

Bálint Géza, Katona Ferenc,
Klauber András,
Kullmann Lajos, Vén Ildikó
(szerk.):

Mozgásszervi betegek és sérültek rehabilitációja

Medicina Könyvkiadó, 2023



Nagy örömmel vettem kézbe a Bálint Géza főorvos úr és munkatársai által szerkesztett könyvet, mely tömören, gyakorlati szempontból ad útmutatást a mozgásszervi betegek rehabilitációjára vonatkozóan. A szerzők bevallottan nem a közelmúltban megjelent nagy kézikönyvekkel kívántak versenyezni: könyvüket nem rehabilitációs szakembereknek ajánlják elsősorban, hanem háziorvosoknak, rezidenseknek, orvos-tanhallgatóknak és más szakmai területeken praktizáló szakorvosoknak.

A 472 oldalas mű 25 kiváló hazai szakember tollából született. Három nagy szakaszból és összesen 29 fejezetből áll. Az *első szakaszban* a rehabilitációval kapcsolatos általános ismereteket tekintik át, beleértve a rehabilitáció fogalmakörét, általános jellemzőit, a fizioterápiára, ergoterápiára, pszichoterápiára, a gyógyászati segédeszközökre vonatkozó alapvető tudnivalókat. Ez a szakasz külön kitér a szociális munkatárs szerepére, az időskori rehabilitáció jellegzetességeire, az idegrendszer szerepére és az onkológiai rehabilitációra is. A rehabilitáció ma már kiemelt szerepet játszik a medicinában. Nagyon sok a fogyatékkal élő ember, és a fizikális és rehabilitációs medicina önálló orvosi diszciplínává vált.

Az első rész foglalkozik a team fontosságával, az emberszemlélet és a felelősség kiemelt szerepével. A funkcióképesség, foglalkoztatás és egészség nemzetközi osztályozása (FNO) meghatározza a szakmai kategóriákat és azok mennyiségi jellemzőit is. A rehabilitáció során különösen fontos nemcsak a diagnosztika, de a prognosztika és ezzel együtt a reális elvárások, célok meghatározása, a terápiás célkitűzések. Ez a rész összeveti az intézeti és a közösségi rehabilitáció előnyeit és hátrányait is. Az orvosi rehabilitáción túl kiemelt hangsúlyt kell helyezni a nevelésre, a képzésre, a munkába való visszaállítás lehetőségeire, a civil élet, a szabadidő, a sport és a kultúra, ezzel együtt az életminőség optimalizálására.

A rehabilitációs pszichológia az alkalmazott egészségpszichológia egyik formája. A sérültek esetében az életminőség és az egészség-magatartás jelentős fokban lelki tényezőkön is nyugszik. Kiemelten fontos szempont a reziliencia, a poszttraumás növekedés lehetősége, a tudatos egészségkontroll lehetősége, a betegség jelentése (betegségprezentáció). A pszichológusnak mindenképpen a rehabilitációs team fontos tagjává kell válnia. Ez a fejezet külön tárgyalja a pszichoterápia itt alkalmazható módszereit, a különböző tesztek és kérdőíveket, a rehabilitációs tanácsadás, a pszichoterápiás csoport, az egyéni pszichoterápia, a relaxáció, a stresszkezelés lehetőségeit. Egyéni és társadalmi szempontból igen fontos a munkába való visszatérés segítése, amelynek alapvető feltétele a foglalkozási rehabilitáció és a munkalehetőség. Emiatt a fejezetben terjedelmesebb részt szenteltek a munkapszichológia kérdéskörének. Mozgásszervi betegek esetében ez kiemelten fontos.

A gyógytorna és a fizioterápia egyébként is széles körben használatos a reumatológiában, az ortopédiában és a mozgásszervi medicina más területein. Nem véletlen tehát, hogy a könyv a fizioterápiának külön kiemelt fejezetet szentel. Igen fontos a gyógytornász, annak kiemelt szerepe, kompetenciái. A gyógytornász nemcsak az intézeti rehabilitációs teamben, hanem az otthoni szakápolásban, a hospice- és alapellátásban is kiemelt szerepet játszik. A könyv részletesen tárgyalja a motoros tanulást, a betegvizsgálat, a dokumentáció és a különböző fizioterápiás beavatkozások (például fájdalomcsillapítás, „stretching”, nyújtás, passzív-aktív mozgás, fascia- és idegmobilizáció, izomműködés-fejlesztés, aerob gyakorlatok, propiocepciófejlesztés, légzési fizioterápia) ismérveit. Külön hangsúlyt fektetnek a tartáskorrekció, a posztoperatív időszak feladataira. Külön rész foglalkozik a fizioterápia és a balneoterápia fajtáival és alkalmazási területeivel, valamint az ergoterápiával.

Különleges fontosságú a gyógyászati segédeszközöket (ma: támogató technológiai eszközök) tárgyaló fejezet. Hazánkban is nagyon sok ilyen segédeszköz érhető el, amelyek – megfelelő szakember által rendelve és alkalmazva – nagyban segítik a felépülést. A fejezet osztályozza és sorban végigveszi az eszközöket (személyes eszközök, ortézisek és protézisek, a személyi gondoskodás és védelem, a személyes mozgás segédeszközei, bútorzat- és helyiségátalakítások, a kommunikáció segédeszközei, kerekesszékek).

A szociális munkatárs a team tagjaként szintén fontos szerepet tölt be a rehabilitáció során. Külön fejezet sorolja fel a munkatárs tevékenységét a rehabilitációs személy és a problémák megismerésétől és felmérésétől a célok kitűzésén át a megvalósítás körülményeinek megteremtéséig (például jogi, finansziális feltételek, alapszolgáltatások, adott esetben intézeti elhelyezés, munkavégzéssel kapcsolatos problémák, egyéb egészségügyi kérdések, a páciens elhalálása esetén való segítségnyújtás). A szociális munkatárs sokat tud segíteni a páciens rendszeres oktatása, felvilágosítása terén.

Részletes fejezetek szólnak az idegrendszer szerepéről a rehabilitációs tanulási folyamat során, az időskor jellemzőiről és az időskori rehabilitáció jellegzetességeiről is. Az onkológiai rehabilitáció speciális téma, mert daganatos betegben sok eljárás más-ként történhet. Külön fontosságúak a fáradékonyság és a gyengeség, a krónikus fájdalom, a szexuális zavarok, az antraciklin-indukált kardiotoxicitás, a malnutritio, a lymphoedema kérdései. A daganatos betegek rehabilitációjának speciális részét képezi a nyelési, légzési és beszédfunkciók helyreállítása, az emlő rekonstrukciója és a különböző szervi pótlások. A pszichoszociális rehabilitációnak malignus alapbetegség esetén kiemelt szerepe van.

A *második szakasz* a baleseti sérültekre és az ortopédiai betegre fókuszál. Az ezen a területen specializált szerzők sorra veszik a mozgásszervi sérüléseket, az ortopéd-traumatológiai rehabilitáció ismérveit. Részletesen tárgyalják a mozgásterápia elméletét és gyakorlatát és az amputáltak rehabilitációját. A csontzületi sérülések az ortopéd-traumatológia kiemelt részét képezik. Külön fejezet foglalkozik a lágy részeket, az idegrendszert, az ízületeket érintő sérülésekkel és károsodásokkal. Az ellátás során a műtéti és a konzervatív kezelés kombinációja

zajlik. Kiemelten fontos az időfaktor kérdésköre. Ez a szakasz részletesen áttekinti az ortopéd-traumatológiai rehabilitáció alapelveit és speciális szempontjait, a team összetételét és szerepét, a rehabilitációt befolyásoló terhelhetőségi, pszichés, korosztályi, szociális tényezőket és az azt korlátozó társbetegségeket. A felmérés-célkitűzés-terápia az általános elveken túl speciális kérdéseket is tartalmaz (például poszttraumás arthrosis, visszamaradó idegen testek, csontelhalás, speciális segédeszközök).

A gyakorlati szempontokat külön tárgyalják gerincsérülések, gerincműtétek, medencesérülések, alsó, illetve felső végtagi sérülések és műtétek, politraumatizáció vonatkozásában. Az első szakaszban alapjait már tárgyalt mozgásterápia speciális ortopéd-traumatológiai vonatkozásait (védelmi fázisok, izomerősítés, kontraktúraoldás, mobilizálás) külön is áttekintik.

Külön fejezet foglalkozik az amputáltak rehabilitációjával. Itt speciális tényezők (például az amputációt indokló betegség, a pszichés terhelhetőség, a csont formája, a bőr és az ízületek állapota) nagyban megszabják a sikert. Külön kiemelik a protézisválasztás és a művégtagellátás egyéni szempontjait, majd az ez esetben különösen fontos mozgásterápia, ergoterápia, pszichés vezetés és tájékoztatás kérdéseit is összefoglalja.

Végül, a *harmadik szakaszban* a szerzők teljes részletességgel mutatják be a reumatológiai rehabilitációt. Kitérnek a reumatoid arthritises (RA), spondylarthritises (SpA), szeptikus arthritises, osteoarthrosis, osteoporosis, szisztémás autoimmun kórképekben szenvedő, fibromyalgiás, valamint a krónikus nyaki, derék- és vállfájdalommal élő betegek rehabilitációjának alapköveire és speciális szempontjaira. Fontos, hogy a fő elterjedt tévhitet is feloldja a szerzők.

Az autoimmun-gyulladásos reumatológiai kórképeket azok prototípusa, az RA kapcsán mutatják be. Itt is meghatározzák az indikációkat, a célokat, összeállítják a teamet. A mozgásterápia, fizioterápia, masszázs, hidro- és balneoterápia jól alkalmazható ezen betegeken. Az ortézisek használata tisztázandó: hasznosak, de akár árthatunk is például a kézortézisek tartós alkalmazásával. Mindenképpen a bizonyítékokon alapuló rehabilitációt kell követni itt is. A fejezet az alternatív és sebészeti eljárásokkal is foglalkozik röviden. Az RA kapcsán tárgyalt szempontokat alkalmazni lehet más gyulladásos-autoimmun reumatológiai kórképek esetén is.

Az SpA jellegzetességeit (fiatalok, a gerinc érintettség, relatíve gyors, mozgás-

korlátozottsághoz vezető progresszió) külön tárgyalják a szerzők. A perifériás ízületek rehabilitációja hasonló az RA esetében tárgyaltakhoz, de a gerincé speciális. Nagyon fontos a mozgásterjedelem mérséklése. Elsődleges fontosságú a gyógytorna, a gerinc-, mellkasmobilizálás, a légzőtorna. Emellett, mint olvashatjuk, manuálterápia, vízitorna, hidro- és balneoterápia, elektroterápia is jól alkalmazható. Külön hangsúlyt kell fektetni az életmód, a helyes ülés és fekvés, a sport kérdéseire.

A szisztémás autoimmun betegségben (például SLE – szisztémás lupus erythematosus, gyulladásos izombetegségek) szenvedők rehabilitációját nagyban meghatározza az alapbetegség és az azzal járó szervi manifesztációk, károsodások. E körképek rehabilitációjára vonatkozóan kevesebb a bizonyíték. Az aerob tréning mindig kórképekben elsődleges, hiszen ennek a gyulladásra is hatása van. A szervi manifesztációknak megfelelően célzott rehabilitációt kell végezni. Myositisekben például nagyon sokáig „kíméletet” alkalmaztak, holott az aktív rehabilitáció kiemelten fontos a kimenetel szempontjából. E betegek rehabilitációja mindig komplex és multidiszciplináris (mozgásszervi, neurológiai, pszichiátriai, angiológiai, kardiológiai, pulmonológiai).

A szeptikus arthritis súlyos, akár az életet veszélyeztető állapot. A fertőzőes gyulladás gyorsan károsítja az érintett ízületeket, csontokat, ezért aktív rehabilitáció szükséges. Ez a fejezet kitér a sebészeti ellátásra, a protézisre. Külön tárgyalja a szeptikus arthritis, a spondylodiscitis, a csigolya-osteomyelitis jellegzetességeit.

Bár sorrendben a könyvben ezek után következnek, nyilvánvalóan a reumatológiai rehabilitáció leggyakrabban alkalmazott területei az osteoarthrosis (osteoarthritis), az osteoporosis, a fibromyalgia, valamint a krónikus derék-, nyaki és vállfájdalom. Az arthrosis igen gyakori, jelentős terhet ró az egyénre és a társadalomra. Nagyon gyakran vezet mozgáskorlátozottsághoz. A gyógyszeres kezelés mellett (helyett?) kiemelkedő a gyógytorna, az elektroterápia, a lokális kezelések szerepe. A rehabilitáció a jellegzetes ízületi érintettség alapján speciális célok mentén történik. A fejezetben a csípő-, a térd- és a kisízületek rehabilitációjáról esik szó. Az osteoporosis esetén elsősorban a megelőzés lenne fontos. A rehabilitáció főleg a törések (csigolya, alkar, combnyak) után kerül előtérbe. A fibromyalgia relatíve gyakori, és általánosult testi fájdalommal és pszichés tünetekkel jár, ezért egyedül a komplex rehabilitáció lehet hatékony. A gyógyszeres kezelés mellett kiemelten fon-

tos a kognitív viselkedésterápia, a betegoktatás, a gyógytorna, az edzésterápia, a hidro- és balneoterápia, a masszázs, a relaxációs technikák, az alternatív edzésterápiák, a fájdalomcsillapító beavatkozások (például TENS – transzcután elektromos idegstimuláció, akupunktúra). A foglalkozási rehabilitáció az állandó panaszok miatt fontos. A krónikus, nem specifikus derékfájás, a nyaki és vállfájdalom fogvatékosággal, pszichés terheléssel jár. A primer és szekunder prevenció mellett a fizioterápia különböző ágai, a segédeszközök, a komplex biopszichoszociális ellátás, a foglalkozási és szociális rehabilitáció kiemelten fontos.

A táblázatokkal és képekkel gazdagon illusztrált szakkönyv minden tekintetben kielégíti a nap mint nap nem rehabilitációval foglalkozó szakember érdeklődését. A relatíve rövid könyv könnyű tájékozódást és gyors ismeretszerzést tesz lehetővé. A Bálint Géza és munkatársai által jegyzett hiánypótló munkát mindenkinek szeretettel ajánlom.

Szekanecz Zoltán dr.

Szerkesztette:

*Horváth Örs Péter,
Oláh Attila, Szijártó Attila,
Vereczkei András, Kiss János*

Littmann sebészeti műtétan

Frissített kiadás

Medicina Könyvkiadó, Budapest, 2023

A sebészeti műtétek területe folyamatosan fejlődik, és a legújabb eredmények átültetése a klinikai gyakorlatba elengedhetetlen a betegellátás színvonalának növelése érdekében. A „Littmann sebészeti műtétan” frissített kiadása pontosan ezt a célt szolgálja, és nagyszerűen összefoglalja a legújabb ismereteket a sebészek és a sebészet iránt érdeklődők számára. Érdekesség, hogy az olyan műtétek, amelyek a korábbi kiadásban még komoly részt képeztek, ám amelyeket ma már nem végzünk (például Bassini-műtét), e könyv hasábjain mint „sebészeti örökség” szerepelnek.

Először is, szembetűnő a méretváltozás, mely mindenképp könnyebben kezelhetővé teszi a könyvet. Az új kiadás különösen jól strukturált és áttekinthető, ami elősegíti a könnyű eligazodást a fejezetek között.



A szerzők a szövegben érzékletes, de mégis precíz és szakszerű nyelvezetet használnak, ami segíti a könnyebb megértést és a tanulást, függetlenül attól, hogy az olvasó tapasztalt sebész, szakorvosjelölt vagy esetleg egyetemi hallgató. A számos élethű és részletes ábra, fotó és táblázat a könyvben tovább mélyíti az olvasó ismereteit, és segíti a műteti technikák megértését és nem mellesleg azok elsajátítását.

A modern sebészet történeti áttekintése után a jogi sajátosságok és az orvos-beteg kapcsolat speciális kérdései kerülnek taglalásra, ezenfelül a könyv kitér a jó kommunikációra és az empátiára is, amelyek a betegellátásban ugyanolyan fontosak, mint a magas szintű szakmai ismeretek.

A további részek a sebészeti műtét általánosságait, a minimálisan invazív sebészetet és a szervtranszplantáció aktuális helyzetét mutatják be. Ezt követően a könyv részletesen ismerteti a nyakon, a mellkasfalán és a mellüregben, végül a hasfalán és a hasüregben végzett műtétek indikációit, a műtétek stratégiai és technikai megoldásait, illetve lehetséges szövődményeit és azok kezelési lehetőségeit. A részletes ismertetések minden esetben a sebészeti anatómiával kezdődnek, melyben mindenképp megjegyzendő, hogy a máj korábbi kiadásban szereplő 9. szegmentuma már nem kerül említésre. A szerzők nemcsak a hagyományos sebészeti eljárásokat mutatják be, hanem az új kiadásban kiemelt figyelmet szentelnek a minimálisan invazív műtétek-

nek, a robotasszisztált sebészetnek és a legújabb műteti technikákkal kapcsolatos innovációknak is. Ez a korszerűsítés lehetővé teszi, hogy a könyv olvasói naprakészek maradjanak a sebészeti terület legfrissebb fejleményeivel kapcsolatban.

Ezt követően az érsebészet és a gyermeksebészet szerepét ismertetik a szerzők az általános sebészet viszonylatában. Külön kiemelendő, hogy a sebészképzésben jelentős szereppel bíró és komoly, életminőséget meghatározó beavatkozásként végzett végtag-amputációk a korábbi kiadásnak megfelelően saját fejezetet kaptak.

A plasztikai és a bariátriai sebészet bemutatása mellett az új kiadás továbbá nagy hangsúlyt fektet az interdiszciplináris együttműködésre: bemutatja, hogyan lehet a sebészeti beavatkozásokat más szakterületekkel – mint például a nőgyógyászat vagy az urológia – összehangolni a legjobb eredmények érdekében. A határterületi beavatkozások terén magas színvonalú és kifejezetten hasznos részek jutnak a fenti diszciplínák beavatkozásainak taglalására. E 2023. évi kiadványt pedig az ambuláns és egynapos sebészeti rész zárja, mely napjainkra már hazánkban is széleskörűen és nagy számban végzett, illetve dinamikusan bővülő beavatkozások sorát jelenti. A szerző hivatkozik ugyan saját könyvére, mely részletezi az egynapos sebészeti beavatkozásokat, illetve megemlíti a hatályos rendeletet, mely szabályozza ezen ellátási forma kereteit, személy szerint azonban úgy érzem, ez a rész – az egyébként egynapos sebészeti ellátásban el nem számolható esetek mellett – kiemeltebb hangsúlyt érdemelt volna, tekintettel arra, hogy az adott beavatkozások jelentős hányada (akár 90%-a) ilyen ellátási formában történik.

Tartalmi szempontból kiemelendő a robotsebészeti platform ismertetése, rövid jellemzése. Ugyancsak előrelépés az újabb műteti technikák ismertetése, mint például a „LIFT”-műtét végbélsipolyok esetén, személy szerint azonban kifejezetten sajnálom, hogy a Delorme-műtét már nem szerepel az új kiadásban, mely komorbid betegek esetén alacsony komplikációs rátával bíró hatékony megoldás. Emellett az appendicitis kezelésében a McBurney-műtét kifejezetten hangsúlyos, hosszasan tárgyalt rész, ma már azonban nem végzünk ilyen műtétet, a „szövődménymentes” appendicitis ellátása a laparoszkópos technika. Ezt

a részt rövidített formában a „sebészi örökségbe” valónak érzem, ahogy az a hasonló módon már nem javasolt Bassini-műtét történt. Az egyre nagyobb számban jelentkező felső harmadi gyomorlaesiók miatt a Merendino-műtét mellett néhány egyéb, kisebb szövődményaránnyal és hasonló eredményekkel bíró műteti típus is említést érdemelt volna. A korai gyomorrákok esetén említésre kerül az őrszemnyirokcsomóbiopszia lehetősége, mely kifejezetten előremutató, azonban a D2-es lymphadenectomia mint arany standard eljárás részletesebb leírással, grafikával a jobb megértést szolgálta volna. Hasonló véleménnyel vagyok a Crohn-betegség miatt kialakult vékonybélstricturák kezeléséről, a két legrégebbi plasztika mellett ugyanis helye lett volna az újabb és hatékony technikáknak, mint a Michelassi-plasztika vagy a Kono-Sanasztomózis.

Természetesen tekintettel kell lenni egy könyv „még kezelhető” méretképzésének igényére, így a fenti megjegyzések mellett a kiadvány tovább bővíthető lenne egy-egy szubspecialitással, azonban az így is nagy gondossággal és szakmai tudással elkészült kiadás mindenben megfelelően szolgálja egy sebész szakorvos felkészülését.

Az ez évi „Littmann sebészeti műtétan” jól szerkesztett, kevés helyesírási hibát tartalmazó kiadás, ám talán említést érdemel: az 509. oldalon az arteria és vena mesenterica superior helyett többször az inferior kerül leírásra a jobb oldali hemicolectomiák sebészetében. Emellett mindenképp kiemelendő a minőségi kivitelezés, a magas színvonalú tördelői, grafikai munka és nem mellesleg az a szakmai tevékenység, melyet a szerzők és szerkesztők végeztek e frissített kiadás elkészítésében.

Összefoglalva, a „Littmann sebészeti műtétan” című könyvnek e frissített, méretben és tartalomban is jelentős változáson átesett kiadása méltó a figyelemre, és kiváló forrás a korábban már ismertetett és a legújabb műteti technikák megismeréséhez, elsajátításához. Mind a kezdő, mind a tapasztalt sebészek számára ajánlott, és nélkülözhetetlen eleme a sebészszakorvosképzésnek. Emellett széles körben hasznos az egészségügyi szakemberek, az oktatók és a hallgatók számára is.

Tóth Dezső dr.