

OMÓWIENIA KSIĄŻEK I CZASOPISM

Max Fink

ELECTROCONVULSIVE THERAPY. A GUIDE FOR PROFESSIONAL & THEIR PATIENTS

(Terapia elektrowstrząsowa. Przewodnik dla profesjonalistów i ich pacjentów).

Oxford University Press, Oxford i in. 2009

Wybór omawianej pozycji książkowej wiąże się z okrągłą, 70. rocznicą wprowadzenia terapii elektrowstrząsowej do praktyki klinicznej.

Omówienie książki Maks Finka pt. „Terapia elektrowstrząsowa. Przewodnik dla profesjonalistów i ich pacjentów” wymaga przypomnienia polskiemu czytelnikowi osoby samego autora, który urodził się wprawdzie w Wiedniu w 1923 r., lecz już rok później wraz z rodzicami (lekarzem i pracownicą socjalną) wyemigrował do USA. Tam w Szkole Medycznej na Uniwersytecie w Nowym Jorku studiował medycynę, którą ukończył w 1945 r. W 1954 r. został certyfikowanym lekarzem z zakresu psychiatrii, neurologii i psychoanalizy. Jego kariera naukowa związana była z instytucjami psychiatrycznymi w Waszyngtonie oraz Nowym Jorku.

Głównym i najważniejszym obszarem zainteresowań naukowych Finka w okresie minionych ponad 50 lat były badania nad elektrowstrząsami – sam stał się bodaj największym światowym guru tej metody terapeutycznej. Dorobek Finka liczy ponad 180 prac badawczych tylko z zakresu elektrowstrząsów oraz kilka książek poświęconych tej tematyce. W 1985 r. założył czasopismo pt. „Convulsive Therapy” (obecny tytuł: „the Journal of ECT”). W latach 1975-1978 i 1987-1990 był członkiem Grupy Roboczej ds. EW Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (the American Psychiatric Association’s task forces on ECT), która zarówno potwierdziła bezsporną skuteczność elektrowstrząsów m.in. w terapii depresji, jak również opracowała dokładne zalecenia dotyczące stosowania EW.

Mimo przejścia w 1997 r. na emeryturę Fink pozostaje ciągle aktywny na polu badawczym, nadal publikując prace naukowe.

Omawiana pozycja jest najnowszą książką Finka, która ukazała się w wydawnictwie Oxford z datą 2009 r., choć dostępna była już jesienią 2008 r.

„Przewodnik...” składa się z 13 rozdziałów napisanych bardzo przystępnym językiem, nie ma bowiem wydzielonych części osobnej dla lekarzy czy pracowników służby zdrowia oraz osobnej dla pacjentów.

Na końcu książki umieszczone zostało obszernie piśmiennictwo, do którego odnośniki znajdują się w tekście.

Autor na samym początku wyjaśnia swoją motywację do wydania kolejnej książki o elektrowstrząsach, odwołując się do celów edukacyjnych: konieczności wyjaśniania pacjentom i ich rodzinom, jak i mniej biologicznie nastawionym lekarzom psychiatrom oraz lekarzom innych specjalności – jak działają i dlaczego nadal muszą być stosowane zabiegi elektrowstrząsowe, których reputacja w powszechnym mniemaniu nie jest szczególnie duża.

W rozdziale pierwszym Fink wyjaśnia, czym jest terapia elektrowstrząsowa, odwołując się przy tym do dawnych, obecnie już nie stosowanych metod terapeutycznych. Autor wyjaśnia, u kogo terapia elektrowstrząsowa może być skuteczna i komu powinna być zalecana. Zaprezentowane zostają ogólne kryteria kwalifikowania pacjenta do zabiegów elektrowstrząsowych, tj. główne schorzenia lub zaburzenia psychiczne, które są leczone tą metodą terapii.

Drugi rozdział zawiera opis wielu kolejnych kroków, których przebycie pozwala zasto-
sować u pacjenta terapię elektrowstrząsową. Szczególną uwagę autor poświęca problemowi
pozyskiwania zgody od pacjenta, po wcześniejszym poinformowaniu chorego o rozmaitych
aspektach (korzyściach, przebiegu, możliwych komplikacjach) proponowanej mu terapii.
Fink podkreśla konieczność podpisania przez pacjenta specjalnego formularza zgody na
leczenie, którego przykładowa postać została zamieszczona na końcu książki.

Niżej podpisani sami od 2005 r. – artykułami, rozdziałami książkowymi i wystąpie-
niami zjazdowymi – zgłaszają konieczność wyjścia naprzeciw wskazaniom dobrej prak-
tyki klinicznej i opracowania polskiego kwestionariusza informacji dla pacjenta o terapii
elektrowstrząsowej wraz z formularzem pozyskiwania od niego pisemnej zgody blokowej
na zabiegi EW oraz zastosowanie technik anestezyjologicznych. Jak na razie starania te nie
zostały zauważone przez decyzyjne struktury Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

W sytuacji otrzymania od pacjenta zgody można przejść do dalszych etapów kwalifi-
kowania i przygotowywania pacjenta do zabiegów elektrowstrząsowych.

Następnie Fink objaśnia w ogólny sposób przebieg samych zabiegów, podnosząc, iż
odejście od dawnych reżimów terapeutycznych (zabiegi codzienne = regresywne zabiegi
EW; kilkakrotne zabiegi w ciągu dnia = wielokrotne monitorowane zabiegi EW) poprawiło
bezpieczeństwo zabiegów.

Autor opisuje zarówno zmiany stanu pacjenta bezpośrednio po przeprowadzonym
zabiegu, jak i możliwe przebiegi w trakcie przeprowadzania serii zabiegów. Fink zwrócił
uwagę na konieczność stosowania zabiegów elektrowstrząsowych podtrzymujących,
będących w Polsce dużą rzadkością.

Rozdział trzeci zawiera „technikalia” wykonywania elektrowstrząsów: od elementów ane-
stezyjologicznych, przez sposoby oznaczania bodźca stymulującego, rozmieszczanie elektrod,
monitorowanie funkcji fizjologicznych oraz oceny skuteczności przeprowadzanej terapii.

W kolejnym, czwartym już rozdziale, Fink odnosi się szczegółowo do ważnego, przeszkad-
zającego licznym pacjentom oraz będącego przesłanką do odsądzania zabiegów elektrowstrzą-
sowych od czci i wiary objawu ubocznego, jakim są zaburzenia pamięci. Autor podniósł, iż
w większości przypadków problemy z pamięcią mają jednakże przemijający charakter, a trwałe
zaburzenia pamięci wynikające z przeprowadzonych zabiegów EW są rzadkie.

Następne cztery rozdziały prezentują aktualną wiedzę naukową, popartą doświadc-
zeniem autora w zakresie stosowania elektrowstrząsów w rozmaitych schorzeniach, jak
w depresji (rozmaite jej postaci), zaburzeniach maniakalnych, psychoz, itd. Polskiego
czytelnika może trochę dziwić zaliczenie katatonii – wraz z parkinsonizmem – do zaburzeń
ruchowych. Te ostatnie w warunkach polskich nie są wskazaniem do stosowania elektro-
wstrząsów, mimo bogatej literatury odnośnie skuteczności EW w tym wskazaniu. Fink
przedstawia także inne zaburzenia, w przypadku których stosowane są elektrowstrząsy
(także takie, w których w Polsce nie stosuje się ich wcale lub stosuje się niezmiernie rzadko.
Wśród schorzeń tych Fink wymienia psychozy toksyczne, psychozy ciężowe i poporodowe
czy też stany padaczkowe.

Niezwykłą zaletą książki Finka jest prezentacja łącznie 17 przypadków pacjentów
z rozmaitymi rozpoznaniem, którzy zostali poddani terapii elektrowstrząsowej. Tego
rodzaju elementu dydaktycznego brak jest w większości opracowań dotyczących EW.

Dziewiąty rozdział zawiera dość kontrowersyjne informacje dotyczące stosowania
elektrowstrząsów u dzieci i młodzieży. Fink nawiązuje do wyników badań potwierdza-
jących skuteczność EW w terapii zaburzeń depresyjnych, psychoz, manii oraz katatonii
w tej grupie wiekowej. Informuje ponadto o publikacjach potwierdzających efektywność
tej metody leczniczej u pacjentów z różnymi deficytami intelektualnymi wraz z towarzy-
szącymi zachowaniami autoagresywnymi, jak również w różnych postaciach zaburzeń
autystycznych. W tym zakresie doświadczenie polskich lekarzy jawi się tymczasem jako

znikome, co wynika w dużej mierze z zachowawczego stanowiska względem stosowania elektrowstrząsów u pacjentów w grupie wiekowej dzieci i młodzieży. Fink odwołuje się tymczasem do ustaleń Amerykańskiej Akademii Psychiatrii Dzieci i Młodzieży, która w 2004 r. opracowała zalecenia względem stosowania EW właśnie w grupie młodzieżowej. Zalecenia te mają w dalekim stopniu odpowiadać czy pokrywać się z zaleceniami obowiązującymi w przypadku pacjentów dorosłych. Odwołując się do trzech opisów kazuistycznych Fink, zwracając uwagę na stosunkowo małą ilość badań nad stosowaniem EW u dzieci, zaleca terapię elektrowstrząsową w wymagających tego przypadkach.

Dziesiąty rozdział poświęcony został wyjaśnieniu mechanizmów biologicznego działania zabiegów EW. Oczywiście Fink dokonał wyboru najważniejszych zagadnień dla opisanego, jak działają elektrowstrząsy.

W jedenastym rozdziale autor ponownie powraca do dawnych metod wstrząsowych, drgawkowych lub śpiączkowych stosowanych z końcem XIX i na początku XX wieku, pokazując warunki, w których narodziła się terapia elektrowstrząsowa i nawiązując do intensywnie rozwijającej się farmakoterapii, której jednak nie udało się wyeliminować elektrowstrząsów z repertuaru biologicznych metod leczenia psychiatrycznego.

Przegląd różnorodnych metod terapeutycznych doprowadził Finka w dwunastym rozdziale do opisu kilku najnowszych eksperymentalnych metod stymulacyjnych: przeczaszkowej stymulacji magnetycznej TMS (Transcranial Magnetic Stimulation), terapii magnetowstrząsowej MST (Magnetic Seizure Therapy), stymulacji nerwu błędnego VNS (Vagus Nerve Stimulation) oraz głębokiej stymulacji mózgu DBS (Deep Brain Stimulation). Z omawianego rozdziału dowiedzieć się można, iż jedyną z wymienionych metod, która zaakceptowana została przez Amerykańską Agencję ds. Żywności i Leków (FDA) do stosowania w przewlekłej i/lub nawracającej depresji, jest stymulacja nerwu błędnego. Jako ciekawostkę Fink podaje, iż zgoda ta została udzielona mimo negatywnych rekomendacji komitetu badającego skuteczność techniki VNS. Sprzeczność w zakresie podjętej decyzji i rekomendacji była poddana badaniu komisji senatora Grassleya. Ostatecznie zgoda FDA na stosowanie VNS w terapii depresji została podtrzymana. Nie zakończyło to jednak sporu. W 2007 r. – wobec wątpliwości co do realnej skuteczności terapii VNS – firma ubezpieczeniowa Medicare odmówiła finansowania procedur związanych ze stymulacją nerwu błędnego jako metody leczenia depresji – przyp. red.). Podsumowaniem wynikającym z dwunastego rozdziału jest stwierdzenie, iż żadna z nowych metod stymulacyjnych praktycznie nie jest w stanie zagrozić detronizacją elektrowstrząsów z zajmowanego przez nie miejsca w repertuarze terapii psychiatrycznych.

Ostatni – trzynasty rozdział „Przewodnika ...” Fink poświęca rozważaniom dotyczącym problemów etycznych terapii elektrowstrząsowej – omawiając zagadnienia korzyści względnie dobroczynności (beneficence), zagadnienie niekrzywdzenia (nonmaleficence), autonomii pacjenta (autonomy), oraz różnych aspektów prawnych (justice).

W dodatku znaleźć można wykaz rozpoznań, w przypadku których zabiegi EW są skuteczne i powinny być stosowane, jak również w leczeniu których elektrowstrząsy są przeciwwskazane.

Omawiana pozycja stanowi zgrabne połączenie przystępnego podręcznika wprowadzającego do zagadnień związanych z terapią elektrowstrząsową, z może nieco rozszerzoną informacją skierowaną dla laików medycznych, jakimi są/bywają pacjenci psychiatryczni. Wydaje się, iż ze wszech miar zasadne byłoby opracowanie polskiej wersji przewodnika zawierającego najważniejsze informacje dla pacjentów mogących być potencjalnie kwalifikowanymi do zabiegów EW, jak i ich rodzin.

**Tomasz Zyss
Robert T. Hese**

CENY PRENUMERATY I POJEDYNCZYCH EGZEMPLARZY

oraz sposób zamawiania wydawnictw

Komitetu Redakcyjno-Wydawniczego
Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego

PSYCHIATRIA POLSKA

2009 – prenumerata roczna	80,00 zł
2009 – pojedynczy zeszyt	25,00 zł

Dla członków PTP prenumerata bezpłatna
(w ramach składki członkowskiej)

Dla lekarzy w trakcie specjalizacji (po przedstawieniu
zaświadczenia kierownika specjalizacji) prenumerata
roczna – 40 zł

2008 – prenumerata roczna	80,00 zł
2008 – pojedynczy zeszyt	25,00 zł
2007 – prenumerata roczna	80,00 zł
2007 – pojedynczy zeszyt	25,00 zł

PSYCHOTERAPIA

2009 – prenumerata roczna	60,00 zł
2009 – pojedynczy zeszyt	20,00 zł

Dla członków PTP prenumerata bezpłatna
(w ramach składki członkowskiej)

2008 – prenumerata roczna	60,00 zł
2008 – pojedynczy zeszyt	20,00 zł
2007 – prenumerata roczna	60,00 zł
2007 – pojedynczy zeszyt	20,00 zł

Dział kolportażu przyjmuje wpłaty w formie przelewów na rachunek bankowy wydawnictwa. Można ich dokonywać używając blankietów dołączonych do naszych czasopism, innych blankietów dostępnych w bankach i placówkach pocztowych a także w formie przelewów za pośrednictwem Internetu. W ten sam sposób prosimy przekazywać należności za książki z serii „Biblioteka Psychiatrii Polskiej” (wykaz dostępnych pozycji – na następnej stronie).

Zwracamy się z prośbą o możliwie wyraźne wypełnianie blankietów, co pozwoli wyeliminować ewentualne nieporozumienia przy realizacji prenumerat czasopism. Prosimy o wpisanie w rubrykach: „tytułem” – tytułów i numerów zamawianych zeszytów, tytułów książek, ich redaktorów oraz ilości egzemplarzy.

Osoby i instytucje zainteresowane otrzymaniem faktury za zamawiane wydawnictwa prosimy o wyraźne zaznaczenie tego na blankiecie wpłaty lub poinformowanie o tym telefonicznie działu kolportażu KRW PTP pod numerami telefonu: (012) 633-12-03; (012) 633-38-69, tel/fax. (012) 633-40-67.

Uwaga! Prenumerata może być realizowana dopiero po jej opłaceniu.

REGULAMIN OGŁASZANIA PRAC w „Psychiatrii Polskiej”

„Psychiatria Polska” jest organem Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, czasopismem naukowym publikującym przede wszystkim prace z zakresu psychiatrii, indeksowanym w Index Medicus/MEDLINE, EMBASE/Excerpta Medica, PsycINFO i Index Copernicus.

W kwalifikacji prac do druku uwzględniane są zasady Deklaracji Helsińskiej, w przypadku publikacji prac badawczych – oceny komisji bioetycznych i stosowanie międzynarodowych reguł prowadzenia eksperymentów na zwierzętach.

1. Redakcja przyjmuje do druku:

a) prace oryginalne (badawcze, kliniczne, doświadczalne, teoretyczne), b) prace poglądowe, c) prace kazuistyczne, d) doniesienia tymczasowe, spostrzeżenia kliniczne, problemy dyskusyjne, polemiki, e) listy do redakcji dotyczące prac publikowanych w czasopiśmie, jak i problemów istotnych dla naszego środowiska, f) notatki kronikarskie i informacyjne (w tym sprawozdania ze zjazdów naukowych krajowych i zagranicznych, pobytów naukowych za granicą), wspomnienia pośmiertne, komunikaty itp., g) omówienia książek. Redakcja nie publikuje w jednym numerze więcej niż dwie prace tego samego autora.

2. Objętość – łącznie z rycinami, tabelami, wykazem piśmiennictwa i streszczeniem – nie może przekraczać dla prac oryginalnych, poglądowych i kazuistycznych 15 stron, doniesień tymczasowych i listów do redakcji 5 stron, omówień książek, notatek kronikarskich i informacyjnych i in. 2 stron znormalizowanego maszynopisu.

3. Tekst prac oryginalnych winien być podzielony na kolejne rozdziały: wstęp, materiał, metoda, wyniki, omówienie wyników, wnioski.

4. W pracach oryginalnych, poglądowych, kazuistycznych oraz doniesieniach tymczasowych, poniżej tytułu w języku polskim należy wpisać tytuł w języku angielskim, następnie nazwisko autora, nazwę instytucji i nazwisko jej kierownika. Dotyczy to publikacji, opartych na materiale, metodologii i środkach tych instytucji.

Na ostatniej stronie pracy należy zamieścić adres dla korespondencji.

5. Do wszystkich prac należy dołączyć streszczenie w języku polskim i angielskim o objętości min. 150, maks. 250 słów. Do prac oryginalnych, kazuistycznych oraz doniesień tymczasowych powinno to być streszczenie ustrukturyowane. Należy w nim wyróżnić w odrębnych akapitach: 1. cel badań, 2. metodę, 3. wyniki, 4. wnioski.

Poniżej należy wpisać słowa kluczowe (nie więcej niż trzy) spośród wymienionych w Medical Subject Headings (MeSH).

6. Prace należy nadsyłać w 3 egzemplarzach maszynopisu, pisanych jednostronnie na papierze formatu A4. Na jednej stronie powinno być 1800 znaków. Można to uzyskać:

a) pisząc na komputerze pismem Times New Roman CE 12 punktów, odstęp między wierszami – 2, marginesy – lewy 3,5 cm, prawy 1 cm, górny 3,5 cm, dolny 3 cm (prosimy o nieużywanie pisma courier i innych krojów czcionki, zmniejszających liczbę znaków na stronie).

b) pisząc na maszynie do pisania 60 znaków w wierszu (przerwy między wyrazami liczą się jako znaki) i 30 wierszy na stronie;

W momencie nadsyłania pracy do redakcji, oczekujemy jedynie maszynopisów. Dyskietkę z wersją tekstu, uznaną przez autora za ostateczną (zapisaną w edytorze Word dla Windows), należy nadesłać po zapoznaniu się z recenzjami (patrz p. 12 regulaminu ogłaszania prac).

Tytuły i podtytuły powinny być pisane pismem tekstowym (nie wersalikami).

W liczbach miejsca dziesiętne należy oddzielać przecinkami (nie kropkami).

Akapity rozpoczyna się wcięciem przy użyciu odpowiedniego polecenia z menu: format, akapit (nie spacje).

Maszynopis nie może zawierać maszynowych wyróżnień, takich jak spacjowanie (rozstrzelenie), pogrubienie i wersaliki (duże litery). Jeżeli autor chce zastosować wyróżnienia w druku, powinien ołówkiem podkreślić: linią przerywaną wyrazy, które chce rozspacjować, ciągłą (pogrubienia) lub falistą (kursywa). Wielkość i krój liter tytułów i śródtytułów ustala redakcja zgodnie z jednolitym stylem graficznym czasopisma.

Tabele i rysunki należy dołączyć do artykułu osobno, wskazując w tekście miejsca, gdzie mają

być umieszczone. Tabele należy wykonać w programie Word dla Windows a wykresy (rysunki) w programie Excel, CorelDraw lub Word dla Windows. Tabele, wykresy i rysunki należy zapisać na dyskietce jako osobne pliki w formacie programu, w którym zostały wykonane. Szerokość tabel i rysunków nie może przekraczać 13 cm (szerokość łamu czasopisma). W tabelach i opisach rysunków należy używać pisma Arial Narrow CE wielkości 10 punktów.

Ilustracje półtonowe należy zapisać na dyskietce jako czarno-białe (256 odcieni szarości, rozdzielczość 300 dpi), w formacie TIF lub EPS, w proporcjach, w jakich mają być drukowane. W wypełnieniach wykresów nie należy używać kolorów, tylko odcieni szarości lub czarno-białych wzorów. Do artykułu należy dołączyć wysokiej jakości wydruk czarno-biały tabel, wykresów i rysunków takiej wielkości, jaka ma być publikowana. Ilość tabel, wykresów i rysunków powinna być ograniczona do niezbędnego minimum.

7. W celu uzyskania zwięzłości redakcja uprzejmie prosi o uwzględnianie wyłącznie niezbędnego piśmiennictwa, ściśle związanego z tematem pracy. W spisie piśmiennictwa należy podawać tylko te pozycje, które są cytowane w tekście, przy czym w tekście należy podać numer pozycji piśmiennictwa w nawiasie kwadratowym. Każda pozycja piśmiennictwa powinna być pisana od nowego wiersza i poprzedzona numerem, powinna zawierać (standard Vancouver):

Zapis dla artykułu z czasopisma: nazwiska autorów, inicjały imion, tytuł artykułu, tytuł czasopisma (zgodny z Index Medicus), rocznik, tom, strony. **Wzór:** Kowalski N, Nowak A. Schizofrenia – badania własne. *Psychiatr. Pol.* 1919; 33: 210-223.

Zapis dla pozycji książkowej: nazwiska autorów, inicjały imion, tytuł, miejsce publikacji, wydawca, rok wydania. **Wzór:** Kowalski ZG. *Psychiatria.* Sosnowiec: Press; 1923.

Zapis dla rozdziału z książki: nazwiska autorów, inicjały imion, tytuł, W: nazwiska i inicjały imion redaktorów tomu, tytuł, miejsce wydania, wydawca, rok, strony. **Wzór:** Szymański BM. Stany depresyjne. W: Kowalski AM, Głogowski P. red. *Podręcznik psychiatrii*, wyd. 2. Krosno: Psyche; 1972. s. 203-248.

8. W każdej nadsyłanej pracy należy odnotować fakt jakiegokolwiek formy finansowania lub dofinansowania opisywanych badań lub samego opracowania (np. w przypisie na pierwszej stro-

nie: „badania sponsorowane przez firmę ...”) lub stwierdzić: „Badanie nie było sponsorowane”. Do prac doświadczalnych zawierających wyniki badań na ludziach (kryjących element ryzyka) należy dołączyć pisemną akceptację projektu badań właściwej terenowej komisji etyki.

9. Redakcja prosi uprzejmie o przestrzeganie poprawności mianownictwa psychiatrycznego oraz stosowania międzynarodowych (niefirmowych) nazw leków. Należy stosować skróty wg międzynarodowego układu jednostek miar (SI).

10. Do pracy należy dołączyć oświadczenie, że nie została ona skierowana do druku w innym czasopiśmie.

11. Autorzy po nadesłaniu pracy otrzymują zawiadomienie o jej nadejściu, co nie jest równoznaczne z przyjęciem pracy do druku. Prace nie odpowiadające wymaganiom regulaminu będą odsyłane autorom do przeredagowania i nie będą rozpatrywane merytorycznie przed doprowadzeniem ich do poprawności formalnej. W razie niezakwalifikowania pracy do druku redakcja zwraca ją autorowi.

12. Prace oryginalne, poglądowe i kazuistyczne oraz doniesienia tymczasowe i spostrzeżenia kliniczne są recenzowane anonimowo przez co najmniej dwóch recenzentów. Po otrzymaniu uwag recenzentów, autor proszony jest o nadesłanie tekstu z uwzględnionymi ewentualnymi uwagami recenzentów na dyskietce lub e-mailem (patrz p. 6) **w terminie do 3 miesięcy. Nietrzymanie tego terminu będzie uważane za rezygnację z publikacji tej pracy.** Zakwalifikowanie pracy do druku następuje po otrzymaniu dyskietki i wydruku tekstów i rysunków, wykresów itp., spełniających wszystkie wymogi merytoryczne i formalne.

13. Redakcja zastrzega sobie prawo poprawienia usterek stylistycznych i mianownictwa oraz dokonywania potrzebnych skrótów bez porozumienia z autorem.

14. Autorzy otrzymują po 20 odbitek na koszt redakcji.

15. Jeżeli autor otrzyma korektę do poprawy, należy poprawić tylko rzeczywiste błędy druku. Korekta po poprawieniu i podpisaniu przez autora winna być odesłana w określonym przez redakcję terminie. W przypadku niedotrzymania tego terminu, redakcja nie gwarantuje uwzględnienia poprawek dokonanych przez autora.

BIBLIOTEKA PSYCHIATRII POLSKIEJ

w serii ukazały się m.in. następujące pozycje (jeszcze dostępne u wydawcy):

Wyłącznie dla prenumeratorów naszych czasopism oferujemy promocyjną cenę sprzedaży książki pt.

Doświadczenie choroby schizofrenicznej w świetle dziesięcioletniej katamnezy
pod red. J. Wciórki (dla prenumeratorów 10 zł, poza prenumeratą 15 zł)

Epidemiologia zaburzeń psychicznych
pod red. A. Kiejny i J. Rymaszewskiej (30 zł)

Genetyka molekularna zaburzeń psychicznych
pod red. J. Rybakowskiego i J. Hauser (25 zł)

Leczenie anoreksji i bulimii psychicznej: podejścia, metody, techniki. Tom 2.
pod. red. B. Józefik i M. Pileckiego (35 zł)

Mózg i psyche. W stulecie utworzenia Katedry Psychiatrii i Neuropatologii w Uniwersytecie Jagiellońskim. Pokłosie jubileuszowego sympozjum
pod red. Jacka Bomby i Macieja Pileckiego (35 zł)

Pacjenci z podwójną diagnozą – problemy diagnostyczne i terapeutyczne
pod red. J. Meder (35 zł)

Powikłania somatyczne jadłowstrętu psychicznego
pod red. J. Rabe-Jabłońskiej (35 zł)

Problemy zdrowia psychicznego kobiet
pod red. J. Meder (25 zł)

Psychiatria Konsultacyjna. Psychiatria Liaison
pod red. S. Ledera i C. Brykczyńskiej (12 zł)

Psychiatryczne i psychologiczne aspekty praktyki medycznej
pod red. S. Ledera i C. Brykczyńskiej (20 zł)

Psychoonkologia
pod red. K. de Walden-Gałuszko (25 zł)

Psychoterapia schizofrenii
pod. red. J. Meder i M. Sawickiej (35 zł)

Psychoterapia, psychiatria społeczna – wybrane zagadnienia
Stefan Leder (25 zł)

Rehabilitacja przewlekle chorych psychicznie
pod red. J. Meder (20 zł)

Rola czynników zakaźnych w zaburzeniach psychicznych
pod red. F. Rybakowskiego (30 zł)

Schizofrenia. Psychologia i psychopatologia
Konstantinos Tsirigotis, Wojciech Gruszczyński (35 zł)

Schizofrenia: różne konteksty, różne terapie
pod red. J. Bomby (20 zł)

Schizofrenia: różne konteksty, różne terapie 2.
pod red. J. Bomby i B. de Barbaro (25 zł)

(Ciąg dalszy na następnej stronie)

Schizofrenia: różne konteksty, różne terapie 3.

pod red. A. Cechnickiego i J. Bomby (30 zł)

Schizofrenia: różne konteksty, różne terapie 4.

pod red. J. Bomby, M. Rostworowskiej, Ł. Müldnera-Nieckowskiego (35 zł)

Skuteczność psychoterapii poznawczej i psychodynamicznej

Jerzy W. Aleksandrowicz, Jerzy A. Sobański (30 zł)

Współwystępowanie zaburzeń psychicznych a choroba afektywna dwubiegunowa

Bartosz Grabski, Dominika Dudek (25) *Nowość*

Zaburzenia funkcji poznawczych w chorobach psychicznych

pod red. A. Borkowskiej (30 zł)

Zaburzenia psychiczne u mężczyzn. Wybrane zagadnienia.

pod red. J. Meder i M. Sawickiej (30 zł). *Nowość*

Zachowania agresywne. Przeciwdziałanie, leczenie

pod red. J. Meder (35 zł) *Nowość*

Podane ceny obejmują opłaty pocztowe. Zamówione pozycje przesyłamy po otrzymaniu potwierdzenia wpłaty pod adres nadawcy wpłaty, o ile nie otrzymamy innego adresu przesyłki. Instytucje prosimy o wyraźne wskazanie płatnika odbiorcy rachunku oraz odbiorcy zeszytów. Dodatkowe opłaty z tytułu zamówień za zaliczeniem pocztowym pokrywa odbiorca

Dział kolportażu KRW PTP:
31-138 Kraków, ul Lenartowicza 14
tel. +48 (012) 633-12-03, (012) 633-38-69
fax (012) 633-40-67

www.kom-red-wyd-ptp.com.pl

redakcja@psychiatriapolska.pl