

Oceny książek • Book reviews

„Atlas of Selective Sentinel Lymphadenectomy
for Melanoma, Breast Cancer and Colon Cancer”

red. Stanley P. L. Leong

Boston, Dordrecht, London: Kluwer Academic Publishers, 2002, stron 116
ISBN 1-4020-7013-6

Przedstawiona książka jest pracą zbiorową pięciu autorów wydaną w ramach serii „Cancer Treatment and Research”, pod egidą Stevena T. Rosena. Jest to kwintesencja obecnej wiedzy na temat biopsji węzłów wartowniczych w przypadkach czerniaków skóry, raka piersi i raka jelita grubego.

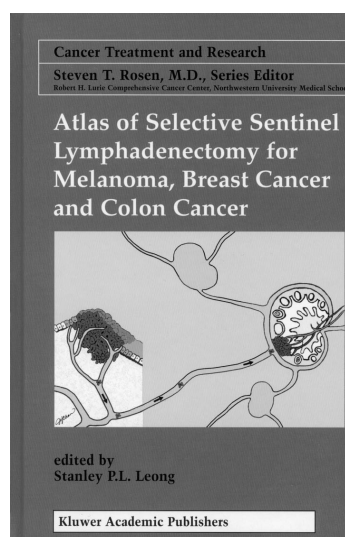
Autorzy, będący specjalistami w dziedzinie chirurgii, medycyny nuklearnej lub patologii, dołożyli szczególnych starań, aby w sposób przystępny, zwięzły, a jednocześnie wyczerpujący omówić najistotniejsze elementy tej nowej techniki leczenia onkologicznego. Książka zawiera liczne odnośniki do prac uznanych światowych autorytetów. Ma bogatą szatę graficzną: zdjęcia, wykresy i tabele.

Omówione zostały zasady wykonywania biopsji węzłów wartowniczych oraz różne techniki, z omówieniem ich zalet i wad. Biopsja węzłów wartowniczych najszerzej omówiona została w leczeniu chirurgicznym czerniaka skóry oraz w raku piersi. Nie pominięto też pojawiającego się zastosowania tej techniki w leczeniu chirurgicznym raka jelita grubego.

Książka podzielona została na 6 rozdziałów, opatrzone wstępem autorstwa redaktora naczelnego. Po krótko wyjaśnia on pochodzenie i cel wdrożenia techniki biopsji węzłów wartowniczych. Podkreśla bardzo wyraźnie konieczność współdziałania specjalistów medycyny nuklearnej, patologów i chirurgów, nazywając to kluczem do osiągnięcia sukcesu. Jednocześnie prezentuje opinię o konieczności treningu dla większości chirurgów w opanowaniu tej procedury.

Rozdział pierwszy, autorstwa Jana H. Wonga, omawia w sposób skondensowany genezę i rozwój techniki biopsji węzłów wartowniczych w przypadkach czerniaka i raka piersi w pierwszym okresie jej tworzenia. Przedstawiono wyniki i wnioski z prac, zwłaszcza z lat osiemdziesiątych, będących podwalinami powstania tej metody – z postawieniem hipotezy o możliwości zastosowania jej w guzach litych o innym umiejscowieniu.

Rozdział drugi, autorstwa Eugene T. Mority, specjalisty medycyny nuklearnej, traktuje o znaczeniu limfoscintygrafii w procedurze biopsji węzłów wartowniczych. Jak zwykle w tej publikacji rozdział zaczyna się od wpro-



wadzenia na tle historycznym, zawiera opis aspektów technicznych i właściwości fizycznych i biologicznych stosowanych radiofarmaceutyków. Zawarto również opis działania ręcznej gamma kamery, stosowanej w trakcie zabiegu operacyjnego, dla identyfikacji położenia węzłów wartowniczych, jak i jej właściwości. Znaczące miejsce poświęcono w tym rozdziale sposobowi podawania izotopów na etapie limfoscintygrafii, w zależności od lokalizacji czerniaka, ze zbiorczą konkluzją tego zagadnienia. W rakach piersi technika podawania izotopu jest nie tylko szczegółowo opisana, ale też podane są wnioski z różnego jej stosowania. W rozdziale tym nie zabrakło miejsca na rozważania odnośnie bezpieczeństwa stosowania radiofarmaceutyków, z uwagą co do możliwości ograniczonego stosowania tej metody u kobiet ciężarnych. Na koniec podkreślono istotne znaczenie multidyscyplinarnej kooperacji specjalistów w procedurze biopsji węzła wartowniczego.

Rozdział trzeci, napisany przez redaktora naczelnego, dotyczy procedury biopsji węzła wartowniczego w czerniaku złośliwym skóry. Podobnie jak w całym opracowaniu i ten rozdział poprzedzony jest genezą tej procedury, w oparciu o bogate doniesienia, sięgające niemal trzy-

dziestu lat. Przedstawiono i omówiono doświadczenie ok. dwudziestu badaczy, ze staranną analizą osiągniętych przez nich wyników. W wielce zwięzły ale klarowny sposób przedstawiono pokrótce całą technikę tej procedury, łącznie z opisem instrumentarium chirurgicznego i sposobem szycia ran po zakończeniu biopsji. Omówienie techniki zilustrowano licznymi, barwnymi zdjęciami. Nie zapomniano o opisie możliwych powikłań. Na koniec autor podsumował obecne poglądy na procedurę biopsji węzła wartowniczego w czerniakach, z wypunktowaniem najważniejszych jej elementów.

Rozdział czwarty, tego samego autora, poświęcony jest biopsji węzłów wartowniczych w przypadkach raka piersi. Przedstawiono początkowe wyniki w piśmiennictwie światowym, a po ich analizie opisano ewolucję tej techniki – do obecnych standardów włącznie. Podobnie jak w poprzednim rozdziale autor zawarł staranny opis własnej procedury biopsji, nie pomijając szczegółów techniki operacyjnej, własnych wyników i powikłań. W końcowej części rozdziału autor prezentuje rekomendacje The American Society of Breast Surgeons oraz istotne elementy i spostrzeżenia różnych autorów na temat biopsji węzłów wartowniczych w pierwotnie operacyjnym raku piersi.

Rozdział piąty poświęcony został ocenie patologicznej węzłów wartowniczych. Jest to element prezentowanej publikacji, w którym, ze szczególną starannością, autor – Patrick A. Treseler – opisuje nie tylko wyniki dotychczasowych badań światowych liderów, ale dokonuje również opisu technik przygotowania materiału do oceny mikroskopowej. Liczne zdjęcia i rysunki, zawarte w tym rozdziale, mają za zadanie wyjaśnić czytelnikowi konieczność odmiennej obróbki materiału z biopsji węzłów wartowniczych w przypadkach czerniaka i raka piersi. Wyjaśniono pojęcia „ukrytych przerzutów” i „mikroprzerzutów” w węzłach wartowniczych, mechanizmy powstawania tych rozbieżności pomiędzy wynikami histopatologicznymi standardowej oceny materiału, a proponowaną przez autora oceną histopatologiczną. Dokonano oceny celowości badań śródoperacyjnych z biopsji węzłów wartowniczych oraz przydatność i zastosowanie oce-

ny immunohistochemicznej w tych przypadkach. Ponadto autor pokusił się o własną ocenę kierunku rozwoju techniki w dziedzinie patologii mających zastosowanie w metodzie biopsji węzłów wartowniczych. Na koniec, jak w każdym rozdziale tej publikacji, przedstawiono podsumowanie obecnych doświadczeń, z prezentacją aktualnego standardu patologicznego.

Rozdział szósty, autorstwa Sukamal Saha, jest skrótownym potraktowaniem aktualnych doświadczeń w biopsji węzłów wartowniczych w raku jelita grubego. Przedstawiono wskazania i ograniczenia do wprowadzenia tej metody w nowotworach o tej lokalizacji oraz wstępne doświadczenia.

Reasumując, książka jest znakomitym kompendium aktualnej wiedzy na temat istotnych problemów w technice biopsji węzłów wartowniczych w chirurgicznym leczeniu czerniaka skóry i raka piersi. Wyjaśnia genezę jej powstania, a także starannie opisuje całą procedurę, nie pomijając trudności i pułapek w jej wprowadzaniu do stosowania klinicznego. Warte odnotowania jest kilkakrotnie powtarzane zalecenie o konieczności współdziałania specjalistów medycyny nuklearnej, patologii i chirurgii, dla osiągnięcia jak najlepszych wyników. Zawarte opisy standardów postępowania polecałbym zainteresowanym wprowadzeniem tej metody we własnych palcówkach medycznych, jak i lekarzom stosującym ją już obecnie. Książka ta jest naprawdę godna polecenia wszystkim onkologom dla zapoznania się z nowymi technikami leczenia chirurgicznego oraz przewidywanym kierunkiem rozwoju diagnostyki i postępowania terapeutycznego w leczeniu nowotworów.

Lek. med. Jacek Piechocki

Klinika Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej
Centrum Onkologii – Instytut
im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie

„Dziecko z chorobą nowotworową”

Jerzy R. Kowalczyk, Marzena Samardakiewicz

Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 1998, stron 128

ISBN 83-200-2183-9

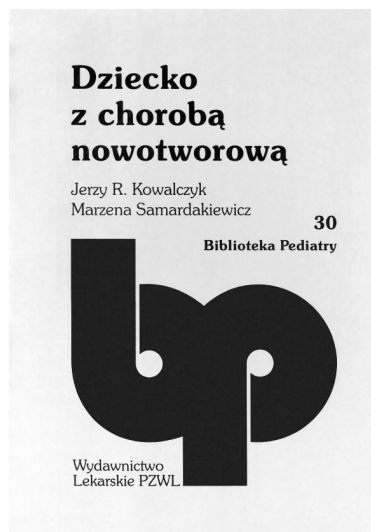
Książka ta stanowi bardzo cenną, unikalną w naszym kraju, pozycję przybliżającą lekarzowi rodzinnemu i lekarzowi pediatrze problemy, które w obecnej chwili stają się coraz bardziej aktualne.

Znaczny postęp, który dokonał się w ostatnim trzydziestoleciu w leczeniu chorób nowotworowych u dzieci, wpłynął na radykalną poprawę wyników terapii. Obecnie ponad 70% dzieci udaje się uratować i stale wzrasta odsetek wyleczeń. Leczenie jest jednak długie i nie pozbawione powikłań. Popularyzacja wiedzy o wynikach leczenia nowotworów u dzieci jest niezbędna dla uzyskania akceptacji i zaufania do prowadzonej terapii rodziców i pacjentów. Może także zapobiec, zdarzającym się jeszcze, przypadkom przerywania chemioterapii na rzecz medycyny niekonwencjonalnej. Istnieje wiele stereotypów, które trzeba przełamywać. Konieczna jest wiedza o wyleczalności nowotworów dziecięcych, konieczne jest dążenie do wczesnego rozpoznania, niezbędna jest wiedza o zasadach nowoczesnej, intensywnej chemioterapii skojarzonej często z radioterapią, gdyż jedynie ona gwarantuje sukces. Wczesne rozpoznanie pozostaje w rękach lekarza pierwszego kontaktu, który ma szansę zauważyć pierwsze objawy choroby, ale nie zawsze tę szansę wykorzystuje.

Lekarz pediatra współpracujący z onkologami dziecięcymi musi mieć znajomość problemów związanych ze współczesnym leczeniem, musi rozumieć psychologiczne problemy dziecka i jego rodziny. Zarówno intensywna skojarzona chemioterapia, jak i radioterapia powodują wiele niepożądanych objawów ubocznych, które wymagają skomplikowanego postępowania uzupełniającego i długiej niekiedy hospitalizacji.

Jednocześnie z wielu powodów, dla dobra pacjenta i efektów terapii konieczne jest maksymalne jej skrócenie i o ile to możliwe prowadzenie terapii w ramach tzw. pobytu dziennego. Rola lekarza pediatry czy lekarza rodzinnego jest nie do przecenienia w okresach, kiedy dziecko jest wypisywane ze szpitala w przerwach między cyklami chemioterapii, w postępowaniu z dzieckiem wyleczonym z nowotworu (problem powrotu do szkoły, możliwość uprawiania sportu, szczepienia, leczenie zakażeń itd.), jak i w przypadkach, kiedy konieczna jest tylko opieka paliatywna w warunkach domowych.

W książce „Dziecko z chorobą nowotworową” wiele ważnych informacji znajdują dla siebie również psychologowie i pedagodzy. Dla chorego dziecka kontakt ze szkołą, zainteresowanie okazane ze strony kolegów, dowody pamięci, życzenia zdrowia pozwalają, w trudnym okresie izolacji od domu i środowiska rówieśników, zyskać poczucie przy-



nalności do grupy przyjaciół i zniwelować uczucie osamotnienia i izolacji. Takich zachowań oczekuje się od pedagogów i psychologów szkolnych, którzy dotychczas posiadają niedostateczną wiedzę dotyczącą wyleczalności nowotworów i prawidłowego postępowania z chorym dzieckiem.

Wysoki poziom przekazywanych informacji, ich szeroki zakres dotyczący epidemiologii, etiologii, nowoczesnej diagnostyki, terapii i aspektów psychologicznych chorób, ich naukowe podstawy, a także bogate własne doświadczenie autorów, sprawiają, że nawet lekarze zajmujący się leczeniem dzieci chorych na nowotwory będą zainteresowani lekturą tej monografii.

Książka „Dziecko z chorobą nowotworową” jest pierwszą w Polsce publikacją przedstawiającą w sposób syntetyczny mnogość problemów związanych z opieką nad dziećmi dotkniętymi tym schorzeniem, napisaną w przystępnej formie, z pominięciem szczegółów ważnych tylko dla specjalisty. Z tego też względu sędzę, że wzbudzi ona zainteresowanie nie tylko lekarzy i psychologów, ale też studentów, a nawet rodziców chorych dzieci, którzy zawsze szukają odpowiedzi na nurtujące ich pytania i teraz mają szansę znaleźć rzetelną i naukową informację.

Prof. dr hab. n. med. Roma Rokicka-Milewska
Warszawa

Książkę do recenzji przekazał wydawca

„Biologia molekularna w medycynie. Elementy genetyki klinicznej”

red. Jerzy Bal

Warszawa: PWN, 2001, stron 455

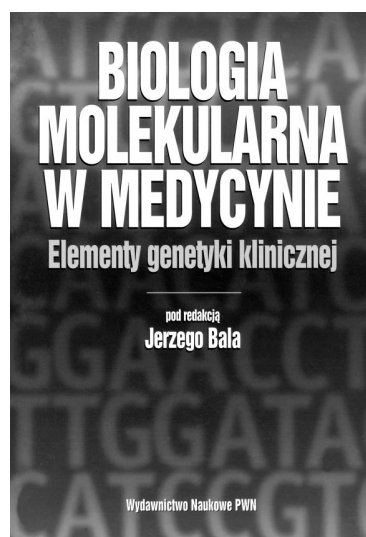
ISBN 83-01-13560-3

Czym jest biologia molekularna? Nowym sposobem interpretacji zjawisk życiowych, czy tylko nową metodologią, sposobem badania struktury i funkcji związków chemicznych składających się na systemy biologiczne?

Książka „Biologia molekularna w medycynie. Elementy genetyki klinicznej” z powodzeniem łączy oba podejścia. Książka jest dziełem zbiorowym 14 Autorów, uznanych i cenionych ekspertów (w kolejności alfabetycznej: J. Bal, E. Bartnik, E. Bocian, E. Brojer, W.A. Daniel, A. Fischer, J. Kapusta, P. Kozioł, J. Limon, B. Lisowska-Grospierre, T. Mazurczak, N.J. Pieniążek, M. Safjan, J.A. Siedlecki). Książka została zredagowana przez J. Bala i wydana przez PWN w 2001 roku. Jej ambitne cele to nie tylko próby określenia obszaru zastosowania biologii molekularnej w genetyce klinicznej, ale także przygotowanie Czytelników „do kompletnego odbioru nowych możliwości, które stają przed medycyną i które na nowo ukształtują jej obraz” (cyt. z Przedmowy J. Bala).

Podobnie, jak w większości tego typu opracowań, pierwsze rozdziały dotyczą kwestii podstawowych: Rozdział 1 – określa możliwości diagnostyki molekularnej, Rozdz. 2 – omawia podstawy molekularnej genetyki, Rozdz. 3 – podaje dane dotyczące ludzkiego genomu, Rozdz. 4 – przypomina zasady dziedziczenia, a Rozdz. 5 – zagadnienia związane ze zmiennością i dziedzicznością. W Rozdz. 6 znajduje się przegląd podstawowych metod badania kwasów nukleinowych oraz metod stosowanych we współczesnej cytogenetyce. W Rozdz. 7 i 8 Czytelnik znajdzie szereg podstawowych informacji dotyczących chorób dziedzicznych, których powstanie może wiązać się z defektami genomu jądrowego, jak i genomu mitochondrialnego. W książce są także podstawowe dane dotyczące farmakogenetyki (Rozdz. 9), immunogenetyki (Rozdz. 10), poradnictwa genetycznego i profilaktyki w chorobach dziedzicznych (Rozdz. 11). Chorobom nowotworowym poświęcony jest Rozdz. 12. Rozdz. 13 jest krótkim wprowadzeniem do prognozowania i leczenia chorób genetycznie uwarunkowanych. Możliwości zastosowania testów genetycznych w medycynie sądowej i w diagnostyce chorób infekcyjnych i inwazyjnych omówione zostały w Rozdz. 14 i 15. Możliwości wykorzystania biotechnologii w medycynie dotyczy Rozdz. 16.

Cennym redakcyjnym zabiegiem jest włączenie do książki artykułu Prezesa Trybunału Konstytucyjnego prof. M. Safjana o dylematach współczesnej genetyki (Rozdz. 18). W Rozdz. 19, nazwanym „Uzupełnienia”, Czytelnik znajdzie zarówno dane dotyczące najnowszych osiągnięć



genetyki i biologii molekularnej, jak i informacje o tym, jak przygotowuje się materiał biologiczny do badań genetycznych, a także niezbędny w książkach tego typu, słowniczek podstawowych terminów.

Do kogo jest więc ta książka adresowana? Kto może być jej pilnym Czytelnikiem? Myślę, że z książki tej mogą skorzystać nie tylko lekarze, studenci Akademii Medycznej czy wydziałów biologicznych Uniwersytetów, ale także rodziny, których członkowie są dotknięci chorobami uwarunkowanymi genetycznie.

Poważnym problemem i wyzwaniem naszej cywilizacji staje się kwestia nie tylko opieki nad takimi chorymi, ale przede wszystkim ich leczenie. Czy terapia genowa, tak prosta w swych założeniach, może być remedium na tego typu schorzenia? Kiedy, po ujawnieniu dwóch przypadków powstania białaczek u dzieci chorych na ciężki złożony niedobór odporności, związany z chromosomem X i leczonych przy pomocy terapii genowej w klinice prof. Alaina Fischera w Paryżu (*nota bene* jednego ze współautorów niniejszej książki), podczas publicznej dyskusji w USA, zastanawiano się, czy nie zaprzestać prób terapii genowej, gorąco zaprotestowali członkowie rodzin dzieci dotkniętych tą chorobą (zob. *Science*, 18 październik 2002 r.). Chorzy nie mają wyboru. Każda terapia, która poprawia komfort życia, zasługuje na uwagę.

Czy więc ta książka jest potrzebna? Nie ulega wątpliwości, że tak. Zapełnia dotkliwą lukę na naszym rynku wydawniczym. Czy ma odpowiedni nakład? Tego, niestety, nie wiem. Nie widuję jej w księgarniach.

Dla porządku dodajmy, że obecna książka jest nową i uzupełnioną wersją książki wydanej w 1998 roku, zatytułowanej „Badania molekularne i cytogenetyczne w medycynie. Elementy genetyki klinicznej”. Na okładce książki wydanej w 1998 roku jest obraz chromosomów, a na okładce książki wydanej w 2001 roku, w tle, widnieje zapis sekwencji DNA. Czy oznacza to, że badania „cytogenetyczne”, które zostały usunięte z tytułu obecnej książki, tracą na swej ważności? Myślę, że nie. Sądzę, że Autorzy zgodzą się ze mną, iż badania cytogenetyczne dalej odgrywać będą ważną rolę w diagnostyce chorób uwarunkowanych genetycznie.

Na koniec, pozwolę sobie na ostatnią dygresję: o „starzeniu się” książek naukowych i szybkim postępie badań naukowych. W krótkim Rozdz. 17 (zaledwie 1,5 strony) „Nowe technologie w diagnostyce molekularnej”, jedynie wzmiankuje się o nowej metodzie badania

profilu ekspresji genów na tzw. „mikromacierzach” (przyznając, że wolę używać tego terminu niż terminu „mikroprocesory”, używanego w książce). Obecnie, badanie profili ekspresyjnych to wielka i szybko rozwijająca się dziedzina, która w następnym wydaniu książki będzie miała zapewne swoje odpowiednie i ważne miejsce.

Czym jest zatem biologia molekularna w medycynie? Czyż dzięki biologii molekularnej medycyna nie staje się molekularną medycyną?

Prof. dr hab. Stanisław Szala
Zakład Biologii Molekularnej
Centrum Onkologii – Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie
w Głiwicach

Książkę do recenzji przekazał wydawca

„Rejestracja zachorowań na nowotwory złośliwe. Podręcznik dla personelu rejestrów nowotworowych”

Esteban D., Whelan S., Laudico A. i wsp.

Warszawa: Centrum Onkologii-Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie, 2002; stron 360
ISBN 83-88681-17-6

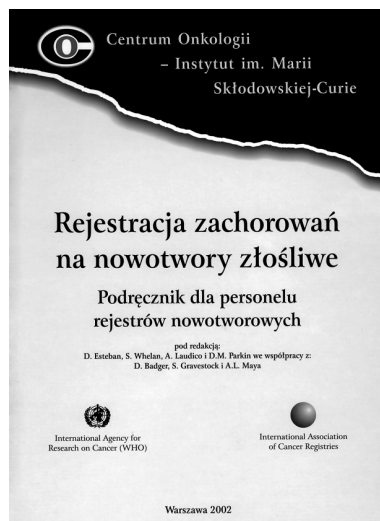
Zapewnienie odpowiedniej jakości rejestracji danych w populacyjnym rejestrze nowotworów jest bardzo ważne, dlatego też potrzebna i cenna była inicjatywa Zakładu Epidemiologii i Prewencji Nowotworów Centrum Onkologii-Instytutu w Warszawie, dotycząca wydania, przetłumaczonej na jęz. polski, monografii pt.: „Rejestracja zachorowań na nowotwory złośliwe. Podręcznik dla personelu rejestrów nowotworowych”. Monografia powstała w wyniku współpracy między IACR (*International Association of Cancer Registries*) i IARC (*International Agency for Research on Cancer*), mającej na celu dostarczenie pracownikom rejestrów odpowiedniej wiedzy odnośnie metodologii rejestracji danych dotyczących zachorowań i zgonów na nowotwory złośliwe. Stanowi ona uzupełnienie wydanego wcześniej opracowania pt.: „Cancer Registration: principles and methods” (Jensen O.M., Parkin D.M., Maclennan R. et al. IARC Scientific Publications No. 95, Lyon 1991).

Monografia składa się z 9 rozdziałów. Pełni ona, zgodnie z zamierzeniem autorów, rolę swoistego podręcznika, składającego się z części opisowej, przykładów i ćwiczeń.

Rozdział I zawiera wstępne informacje na temat celowości zbierania i rejestracji danych epidemiologicznych odnośnie nowotworów złośliwych oraz możliwości wykorzystania tych danych w zwalczaniu raka. Ponadto przed-

stawiono charakterystykę różnych typów rejestrów nowotworów złośliwych: szpitalnych, patologicznych i populacyjnych.

Rozdział II pt.: „Diagnostyka i leczenie chorób nowotworowych” obejmuje podstawowe informacje odnośnie diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych. Zawiera informacje dotyczące terminologii medycznej, stosowanej do opisu objawów, charakterystyki umiejscow-



wienia, morfologii i zaawansowania nowotworu oraz opisu metod diagnostyki i leczenia w onkologii.

Ponadto, przedstawiono ogólne informacje, dotyczące budowy i funkcjonowania organizmu ludzkiego, jego fizjologii i patologii. Szczególną uwagę zwrócono na charakterystykę guzów niezłośliwych i złośliwych oraz objawy choroby nowotworowej.

Przedstawiono też szczegółowy opis metod diagnostycznych, nie mikroskopowych i mikroskopowych oraz metod i rodzaju leczenia nowotworów.

Rozdział II uzupełniają tabele zawierające zestawienia symboli medycznych i nazw cytostatyków. Ponadto, każdy podrozdział zakończony jest ćwiczeniami, mającymi na celu utrwalenie przekazywanych informacji.

Rozdział III pt.: „Zbieranie danych” rozpoczyna charakterystykę metodologiczną poszczególnych etapów zbierania i opracowywania danych w rejestrze nowotworów. Poświęcony jest on opisowi procedur związanych z wyszukiwaniem informacji na temat zgłoszonych i zarejestrowanych przypadków nowotworów oraz uzupełnianiem informacji gromadzonych w rejestrze. Dotyczy różnych źródeł i rodzajów potrzebnych informacji oraz sposobów ich dokumentowania.

Na wstępie przedstawiono opis źródeł danych oraz metody aktywnego zbierania i uzupełniania danych osobowych i medycznych.

Następnie scharakteryzowano poszczególne zmienne, rejestrowane w rejestrze nowotworów, obejmujące dane osobowe oraz medyczne, dotyczące podstawy rozpoznania nowotworu, metod i rodzaju jego leczenia, stopnia zaawansowania choroby, daty pierwszego rozpoznania nowotworu, ewentualnej daty zgonu, daty ostatniej informacji odnośnie chorych żyjących.

Rozdział III kończy się zestawem ćwiczeń i przykładów różnych formularzy, z danymi dotyczącymi diagnostyki i leczenia nowotworów złośliwych.

Rozdział IV pt.: „Kodowanie” obejmuje informacje dotyczące systemów klasyfikacji topograficznej i morfologicznej, wykorzystywanych w rejestrach nowotworów do opisu i kodowania danych. Szczegółowo omówiono dwie podstawowe klasyfikacje: „Międzynarodową Statystyczną Klasyfikację Chorób i Problemów Zdrowotnych” (10 rewizja) oraz „Międzynarodową Klasyfikację Chorób dla Onkologii” (3 rewizja; ICD-O-3), wskazując na różnice między nimi i podając dodatkowo także skrócony wyciąg z tych klasyfikacji.

Opisano również zasady kodowania lokalizacji topograficznej nowotworu i jego postaci morfologicznej w oparciu o obie ww. klasyfikacje łącznie, zwracając szczególną uwagę m.in. na kodowanie nowotworów bliżej nieokreślonych lub o nieokreślonym ognisku pierwotnym, chłoniaków, białaczek, pierwotnych nowotworów mnogich. Część opisowa została uzupełniona ćwiczeniami.

Bardzo ważną część rozdziału stanowi omówienie klasyfikacji stadium zaawansowania nowotworów, na podstawie oceny wielkości nowotworu i stopnia rozprzestrzenienia się choroby. Scharakteryzowano klasyfikację TNM (*TNM Staging System*) oraz inne, dostosowane do specyficznych nowotworów złośliwych (wg FIGO, Dukes'a,

Clark'a, Breslow'a, Ann Arbor, itd.). Najwięcej uwagi poświęcono omówieniu klasyfikacji TNM, przedstawiając w postaci tabelarycznej klasyfikację TNM dla wybranych umiejscowień (lokalizacji) nowotworu.

Na zakończenie rozdziału omówiono zasady oceny stopnia zaawansowania nowotworu, określanego przez lekarza. Przedstawiono przykłady szczegółowego opisu stopni zaawansowania dla różnych lokalizacji nowotworu, w postaci licznych tabel (załączników). Podano także instrukcje dotyczące przygotowania informacji o zaawansowaniu nowotworu i diagnostyce, na podstawie dokumentacji medycznej. Zamieszczono również definicje anatomiczne odnośnie poszczególnych umiejscowień nowotworów złośliwych.

Niestety, tłumacz nie ustrzegł się błędów przy tłumaczeniu terminów medycznych. Są także drobne usterki techniczne (literówki) i redakcyjne, które można poprawić przy następnej edycji podręcznika. Wydaje się, że pomocne byłoby skorzystanie z pomocy konsultanta medycznego, zważywszy na specjalistyczną terminologię i nazewnictwo. Przy zestawieniach zamieszczonych na stronach 142-195 powtórzono omyłkowo nazwę nagłówka z rozdziału poprzedniego.

Następny, V rozdział pt.: „Procedury wprowadzania danych” ma duże znaczenie dla poprawy jakości danych w rejestrze nowotworów. Przedstawiono w nim bowiem metodologię poszczególnych etapów opracowywania danych zgłaszanych do rejestru. Kolejno scharakteryzowano zasady kontroli zgłaszalności, sprawdzania kompletności i zgodności danych, analizy brakujących lub niepoprawnych danych, kodowania danych, wprowadzania opracowanych danych do bazy komputerowej. Ponadto omówiono zasady prowadzenia dokumentacji medycznej oraz procedury poszukiwania brakujących informacji i metody kontroli rejestracji danych.

W rozdziale V dużo uwagi poświęcono procesowi sprawdzania wiarygodności i kompletności danych, możliwościom uzupełnienia brakujących lub niepełnych danych, kodowaniu, sprawdzaniu spójności logicznej danych, eliminacji duplikatów zgłoszeń, opracowywaniu pierwszorazowych i „kontrolnych” zgłoszeń, klasyfikacji mnogich pierwotnych umiejscowień nowotworu, aktualizacji danych, rejestracji danych uzyskanych z aktów zgonu, opracowywaniu danych przy pomocy oprogramowania komputerowego, uzupełnianiu informacji odnośnie statusu życia zarejestrowanych chorych. Podkreślono znaczenie odpowiedniego zabezpieczenia i przechowywania danych.

W rozdziale VI pt.: „Kontrola jakości” omówiono procedury kontroli jakości, bardzo istotne w prowadzeniu rejestru. Kolejno opisano metody oceny kompletności i dokładności danych oraz zasady kontroli jakości danych.

W rozdziale VII pt.: „Prezentacja danych” scharakteryzowano metody analizy i prezentacji danych, szczególną uwagę zwracając na prawidłowe przygotowanie tabel oraz wykresów statystycznych. Omówiono zasady merytoryczne i techniczne przygotowywania wykresów, podając szereg przykładów różnych typów wykresów, obrazujących

uzyskane wyniki i relacje pomiędzy analizowanymi zmiennymi.

Rozdział VIII pt.: „Poufny charakter dokumentacji medycznej” dotyczy zagadnień związanych z zapewnieniem poufności terminologii i danych medycznych oraz ich zabezpieczeniem. Są one zgodne z powszechnie obowiązującymi przepisami odnośnie ochrony dokumentacji medycznej i danych osobowych. Zwrócono przy tym uwagę na fakt, że dotyczą one prawie wszystkich czynności wykonywanych w rejestrze nowotworów, takich jak: zbieranie, udostępnianie, przekazywanie, przechowywanie i wykorzystywanie danych.

Rozdział IX, ostatni i najbardziej obszerny, stanowi swoistego rodzaju kurs terminologii medycznej, obejmujący omówienie zasad słownictwa medycznego, podstaw anatomii i fizjologii oraz charakterystykę poszczególnych układów anatomicznych, takich jak m.in.: kostny, mięśniowy, nerwowy, krwionośny, limfatyczny, oddechowy, trawienny, moczowy, płciowy. Omówiono także zagadnienia związane z farmakologią, patologią, diagnostyką, leczeniem nowotworów.

Istotną pomoc stanowi słownik terminów medycznych, które występują w dokumentacji medycznej i na kartach zgłoszenia nowotworu złośliwego. Część opisowa została wzbogacona o rysunki i tabele. Na zakończenie dołączono również ćwiczenia z zakresu terminologii medycznej.

Podręcznik wchodzi w skład serii publikacji, dotyczących rejestracji nowotworów złośliwych, a przeznaczonych przede wszystkim dla pracowników populacyjnych rejestrów nowotworów złośliwych. Dzięki jednoczesne-

mu wydaniu wszystkich opracowań z tej serii stworzono możliwość upowszechnienia w Polsce uniwersalnych definicji i jednolitych standardów opracowywania danych, rekomendowanych dla rejestrów nowotworów, co z pewnością powinno przyczynić się do bardzo istotnej poprawy jakości danych i ich porównywalności.

W podsumowaniu należy podkreślić przystępne i wszechstronne ujęcie problematyki, dzięki czemu powstało opracowanie, którego bardzo brakowało w rutynowej, codziennej pracy rejestrów nowotworów. Dzięki przybliżeniu terminologii medycznej, stosowanej przy wypełnianiu i opracowywaniu kart zgłoszenia nowotworu złośliwego oraz cennym wskazówkom praktycznym, stanowi ono bardzo istotną pomoc dla pracowników rejestrów, nie posiadających niejednokrotnie odpowiedniej wiedzy medycznej. Szczególnie przydatne są liczne tabele i zestawienia.

Publikacja ma charakter praktycznego poradnika, niezbędnego w pracy każdego rejestru nowotworów. Znajomość standardowych metod rejestracji nowotworów złośliwych z pewnością będzie pomocna we wdrożeniu tych metod jako rutynowych działań w każdym rejestrze i w ostatecznym efekcie powinna przyczynić się do istotnej poprawy jakości rejestrowanych danych.

Dr n. med. Maria Zwierko

Centrum Onkologii-Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie
w Warszawie

Książkę do recenzji przekazał wydawca

**„Historia Wydziałów Lekarskiego i Farmaceutycznego
Uniwersytetu Wrocławskiego oraz Akademii Medycznej we Wrocławiu
w latach 1702-2002”
„Geschichte der Medizinischen und Pharmazeutischen Fakultäten
der Universität Breslau sowie der Medizinischen Akademie Wrocław
in den Jahren 1702-2002”**

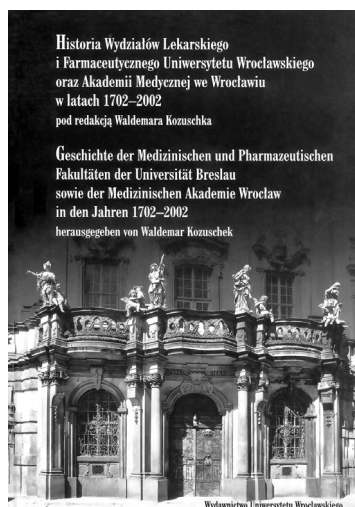
red. Waldemar Kozuschek

Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego 2002, stron 419, ilustr.
ISSN 0259-6661, ISBN 83-229-2252-3

W ramach jubileuszu 500-lecia Uniwersytetu Wrocławskiego (UWr) ukazało się pomnikowe dzieło o wrocławskiej medycynie i farmacji uniwersyteckiej, obejmujące dzieje przedwojenne i powojenne, gdy oba wydziały znalazły się w pierw w strukturze Uniwersytetu, a następnie Akademii Medycznej.

Dzieło otwierają teksty wstępne prof. Romualda Gelasza, rektora UWr. i prof. Waldemara Kozuschka, redaktora całości książki, jak też autora i tłumacza blisko połowy merytorycznego tekstu, zawartego w pierwszym rozdziale. Jest on w całości poświęcony dziejom nauczania medycyny i farmacji do 1945 r. Kozuschek omawia po kolei początki szkolnictwa medycznego (Theatrum anatomicum i Szkoła Medyczno-Chirurgiczna), Wydział Medyczny w latach 1811-1945, dzieje Studium Farmaceutycznego UWr do 1945 r. oraz w krótkim zakończeniu kres niemieckiej uczelni. Drugi duży rozdział „Rozwój medycyny i farmacji Uniwersytetu Wrocławskiego (1945-1949) oraz Akademii Medycznej we Wrocławiu (1950-2002)” składa się z czterech podrozdziałów, traktujących o podstawowych naukach medycznych (Józef Jagielski), medycynie klinicznej (Tadeusz Heimrath, Zbigniew Knapik), stomatologii (Barbara Bruziewicz-Miklaszewska) oraz Oddziale Farmaceutycznym UWr (1945-1949) i Wydziale Farmaceutycznym Akademii Medycznej we Wrocławiu (1950-2002), pióra Janusza Pluty i Andrzeja Syroki. Wreszcie ostatni rozdział „Budowle Akademii Medycznej we Wrocławiu” (Małgorzata Wójtowicz) przedstawia charakterystykę architektury zespołu klinik i instytutów Wydziału Medycznego UWr. Końcowe posłowie napisał Waldemar Kozuschek.

Całość dzieła zamykają: posłowie (Waldemar Kozuschek), spis rozlicznych ilustracji i nazwisk. Końcowe strony podają skład zespołu edytorskiego, w tym Komitetu Redakcyjnego: przewodniczący – Waldemar Kozuschek, członkowie – Leszek Barg (tekst polski), Tadeusz Heimrath, Józef Jagielski, Zbigniew Knapik, Janusz Pullta, Andrzej Syroka, Zenon Szewczyk, recenzentów – Henryk Gaertner, Wojciech Wrzesiński, konsultantów – Irmgard Müller (RFN), tłumaczy – Waldemar Kozuschek, Jacek Rzeszutnik oraz donatorów – Fundacji Współpracy Pol-



sko-Niemieckiej (ze środków RFN) i Uniwersytetu Wrocławskiego.

W biegu historii Wrocław pozostawał kolejno pod panowaniem polskich piastowskich książąt, królestwa czeskiego, Habsburgów, Hohenzollernów, pruskich królów i niemieckich cesarzy, Republiki Weimarskiej i Rzeszy Niemieckiej, a po ostatniej wojnie światowej – Polski, stanowił miejsce współzycia Polaków, Czechów, Niemców i Żydów oraz Zachodu i Wschodu. Akt fundacyjny uczelni, zmieniający jezuickie kolegium w Academia et Universitas Leopoldina wystawił w październiku 1702 r. Leopold I Habsburg, ówczesny władca Śląska, cesarz rzymski narodu niemieckiego i król Czech. W listopadzie tegoż roku odbyła się inauguracja. Mimo wcześniejszych prób, wydział medyczny powstał dopiero w 1811 r., po połączeniu przez Fryderyka Wilhelma III katolickiej wrocławskiej Leopoldiny z Viadriną – protestanckim uniwersytetem z Frankfurtu nad Odrą. Z nową uczelnią weszły w związek działające wcześniej we Wrocławiu szkoły medyczno-chirurgiczne i położnicze, przeznaczone dla kształcenia chirurgów-cyrułików i akuserek.

Od 1849 r. medycyny nauczano wyłącznie na Wydziale Medycznym uniwersytetu, złożonym z pięciu ka-

tedr, z czasem ich liczba doszła do osiemnastu. W okresie przedwojennym uczelnia uciierała znacznie wskutek hitleryzmu, antysemityzmu i przygotowywania wojny. Pod jej koniec (22 stycznia 1945 r.) została przeniesiona do Dreżna, a następnie rozwiązana. Do opuszczonych, zrujnowanych i obrabowanych budynków wrocławskich weszli profesorowie – wygnańcy głównie ze Lwowa. Decyzją władz Wydział Lekarski UWr stał się 1 stycznia 1950 r. Akademią Medyczną, z dwoma wydziałami: lekarskim i farmaceutycznym.

Mimo powojennych niesprzyjających warunków politycznych, światowych i krajowych, pamiętano o dawnych wrocławskich tradycjach uczelni. Wreszcie w kwietniu 1999 r. i czerwcu 2000 r. Senat powziął uchwały o ciągłości 300-letniej historii uczelni, o uczczeniu jubileuszu jako powrotu odnowionej Polski do Europy i o konieczności czynnego wsparcia idei intelektualnych, kulturowych i politycznych jedności Europy. Inicjatywę opracowania dziejów wrocławskiej medycyny i farmacji powzięli rektorzy AM – Leszek Paradowski i UWr – Romuald Gelles. Ich inicjatywa została podjęta m.in. przez Waldemara Kozuschka, wybitnego chirurga – transplantologa i historyka medycyny, profesora kliniki chirurgicznej w Bochum. Doktorat uzyskał u historyka medycyny prof. Zdzisława Wiktora, habilitował się we Wrocławiu i RFN, otrzymał doktorat *honoris causa* uczelni wrocławskiej. Pod przewodnictwem Kozuschka komitet redakcyjny (w takim samym, jak obecnie, składzie), z pomocą tej samej fundacji, wydał cenną książkę „Udział medycyny wrocławskiej w rozwoju nauk medycznych w ujęciu historycznym. Wybrane kierunki” (AM Wrocław 2000, 165 s., ISBN 83-7055-268-4). Przedstawiono w niej rys historyczny Wydziału Medycznego UWr w latach 1811-1945 (W. Kozuschek), Wydziału Lekarskiego UWr w latach 1945-1949 i AM w latach 1950-2000, z podrozdziałami: o podstawowych naukach medycznych (J. Jagielski) i medycynie klinicznej (Z. Knapik i T. Heimrath) oraz Wydziale Farmaceutycznym AM w latach 1950-2000 (J. Pluta i A. Syroka).

Obecna księga jest świetnym merytorycznie, dokumentacyjnie i edytorsko wzbogaconym rozszerzeniem poprzedniej księgi.

Niefortunnie zmienił się tytuł, sugerujący w obecnej księdze istnienie uniwersyteckiej medycyny i farmacji już od założenia uczelni (1702 r.), a nie jak być powinno – od r. 1811. Zwłaszcza, że właściwy tytuł nie wykluczał włączenia księgi do jubileuszu.

Najważniejsze cechy obecnego dzieła można omówić ogólnie, bez wchodzenia w głąb rozdziałów. Niezmiernie ważnym jest równoległy tekst polski (strony nieparzyste) i niemiecki (parzyste) w dwuszpaltowym układzie, co przyczyni się do dalszego naukowego zbliżenia Polski i Niemiec oraz współpracy naszych uczelni z niemieckimi; dotyczy to szczególnie Wrocławia. Jest to dużą zasługą auto-

rów, redakcji oraz sponsorów. Bardzo ważne jest też wykorzystanie w księdze ścisłego aparatu naukowego, dzięki wielości przypisów i źródeł, przedstawieniu struktury i rozwoju uczelni, wydziałów, katedr, klinik i zakładów, programów nauczania oraz rozlicznych fotografii wrocławskich uczonych, budynków, publikacji i preparatów. Wśród rzeszy nazwisk profesorów, dziekanów, rektorów, itd., wiele osób zaopatrzone w bardziej lub mniej zwięzłe biogramy, z podkreśleniem osiągnięć (nieraz na miarę światową).

W pierwszym rozdziale słusznie wypunktowano obecność na uczelni wrocławskiej Polaków, jako studentów, asystentów, a nieraz i profesorów. W latach 1811-1939 liczba polskich studentów wyniosła 1284, a doktorantów 275, przykładem profesorów może być Jan Mikulicz-Radecki, któremu Kozuschek poświęcił wiele uwagi, również w innych swoich pracach.

Drugi rozdział, traktujący już o powojennych i dzisiejszych latach, różni się od pierwszego, o charakterze głównie historyczno-medycznym.

Jest to wynikiem szybkiego i szerokiego rozwoju uczelni, ze wzrastającą liczbą placówek, pracowników naukowo-dydaktycznych i specjalności. Dlatego z konieczności mało tu biogramów i części zdjęć, więcej uwagi przypada poszczególnym profesorom, katedrom i zakładom, a mniej wydziałom i kierunkom. W pierwszym podrozdziale jest bibliografia zamiast przypisów, które jednak znajdują się w dalszych podrozdziałach. Krótki, trzeci rozdział o architekturze budynków poświęca ponad połowę swych rozmiarów 18 reprodukcjom obiektów, zajmującym całą stronę (11) lub jej połowę (7). Rozdział ten posiada przypisy.

Poza wysoką merytoryczną oceną na wielkie uznanie zasługuje edytorska strona, ułatwiająca, a nawet uprzyjemniająca czytanie treści.

Twarda, lakierowana wielobarwna okładka z fragmentem portyku uniwersyteckiego Leopoldiny. Śnieżno-biały papier kredowy, świetna dyspozycja treści oraz dobór i zróżnicowanie kroju czcionki, wierna reprodukcja czarno-białych fotografii, staranna korekta, mimo trudności wynikających z dwujęzyczności (np. pisownia nazwiska Purkinie – s. 44, 45, Purkynie – s. 56, 57, pisanego w innych publikacjach, też jako Purkyne i Purkinye).

Powtórzę z przekonaniem stwierdzenie, że omawiane pomnikowe dzieło jest ważnym wydarzeniem dla historii Niemiec i Polski, dla nauki obu krajów, dla historii nauki, medycyny i farmacji oraz samej wrocławskiej uczelni.

Prof. Henryk Gaertner
Kraków