

KÖNYVISMERTETÉS

Bevezetés a radiológiába. Diagnosztika és intervenciók

11. teljesen átdolgozott és bővített kiadás

Egon Bücheler, Klaus Jürgen Lackner és Manfred Thelen. Thieme 2006. ISBN 3-13-316011-7.

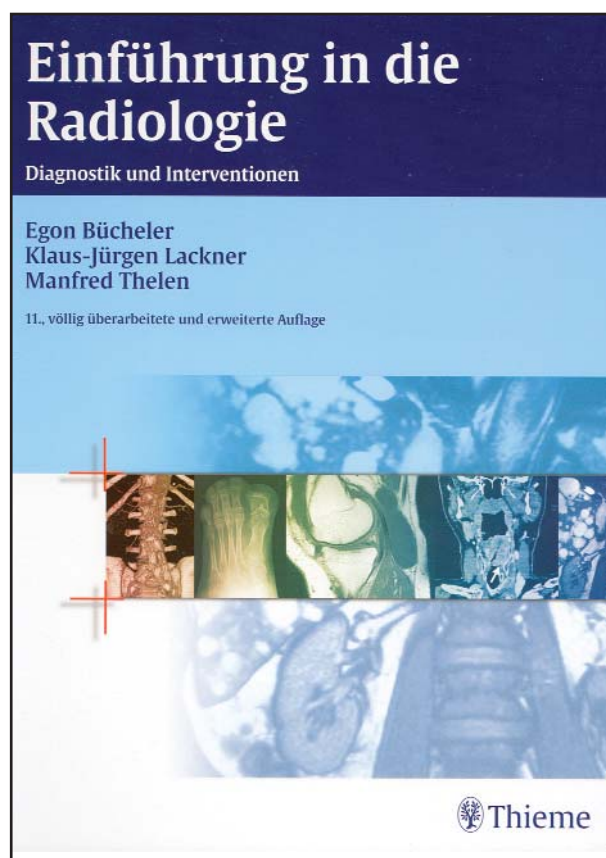
Az 1959-es első kiadása óta ez a 11. teljesen átdolgozott kiadása a német nyelvterület radiológiai diagnosztikai alapkönyvének. Ezúttal valóban alaposan átdolgozták a könyvet az utolsó, 1998-ban megjelent kiadás óta. Ilyen hosszú idő még sosem telt el két átdolgozás megjelenése közt. Ebben a késlekedésben közrejátszhatott az első kiadás óta vezető szerző Peter Thurn halála.

A végénél kell kezdenem az ismertetést, mert most ide került a komplettebb angiológia-angiográfia, plusz egy teljesen új fejezettel gyarapodott a könyv – ami gyakorta hiányzik a radiológia könyvekből –, s ez az alcímben is megnevezett *intervenció*, amivel az előző, „Bevezetés a radiológiai diagnosztikába” c. kiadásban csak elvétve találkozhattunk. Az utolsó, 36 oldalnyi fejezet a perkután, képi vezérlésű intervenciókkal foglalkozik. Nagyon tetszik az a mód, ahogy ez a fejezet felépül: rögtön az elején ismerteti a beteg felvilágosítását, itt tippeteket szerezhetünk ahhoz is, hogy mely ismeretek közlése elengedhetetlen az intervenció előtt. Ugyancsak közlik a szükséges előzetes vizsgálatokat. A sugárvédelemmel is kiemelten foglalkozik a fejezet, a páciens mellett a személyzet terhelésével, hiszen az intervenció radiológus az, aki legjobban kiteszi magát a sugárzásnak. A röntgenes bal keze a legveszélyeztetettebb és számára a legnagyobb egy-szeri dózist az epeúti drenázs behelyezése jelenti.

Az intervenciók általános kivitelezési módjait tárgyalva kitér a perkután rekanalizációkra, a ballonos angioplasztikákra, a sztent-implantációkra, valamint egyértelműen útba igazít a lísisterápia alapelveit illetően, bemutatva a speciális anyagokat, a metodikát, az indikációkat és kontraindikációkat, és kitér a szövődményekre, a prognózisra is.

A könyv újonnan kialakított szerkezetében 1-2 soros, kék kerettel kiemelt megjegyzések, jó tanácsok vannak. Ez a jó tanács itt arról szól, hogy nagyobb embolust érdemes a lokális lísisterápia előtt speciális katéterrel kiszívni (aspirációs embolektomia).

A speciális alkalmazások keretében a supraaorticus ágak, a vesearteriák, és a periferiás erek elváltozásainak kezelését tárgyalják. Minden ilyen alfejezet előbb az adott terület betegségét ismerteti röviden, majd a katéteres beavatkozás indikációit, az alkalmazott eljárás(ok)at, ezután a lehetséges komplikációkat és a várható eredményeket. A speciális fejezet foglalkozik még a



dialysis shuntökkel és a centrális vénák stenosisainak kezelésével.

A perkután embolizációk c. alfejezetben írják le az aneurizmák kezelését (kivéve a cerebrális aneurizmákat, melyekkel az előző, angiológiai fejezet foglalkozik). Itt egy nagyon hasznos összefoglaló táblázat ismerteti az embolizációs anyagok tulajdonságait, alkalmazási lehetőségeiket. Tárgyalják az artériás vérzések életmentő embolizációját valamint a szelektív tumor embolizációt. A máj percutan kemoembolizációja külön fejezet és a primer illetve szekunder malignómák embolizációs módszereit szinte protokoll-szintű precizitással közlik. Az egyéb intervenciók közt az aortaaneurizmák és disszekciók ellátása szerepel. Nagyon érdekes, ahogy a CT-vezérelt perkután sympatricolysist szépen illusztrálva ismertetik. Nem marad el a cavafilter behelyezése, a

perkután epeúti drenázs, a tracheobronchialis stentelés. Az oesophagus stent és a gastrointestinalis stent behelyezés, a perkután abscessus drenázs, a perkután biopszia (UH, CT, MR vezérelt) bemutatását követi a perkután idegentest-eltávolítás (betört katéterek ereken, epeutakban), mely leírásuk szerint az esetek 80%-ában sikeresen végezhető.

Nem feledkeznek meg a centralis vénák és a portalis rendszer tartósan behelyezett katétereiről sem. Radiológia tankönyvben újdonságnak számít a perkután termoablatio ismertetése, valamint a könyvet záró transjugularis portoszisztémás stent-shunt (TIPSS), indikációinak, technikájának, szövődményeinek és eredményeinek bemutatása. Itt sem marad el a kis „keretes hirdetés” formájában elhelyezett figyelmeztetés a hepaticus encephalopathiáról.

Mit mondjak a könyv „maradék” részéről? Modernebb lett. A szerzők komolyan vették az átdolgozás feladatát, és ez nemcsak azokra a fejezetekre vonatkozik, amit új szerzők írtak A könyvet most a 3. kiadásban csatlakozó (1971) *Egon Bücheler* neve fémjelzi. Bizony az a hat év – ami az előző kiadás óta eltelt – nagy idő a gyorsan fejlődő radiológia életében. Az új kiadásban nagyobb hangsúlyt kaptak a „szeletelő technikák” (CT, MR) is.

Bevallom, a formátum és a nyomdatechnika újításai nem nyerték meg a tetszésemet. Bár szeretem a kéket, de ez a halvány, fáradt, tartózkodó szürkés-kék az ábrák színében, a táblázatok háttérében és a fejezetcímekben inkább elfedi a lényegét, mintsem kiemelné. Jobban szorgálja ezt az előző kiadás bordó-vöröse.

Jó ötlet volt viszont a fent említett egy-kétsoros kiemelés, kis „bon mot”, üzenet az egyes fejezetekben. Kiválónak tartom a columnák bal oldalán halvány és erősebb kék oszloppal kiemelt mondanivalót. Az egyes betegségeknél: a klinikum bemutatása után ismertetik a választandó módszert, illetve algoritmust, majd az egyes módszerekkel látható elváltozásokat. Például a rheumatoid arthritis diagnosztikájában a konvencionális radiológiát ajánlja első helyen. Röntgennel a periartikuláris osteoporosis, széli usuratiók, cystoid defectusok, synovialis cysták, (sub)luxatiók ízületi deformitásokkal, ankylosis a

jellemzők. MR-rel pannusos erosiók az ízületi felszíneken, ízületi folyadékgyülemek láthatók. Scintigraphiával ízület közeli hyperaemia és fokozott aktivitás látható. Itt is van egy kis, kékkeretes üzenet: az RA-ra jellemző a kétoldali, szimmetrikus érintettség.

A tartalmi bővülések nyilvánvalóan a terjedelem bővülésével jártak. A számozott oldalak száma 720-ról 817-re bővült. Az 1284 helyett most 1545 ábra van. Érdekes, hogy a táblázatok száma viszont csökkent: 145 helyett 116. Bár tartalmukat beépítették a szövegbe, némelyik mégis hiányzik az olvasónak, hiszen az ún. „német típusú” könyvek nyújtotta előny kopik ezáltal, az ti., hogy jól strukturáltak, organikusak és jól kiemelik a lényeges tudnivalót.

Végül is radiológusok vagyunk! Az egyes teriméket pontos nagyságbeli mérésekkel jellemzünk. Hát még a méretük változásait! És mindig 3D-ben kell, hogy megadjuk a paramétereket, különben nem tudjuk jellemezni a változást. Csak így lehetünk adekvátak. Az előző, „kézi” méretű diagnosztikus könyv helyett, most egy nagyméretű, vastag könyvet vehetünk kézbe Nem tudom ki hogy van vele, de én szeretem a papíralapú olvasnivalót. Nekem kell a papír szaga, tapintása, zizzenése. Sőt, néha szeretem a könyveket félig hanyattfekve, a hasamra téve olvasni. Ez az a póz, amit nehéz lenne lappal megtenni. Azért is, mert a laptop nehéz, és mert melepszik (melegítve maga alatt az emberi szöveteket is), ilyen a túlzó laptophasználattal következőben létrejövő új betegség, a combok extensor felszínén jelentkező „laptop-lividó”.

Ha nagyobbak az új kiadás méretei, akkor mennyi a súlykülönbség? (Most kibújt belőlem a pathológus.) Míg a 10. kiadás 1530 gramm volt, a jelen, 11. kiadás súlya 3020 gramm. Nosza, mérjük meg az első, leghozzáférhetőbb laptopot! Nem csalás, de még csak nem is kerekítés. Kísérteties: 3020 gramm.

De félre a tréfával. Az új kiadású, „Bevezetés a radiológiába” nemcsak nagyobb terjedelmű, hanem sokkal teljesebb, átfogóbb mű, mint az előzetes kiadványok, esetenként protokollszintű eligazítást nyújt, és bizonyos témák esetén akár kézikönyvként is használható.

Karlínger Kinga dr.