemiologii. Autor, Andrzej Pająk, podkreślił fakt niedoceniań epidemiologii przez studentów medycyny i lekarzy, wskazując przy tym, że bez znajomości koncepcji i metod epidemiologicznych trudno jest uzyskać poprawę sytuacji zdrowotnej populacji.

Lekarze podstawowej opieki zdrowotnej i klinicyści koncentrują swoją uwagę na osobach chorych – „jednostkach”, natomiast epidemiolodzy badają całą populację, w której z reguły większość stanowią osoby zdrowe. Brak współpracy między nimi jest niekorzystny, zwłaszcza przy planowaniu programów profilaktycznych i działań prewencyjnych. Odnoszenie przez klinicystów obserwacji poczynionych na osobach chorych (grupa nie reprezentatywna) do całej populacji wiąże się z ryzykiem popełnienia błędów i przygotowywania nieskutecznych programów zwalczania chorób. Bez współpracy lekarzy i epidemiologów trudno jest ocenić podejmowane działania, jak również prowadzić analizy zależności przyczynowo-skutkowej.

Kształcenie w epidemiologii powinno być ukierunkowane zarówno na kształcenie osób zajmujących się zdrowiem publicznym, jak i osób zajmujących się epidemiologią kliniczną. W programie nauczania epidemiologii należy uwzględnić następujące zagadnienia:

- mierniki zdrowia, rodzaje błędów i zależności, trafność testu diagnostycznego, typy badań epidemiologicznych (kurs podstawowy);

- prewencja, epidemiologia chorób zakaźnych, epidemiologia kliniczna i środowiskowa, epidemiologia a zarządzanie (kurs średnio zaawansowany);
- „studium przypadku”, krytyczny przegląd piśmiennictwa, projektowanie i wykonanie prostych badań, opracowanie tematyczne w oparciu o literaturę.

Autor podkreślił także konieczność propagowania wśród lekarzy zasad „medycyny opartej na dowodach”.

Bardzo cenną cechą publikacji stanowi dołączenie do każdego rozdziału spisu fachowego piśmiennictwa.

Publikacja powinna zainteresować przede wszystkim osoby zajmujące się badaniami epidemiologicznymi, ale także klinicystów, korzystających z wyników badań epi-

demiologicznych. Pokazuje bowiem szerokie możliwości praktycznego wykorzystania wyników różnorodnych badań epidemiologicznych w zwiększeniu efektywności profilaktyki i leczenia chorób.

Dr n. med. Maria Zwierko

Zakład Organizacji Badań Masowych

Centrum Onkologii – Instytut

im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie

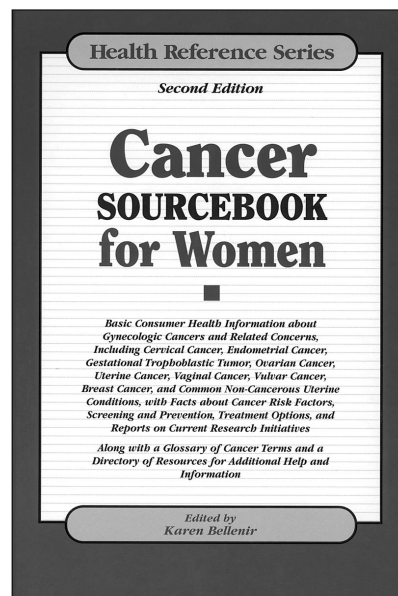
Książkę do oceny przekazał wydawca

„Cancer Sourcebook for Women”

red. Karen Bellenir

Detroit: Omnigraphics, 2002, stron 604, ISBN 0-7808-0226-8

W dzisiejszych czasach wzrasta poczucie tożsamości własnej kobiet, a także ich świadomość własnego ciała i organizmu. Kobiety są coraz bardziej zdeterminowane w uzyskiwaniu szerszej wiedzy na temat prawidłowego funkcjonowania organizmu, ewentualnych zaburzeń i dostępnej opieki medycznej. Kontrowersyjne działania uboczne wielu leków, proporcje epidemiologiczne pewnych chorób, przede wszystkim nowotworowych, stają się przedmiotem zainteresowania każdej odpowiedzialnej kobiety. Niestety, zbyt często, wszechobecne media w swych relacjach podkreślają sensacyjne aspekty problemów medycznych, powodują zamieszanie i wiele obaw na skutek niekończących się potoków sprzecznych informacji. Dotyczy to w dużej mierze nowotworów złośliwych, czyli chorób, w których lęk i nadzieja związane są z wartością podstawową dla każdego człowieka – z życiem. Dlatego też istnieje duża potrzeba publikowania istotnej i praktycznej wiedzy, która pozwoliłaby kobietom zrozumieć nie tylko procesy fizjologiczne zachodzące w nich samych, ale również zbliżyć się do poznania istoty, przyczyn, przebiegu chorób nowotworowych, a także możliwości profilaktyki. Ważnym jest również, aby umożliwić, czy ułatwić uchwycenie momentu, w którym pojawiają się pierwsze niepokojące objawy, skłaniające do poszukiwania natychmiastowej pomocy lekarskiej. Wiedza na temat leczenia własnej choroby i jego powikłań jest u kobiet z nowotworem narządów płciowych skromna lub fragmentaryczna. Trudno więc oczekiwać od pacjentki koniecznej dla sukcesu współpracy, jeśli nie przedstawi się rzetelnych wiadomości, związanych z przebiegiem i metodą terapii, lub nie wskaże odpowiedniego źródła takich informacji.



Opracowaniem godnym polecenia, niestety nie w Polsce, jest książka pt. „Cancer Sourcebook for Women”, wydana w tym roku w USA pod redakcją Karen Bellenir przez Omnigraphics, stanowiąca jedną z wielu pozycji serii Health Reference Series. Wydania tej serii przeznaczone są dla wszystkich nie związanych zawodowo z medycyną, dla ludzi zdrowych, pragnących wiedzieć więcej, dla chorych oraz ich rodzin. Książki te obejmują wszystkie dziedziny medycyny i zawierają podane w przystępnej formie szczegółowe, wszechstronne informacje dotyczące wszystkich chorób, ich etiologii, symptomów,

dostępnych metod diagnostycznych, sposobów leczenia i ewentualnych powikłań, a także badań skriningowych i profilaktyki. Oprócz rzetelnej wiedzy medycznej, książki te zawierają wiele praktycznych porad dla chorych, jak radzić sobie z codziennymi dolegliwościami i trudnościami, związanymi z chorobą i stosowaną terapią. Niezwykle ważne są fragmenty pisane w formie dialogu – pytań zadawanych przez pacjentów lub potencjalnie chorych, i udzielanych szczegółowych, jednakże zrozumiałych odpowiedzi. To właśnie istotna cecha pozycji Health Reference Series – język przystępny dla laików, specjalistyczne terminy medyczne wyjaśnione w sposób prosty i zrozumiały. Ważnym elementem są również podane adresy instytucji medycznych, fundacji, czy stowarzyszeń, w których można zasięgnąć dalszych informacji lub udać się po poradę. Pierwsza pozycja z tej serii dotyczyła onkologii ogólnej i ukazała się w roku 1992; po wielkim sukcesie i powszechnej akceptacji jaką się cieszyła, zaczęły ukazywać się następne; jak dotąd ukazało się ponad 100. Wśród instytucji biorących udział w przygotowaniu publikacji wymienić można National Cancer Institute, National Woman's Health Information Center, FDA, Center for Disease Control and Prevention, American Cancer Society, American Social Health Association, i wiele innych.

Pozycja „Cancer Sourcebook for Women” to drugie wydanie; pierwsze ukazało się w roku 1996. Stale wzrastająca liczba zachorowań na nowotwory narządów płciowych u kobiet, a także postępy w diagnostyce i leczeniu w ciągu ostatnich kilku lat skłoniły wydawców do wznowienia i uzupełnienia tej pozycji. Książka ta obejmuje wiedzę dotyczącą głównie nowotworów złośliwych narządów płciowych kobiecych, oraz piersi. Podzielona jest na części i rozdziały.

Część I poświęcona jest rakowi gruczołu sutkowego. Każdego roku rozpoznaje się 180 000 nowych przypadków raka piersi, a częstość występowania wzrasta. Jednakże śmiertelność z powodu tej choroby zmniejsza się o 2% każdego roku, co związane jest z wczesnym wykrywaniem i bardziej skutecznym leczeniem. W części tej czytelnik znajdzie odpowiedź na pytania dotyczące czynników ryzyka, metod skriningowych i diagnostycznych, prewencji, metod leczenia. Między innymi porusza również ważną dla kobiet kwestię operacji rekonstrukcji piersi.

Część II opisuje czynniki ryzyka, profilaktykę i leczenie raka szyjki macicy, nowotworu stanowiącego 6% nowotworów u kobiet (w Polsce 19%). Zawiera także szczegółowe informacje o koniecznych badaniach cytologicznych Papanicolaou i ich skuteczności we wczesnym wykrywaniu raka szyjki macicy, i tym samym zmniejszaniu śmiertelności.

Część III przedstawia raka endometrium, nowotworu rozpoznawanego u 38 000 Amerykanek każdego roku. Wśród wielu innych znaleźć można informacje o czynnikach ryzyka, takich jak otyłość, cukrzyca, brak aktywności fizycznej, czy terapia estrogenowa.

Część IV podaje fakty dotyczące raka jajnika, często określanego jako „cichy zabójca”, powodującego najwyższą śmiertelność wśród nowotworów narządów płciowych

kobiecych. Wczesne postaci raka jajnika nie dają objawów, a ponad 70% przypadków rozpoznawanych jest w zaawansowanych stopniach. W tej części znaleźć można informacje o czynnikach ryzyka, metodach diagnostycznych mogących przyczynić się do wcześniejszego wykrycia, a także o metodach terapii i jej postępkach.

Część V to informacje dotyczące innych nowotworów ginekologicznych, takich jak rak sromu i pochwy, ciążowa choroba trofoblastyczna, mięsaki macicy. Porusza kwestię nowotworów przerzutowych, a także niezwykle istotny problem ciąży u kobiet leczonych z powodu choroby Hodgkina i innych nowotworów. W rozdziale tym opisane są również niezdolne stany ginekologiczne, których objawy mogą być mylone z symptomami nowotworów. Należą do nich mięśniaki macicy, endometrioza, torbiele jajników, dysplazja szyjki macicy.

Część VI to rozdział poświęcony badaniom skriningowym i profilaktyce nowotworów, opisuje powszechnie wykonywane badania przesiewowe, a także znane i kontrowersyjne czynniki ryzyka nowotworów.

Część VII to niezwykle ważny rozdział, poruszający zagadnienia związane z radioterapią i chemioterapią, zasady ich stosowania, nowe schematy, oraz profilaktykę lub leczenie powikłań. W części tej znaleźć można również sugestie dotyczące terapii wspomagających i alternatywnych.

Część VIII omawia problem badań klinicznych, przedstawia obiecujące, trwające aktualnie próby. Ponadto omawia zasady uczestnictwa chorych w badaniach klinicznych, oraz korzyści, jakie mogą w nich odnieść.

Część IX porusza istotne problemy, z jakimi chorą z nowotworem walczy cały czas, czyli osłabienie, depresja, wyniszczenie, czy ból. Podane są zasady odpowiedniego żywienia chorych z rakiem. Kobieta, u której rozpoznano nowotwór złośliwy, doświadcza lęku, kryzysów tożsamości i utraty poczucia własnej wartości. Dlatego tak ważne są dobre relacje z rodziną, jej wsparcie i bezwarunkowa akceptacja. Właśnie w tym rozdziale rodzina znaleźć może wskazówki, jak wspomóc chorą w tej trudnej, ciężkiej dla wszystkich sytuacji. W rozdziale tym dyskutuje się również zagadnienia zdolności rozrodczych kobiet po leczeniu onkologicznym, a także, jak to leczenie może wpłynąć na życie seksualne.

Część X to informacje dodatkowe, przystępny słownik terminów onkologicznych, oraz spis dostępnych dodatkowych informacji i adresy instytucji.

„Cancer Sourcebook for Women” to książka dostarczająca kobietom, potencjalnym i rzeczywistym chorym, wielu informacji z zakresu onkologii ginekologicznej i nie tylko, w sposób interesujący, przystępny i praktyczny. Warto jednak podkreślić, iż nie została napisana i nie powinna służyć jako przewodnik do samodzielnego rozpoznawania i leczenia własnej choroby nowotworowej, czy stanowić substytut relacji lekarz – pacjent. Książka ta powinna pomóc kobietom zrozumieć istotę nowotworów narządów płciowych, starać się im zapobiegać. Uczy, jak wcześniej rozpoznawać nieprawidłowe objawy, i tym samym nowotwory we wczesnych stadiach zaawansowania, tak aby pomoc medyczna była skuteczna. Ta książka po-

maga pacjentkom z chorobą nowotworową stać się świadomym partnerem lekarza podczas całego procesu terapeutycznego. Służy także lekarzom, bowiem najlepszy pacjent to pacjent świadomy, doinformowany, zorientowany w istocie rzeczy. Pozycja ta godna jest polecenia i szczególnej uwagi, bowiem podnosząc świadomość z pewnością przyczyniłaby się do poprawy wykrywalności i wyników leczenia nowotworów. Jednakże w Polsce byłaby dostępna tylko pewnej grupie kobiet, ponieważ wydana jest w języku angielskim. W naszym kraju niewątpliwie brak jest podobnych opracowań, może więc warto byłoby pokusić się o stworzenie podobnego cyklu, jak Health Reference

Series, w tym „Cancer Sourcebook for Women”, lub chociażby o tłumaczenie z dostosowaniem do polskich warunków.

Doc. dr hab. med. Mariusz Bidziński
Klinika Nowotworów Narządów Płciowych Kobiecth
Centrum Onkologii – Instytut w Warszawie

Książkę do oceny przekazał wydawca

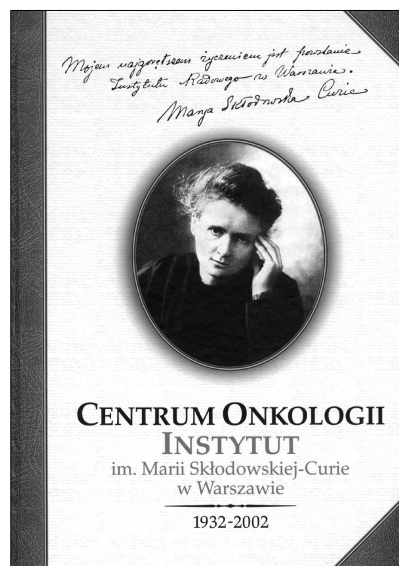
Centrum Onkologii-Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie 1932-2002

red. Edward Towpik

Warszawa: Centrum Onkologii-Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie, 2002, stron 160,
ISBN 83-88681-15-X

Przed około 90 laty powstały pierwsze plany, a w 1925 r. położono kamień węgielny pod gmach Instytutu Radowego w Warszawie. Przed 70 laty, w styczniu 1932 r. przyjął on pierwszego chorego, a w maju tegoż roku został uroczystie otwarty. Odkrycia Marii Skłodowskiej-Curie, jej cała działalność i osiągnięcia uznane nagrodami Nobla, wielki patriotyzm i humanizm, a także dar pierwszego grama radu instytutowi warszawskiemu uzasadniało nadanie mu imienia naszej wielkiej uczoney. Zgodnie zresztą z jej słowami „Mojem najgorętszym życzeniem jest powstanie Instytutu Radowego w Warszawie”. W lipcu 1977 r., a więc przed 25 laty położono kamień węgielny pod nowy gmach Instytutu Onkologii, otwarty w lipcu 1984 r. pod nową, nadal aktualną, nazwą „Centrum Onkologii-Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie”. Rozwój współczesnej polskiej onkologii, programy i osiągnięcia walki z nowotworami oraz powstanie nowoczesnego centrum są ściśle związane z prof. Tadeuszem Koszarowskim, twórcą polskiej chirurgii onkologicznej i dyrektorem Instytutu w latach 1972 – 1983.

Księgę otwiera tekst „Na początku był Dar” – wprowadzenie prof. Tadeusza Koszarowskiego. Dzieje Instytutu Radowego i Instytutu Onkologii w Warszawie przedstawiają w pierwszym rozdziale prof. Zbigniew Wronkowski i doc. Edward Towpik, natomiast stan obecny Centrum-Instytutu, rozdział napisany przez prof. Marka Nowackiego – obecnego dyrektora. Następują zestawienia składu obecnego kierownictwa Centrum, z fotografiami. Większa część księgi to charakterystyka 39 składowych Centrum, a mianowicie 11 klinik, dwu oddziałów, jednej przychodni, 19 zakładów, trzech samodzielnych pracowni,



naukowej redakcji i sekretariatu oraz biblioteki. Przedstawienie każdej z jednostek obejmuje jej strukturę, kierunki i dokonania w zakresie działalności klinicznej i naukowej (z danymi o współpracy międzynarodowej) oraz dydaktycznej, wyróżnienia oraz zagraniczne monografie i inne publikacje. W składzie różnych jednostek występują mniejsze ich podjednostki (pododdziały, poradnie, działy i ośrodki, banki krwi i szczerpów, zwierzętarnia oraz programy i rejestry). Redakcja Naukowa pod kierunkiem doc. Edwarda Towpika ma w swoim dorobku monografie, prace habilitacyjne, dwumiesięcznik *Nowotwory* i dwa razy w roku *Monitor Centrum*.

Treść dzieła i data jego publikacji pozwalają w pewnym stopniu uznać ją za rodzaj księgi pamiątkowej, jednak przede wszystkim za cenne podsumowanie rozwoju struktury, działalności i osiągnięć całego Centrum-Institutu i jego poszczególnych składowych. Księga ukazuje dobitnie olbrzymie zasługi Centrum, jego założycieli i pracowników dla polskiej, a i światowej, onkologii, dla rozlicznych chorych leczonych w Centrum oraz jego filiach pozawarszawskich.

Informacje księgi są wzbogacone bardzo licznymi zdjęciami, głównie czarno-białymi oraz kilkoma tabelami. Reprodukcje ukazują osoby, uroczystości, budynki z zewnątrz i wewnątrz oraz dokumenty. Nie byłoby zbyt wiele zaopatrzenie dzieła w streszczenia polskie i angielskie.

Wysoka ocena dotyczy nie tylko strony merytorycznej, lecz również edytorskiej. Kredowo-biały papier, świetna dyspozycja treści, dobór i krój czcionki oraz poziom reprodukcji ilustracji zapewniają pełną czytelność – poznanie i przyswojenie zawartości dzieła. Zdobę je również piękna, artystyczna, wielobarwna, twarda okładka z wyżej zacytowanymi słowami i portretem Marii Skłodowskiej-Curie na czołowym miejscu oraz zdjęcia Instytutu Radowego i Centrum Onkologii-Institutu na ostatniej stronie okładki.

Książkę można polecić wszystkim teoretycznie lub/i praktycznie zainteresowanym chorobami nowotworowymi w różnych dziedzinach medycyny, jak również dziejami i postęпами polskiej medycyny.

Prof. Henryk Gaertner
Kraków

Książkę do oceny przekazał wydawca