

## Komentarz redakcyjny

### Editorial

Końcowym etapem każdej pracy naukowo-badawczej, wykonanej w myśl zasad dobrej praktyki lekarskiej (GCP – *good clinical practice*), jest prawidłowa i rzetelna publikacja wyników. Komentarz do kolejnego numeru dwumiesięcznika naszego środowiska onkologów, chciałbym dlatego rozpocząć od jednej z ostatnich pozycji, a mianowicie artykułu redakcyjnego o zasadach przygotowania prac do druku, jednolitych dla większości liczących się czasopism biomedycznych na świecie. Przestrzeganie tych zasad przez autorów prac publikowanych w *Nowotworach*, wraz ze wskazówkami (wymaganiami) redakcji usprawnia i systematyzuje warsztat naukowy każdego z nas. Moim zdaniem, na szczególną uwagę autorów każdej publikacji powinno zasługiwać przygotowanie streszczenia w języku angielskim, obecnie jedyne źródła informacji o wynikach naszej pracy badawczej dla osób nie znających języka polskiego. Gorąco polecam Czytelnikom przeczytanie streszczeń angielskich i polskich zamieszczonych w tym zeszycie i proszę o chwilę refleksji poświęconą na ich porównanie ze streszczeniami artykułów publikacji w znanych nam czasopismach z tzw. „listy filadelfijskiej”. Wysoki ranking *Nowotworów*, 4 punkty w skali Komitetu Badań Naukowych, nobilituje przede wszystkim autorów publikujących swoje wyniki badań w tym dwumiesięczniku.

Świetną ilustracją współczesnych problemów i dylematów klinicznej pracy naukowej jest artykuł napisany na zamówienie Redakcji przez prof. Jacka Jassemę pt. „Postępy w skojarzonym leczeniu nowotworów z udziałem radioterapii i chemoterapii”. Jest on istną kopalnią wiadomości merytorycznych, inspiracją do spostrzeżeń i przemyśleń badawczych, oraz do porównań z własnymi doświadczeniami klinicznymi wielu Czytelników. Artykuł ten może stać się również zachętą dla Czytelnika do bardziej aktywnego uczestniczenia w prospektywnych badaniach klinicznych. Na zakończenie Autor słusznie omawia niewłaściwości w wykonywaniu badań klinicznych, co nie wyklucza poglądu, że postęp w leczeniu uzupełniającym i paliatywnym napromienianiem i cytostatykami większości nowotworów zawdzięczamy w zasadzie wynikom badań prospektywnych. Wypada mi tylko żałować, że tak imponującego przeglądu doświadczeń klinicznych nie można by sporządzić w odniesieniu do chirurgii – radykalnej metody leczenia guzów litych.

Trzy publikacje składają się na dział artykułów oryginalnych. Czasy samotnych badaczy-klinicystów są już poza nami. Kwintesencją skutecznej pracy zespołowej jest ocena częstości mutacji genów *K-RAS* i *p53* u chorych na raka jelita grubego. Wniosek, że nie znaleziono różnic

w populacji polskich chorych w porównaniu z wynikami podobnych badań w innych populacjach sugeruje, że etiologia raka jelita grubego jest podobna we wszystkich badanych populacjach. Nowe metody wczesnego rozpoznania miejscowej wznowy lub (mikro-) przerzutów do odległych narządów sprzyjają wyleczeniu większego odsetka pacjentów. U chorych na raka rdzeniastego tarczycy taką metodą może stać się scyntygrafia całego ciała z zastosowaniem  $^{99m}\text{Tc(V)}$ -DMSA, o czym przekonują nas wyniki opublikowane przez dr Z. Wygodę z zespołem. U chorych na raka endometrium takie znaczenie we wczesnym rozpoznaniu może mieć zastosowanie ultrasonografii dopochwowej z wykonaniem pomiarów dopplerowskich. Dr med. D. Szperek z zespołem wykazał, że obniżenie wartości jakościowych parametrów przepływu w tętnicach macicznych może stanowić cenną metodę w diagnostyce różnicowej rozrostów i raków endometrium. Cennym uzupełnieniem tego doniesienia jest praca przeglądowa doc. M. Bidzińskiego podsumowująca zastosowanie ultrasonografii dopplerowskiej w diagnostyce chorych na nowotwory narządów płciowych kobiecych.

Ilość wypijanego alkoholu wysokoprocentowego w Polsce ma tendencję spadkową. Oprócz ograniczenia palenia tytoniu może to być ważny element pożądanych zachowań społecznych wpływających na zmniejszenie zachorowalności na nowotwory złośliwe górnej części przewodu pokarmowego i układu oddechowego oraz – być może – wątroby. Obszerny przegląd dotychczasowych wyników badań epidemiologicznych w tym zakresie przedstawili doc. M. Wojtukiewicz i dr E. Sierko w pracy pt. „Alkohol a nowotwory”.

Ostatnim artykułem przeglądowym, tym razem z zakresu nauk podstawowych, jest praca J. Wietrzyk i A. Opolskiego z zespołu prof. Cz. Radzikowskiego omawiająca modele doświadczalne na zwierzętach laboratoryjnych służące badaniu procesów przerzutowania i efektywności leczenia przeciw przerzutowego. To trudny ale ważny artykuł również dla klinicystów. Trudny dlatego, że przedstawia szereg osiągnięć onkologii doświadczalnej w sposób maksymalnie skondensowany i czasami, z konieczności, w skrótach w odniesieniu do problemów, które chciałoby się w niektórych fragmentach poznać szerzej. I tak np. tylko w tabeli I podano typ myszy użytych do doświadczeń dotyczących przerzutów eksperymentalnych wywoływanych drogą krwiopochodną. Skądinąd wiadomo, że są one (myszy bezgrasicze – *nude mice*) świetnym zwierzęciem doświadczalnym do eksperymentów badających skuteczność różnych metod leczenia miejscowego

wymagających długiej obserwacji (chirurgia, napromienianie), ponieważ wyjątkowo rzadko powstają u nich przerzuty sporadyczne po wszczepieniu komórek ludzkich nowotworów np. do tkanki podskórnej. I ważny dlatego, że uczy ostrożnego i krytycznego korzystania z uzyskanych wyników doświadczalnych szczególnie wtedy, jeżeli budzi impresje związane z naszym osobistym doświadczeniem klinicznym. Gorąco zachęcam Czytelników do jego uważnego przeczytania.

Komentowany zeszyt zamykają rozprawy o rozwoju struktur organizacyjnych opieki onkologicznej na Pomorzu Zachodnim autorstwa A. Jaremy i S. Mikee i historii zastosowania brachyterapii w Oddziale Centrum Onkologii-Instytucie w Gliwicach.

W dziale Varia Redaktorzy zdecydowali się słusznie na umieszczenie doniesienia doc. J. Pawłęgi przedstawiającego założenia programowe przeddyplomowego nauczania onkologii w Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Chciałoby się powiedzieć: „...*taką będziemy mieli onkologię, jakie młodzieży nauczanie.*”. Mam nadzieję, że artykuł ten sprowokuje innych Czytelników do zaprezentowania programów nauczania onkologii, realizowanych na innych uczelniach medycznych w kraju.

Jestem przekonany, że ten zeszyt *Nowotworów* zainteresuje Państwa różnorodnością i wielością ciekawych

doniesień. Jeszcze raz na podkreślenie zasługuje zasada uzyskiwania lepszych wyników leczenia, jeżeli podejmuje je i realizuje zespół złożony ze sprawnie i życzliwie współpracujących ze sobą lekarzy różnych specjalności, o czym dowodnie świadczą publikowane sprawozdania z trzech międzynarodowych zjazdów naukowych, w których uczestniczyli również polscy onkolodzy.

Na zakończenie komentarza zwracam więc uwagę Państwa na dwie informacje – pierwsza (zamieszczona w dziale Komunikaty) dotyczy 60-tego, Jubileuszowego Zjazdu Towarzystwa Chirurgów Polskich, organizowanego w dniach 12-15 września 2001 r. w Warszawie i przy współudziale 12-tu (!) innych polskich towarzystw zabiegowych. Druga ukazała się w Kronice i dotyczy spotkania prezesów polskich towarzystw onkologicznych odbytego w Krakowie 24 lutego 2000, w wyniku którego powstała Rada Polskich Towarzystw Onkologicznych. To bardzo dobra wiadomość dla onkologów polskich i Czytelników *Nowotworów*, które jest czasopismem Polskiego Towarzystwa Onkologicznego.

**Doc. dr hab. med. Włodzimierz Ruka**  
Zastępca Dyrektora  
ds. Badań Klinicznych i Informatyki  
Centrum Onkologii-Instytutu w Warszawie