

## Johdantoa vai syväluotausta?

Jenni Vieri

**Anesthesia and Orthopaedic Surgery. André P. Boezaart 2006,  
1<sup>st</sup> edition, ISBN 0-07-144686-9**

Iowalaisen anestesiologin kokoama opus ortopedisesta anestesiasta on varsin laajan kirjoittajakatraan aikaansaama. Paitsi Yhdysvalloista, kirjoittajia on myös Etelä-Afrikasta, Ranskasta, Belgiasta, Iso-Britanniasta, Kanadasta ja Australiasta. Anestesiologien lisäksi kirjoittajien joukosta löytyy myös ortopedikollegoita. Se tuokin kirjan toiseen osaan positiivisesti yllättävän kappalerakenteen.

Kirja on jaettu neljään osaan, ja jako on huomattavan selkeä. Ensimmäisessä osassa käsitellään aiheeseen liittyviä yleisiä periaatteita. Ensin tarkastellaan trauman patofysiologiaa sekä traumapotilaan monitorointia ja hoitoa varsin pintapuolisesti. Kappaleen lukemisen jälkeen mieleen jää päällimmäisenä yleiskuva, kun taas yksityiskohdat eivät mieleen tartu. Sen jälkeen käsitellään ortopedisia infektioita ja niiden ehkäisyä vain pintaa raapien. Tromboosiprofylaksiasta kertova kappale sen sijaan on syvemmälle luotaava. Esille tulevat mm. anestesiamenetelmän vaikutus tromboemboliariskiin sekä tromboosiprofylaksian vaikutus anestesiamenetelmän valintaan. Rasvaemboliasista kertova kappale on lyhykäisyydessään selkeästi ja hyvin kirjoitettu. Pediatria näkökulmia valotetaan myös ansiokkaasti tämän osan viimeisessä kappaleessa. Geneettisiin syndroomiin liittyviä erityisongelmia käsitellään muutamien esimerkkien avulla niin, että kappaleesta ei ole tehty raskaslukuista syndroomien aakkosluetteloa. Värivalokuvat piristävät muuten tähän asti varsin mustavalkoista oppikirjaa.

Toinen osa käsittelee ortopedista anestesiaa nivel- ja kehonosalähtöisesti. Omat kappaleensa on kirjoitettu olkapää-, kyynärpää-, ranne-, lonkka-, polvi- ja nilkkaleikkauksista sekä erikseen lapsi- ja aikuispotilaan selkäleikkauksista, käsikirurgiasta, yleisimpien murtumien korjauksista sekä urhei-

luvammakirurgiasta. Kappalerakenne on helppolutuisesti suunniteltu, niin että kukin kappale alkaa kyseisen nivelen anatomian, biomekaniikan ja patofysiologian selvittämällä, minkä jälkeen käydään läpi yleisimmät leikkaustekniikat. Näiden varaan on lopuksi rakennettu jokaisessa kappaleessa kattava anestesiologinen osio. Tällä tavoin anestesiologiset näkökulmat saavat selkeät ja laajakatset perustelut. Anestesiologisissa osioissa käydään läpi kattavasti niin anestesiamenetelmiin, nestehoitoon kuin kivunhoitoonkin liittyviä аспектеjeja.

Kirjan kolmas osa on omistettu puudutusaineille. Kirja ei käy läpi kaikkia puudutusaineita ja niiden farmakologiaa, vaan keskittyy yleisimmin käytettyihin bupivakaiiniin, levobupivakaiiniin, ropivakaiiniin ja lidokaiiniin. Näiden puudutteiden tehoa, metaboliaa ja toksisuutta käydään läpi toisiinsa vertaillen ja kliinikkoa kiinnostavalla tavalla. Erilaiset infuusiopumput esitellään, ja niihin liittyviä hyötyjä ja haittoja pohditaan. Amerikkalainen kaiken huomioonottava kirjoitustyylissä tässä kappaleessa hiukan huvittaa. En ainakaan itse ollut aikaisemmin pohtinut, miten elastomeerisen pumpon infuusionopeus muuttuu alhaisessa ilmanpaineessa, esimerkiksi lentokoneessa. Sähköistä hermostimulaatiota käsittelevässä kappaleessa esitellään vain muutama ymmärtämistä helpottava fysikaalinen kaava. Kappale on loppuosaltaan yllättävän käytännönläheinen, vaikkei se ensisilmäyksellä kaavojensa takia houkuttele. Kappaleessa "Practical considerations" nimittäin annetaan ihan suoria ohjeita stimulaationeulan käytöstä. Kappale perifeerisistä kestopuudutuksista ja infuusiostategioista jatkaa samaa käytännönläheistä linjaa vaikkakin tiukasti tutkimustuloksiin tukeutuen. Ultraäänien käyttöä perifeerisen puudutusten laitossa käsitellään niin ansiokkaasti, kun sitä voi tavallisessa tekstikirjassa käsitellä ja ultra-

äänikuvia on runsaasti. Kappale palvelee nopeasti luettavana avauksena aiheeseen ennen käytännön harjoittelua.

Näiden yleisten aiheiden jälkeen kirjan puudutusosa käy läpi systemaattisesta supra- ja infraklavikulaariset sekä aksillaariset yläraajapuudutukset ja erilaiset perifeeriset alaraajapuudutukset. Näissä luvuissa on runsaasti värikuvia hermokarttojen ja anatomisten läpileikkauskuvien muodossa. Vaikka kirjan kolmas osa on otsikoitu "Regional anesthesia for orthopaedic surgery", on siihen myös ympeäty lyhyehkö kappale epiduraali- ja spinaalipuudutuksista. Viimeiseen kappaleeseen lasten perifeerisistä puudutuksista olisin kaivannut lisää kuvia, koska pelkässä tekstimuodossa olevat kuvaukset lapsipotilaan anatomisista maamerkeistä jäävät hatariksi.

Neljännessä osassa on kerrottu lyhyesti ja yti-

mekkäästi sekalaisista aiheista, mm. hermovaurioista ja luusementoinnista.

Kokonaisuutena kirja on suositeltava johdannoksi ortopediseen anestesiaan. Laaja kirjoittajaryhmä tekee kirjasta hiukan epätasaisesti kirjoitetun, ja kuvamateriaali on ripoteltu kirjan sivuille. Osa kappaleista on kuitenkin niin yksityiskohtaisia, että kirja sopisi hakuteokseksikin. Osa kappaleista taas tarjoaa pelkän yleiskuvan. Toisaalta näidenkin kappaleiden lopussa on kattavat hakuluetelot, joista syväluotaus tarvittaessa löytyy. Erikoistuvan lääkärin näkökulmasta kirja on hyvä vaihtoehto sekä laajuutensa että tekstipituutensa puolesta ortopedisen anestesian perusteosta etsivälle. □

*Jenni Vieri*

LL, erikoistuva lääkäri  
Anestesiayksikkö, TaYS

## Perustietoa kivusta valistuneelle kliinikolle

Vesa Kontinen

**The pain system in the normal and pathological states: a primer for clinicians. Luis Villanueva, Anthony Dickenson ja Hélène Ollat. IASP Press, Seattle 2004, ISBN 0-931092-53-1**

**P**yysin tämän kirjan arvosteltavaksi pian sen ilmestyttyä, koska yksi toimittajista, professori Dickenson, on entinen esimieheni Lontoosta. Myös aihe on erittäin kiinnostava: olisiko vielä mahdollista kirjoittaa kivun perustutkimuksen eturintamasta siten, että asiasta kiinnostunut kliinikko voisi nauttia tekstistä, ja, ainakin paikoitellen, jopa ymmärtää mistä on kyse? Kirja oli mukana Kuusamossa toissakeväänä, mutta kaksi viikkoa paukkupakkasia ilman televisiota ei riittänyt arvion kirjoittamiseen. Kolarissa ei viime vuonna ollut aivan yhtä kylmää, mutta viikko internet-pimennossa ei sekään riittänyt arvostelun puserumiseen paperille.

Elokuvaklassikko Casablancassa poliisipäällikkö Renault käskee santarmeja toistuvasti "to round up the usual suspects". Replikki tulee mieleen kirjan sisällysluettelo tutkiessa. Kirjoittajat ovat kaikki arvostettuja ja usein kuultuja luennoitsijoita kansainvälisissä kokouksissa, oman tutkimusaiheensa huippuasiantuntijoita. Tavoite on tällä kertaa kuitenkin varsin vaativa: kertoa kliinikolle mi-

ten kivunsaätelyjärjestelmä toimii normaalitilanteessa, ja millaisia häiriötä siihen voi tulla. Teos on sohvalla luettavan kokoinen, eikä sivuja ei ole käytettävissä romaania enempää, mikä vaikeuttaa haastetta.

Kirjan ensimmäiset kolme lukua kuvaavat primaarin afferentin neuronin ja selkäytimen toimintaa normaalitilanteessa, ja kolme seuraavaa selkäytimen takasarvessa tapahtuvia plastisia muutoksia vaurion jälkeen. Kiinnostavin näistä on ehkä Ronald Dubnerin ja Ke Renin kirjoitus aivorungossa tapahtuvasta kivun modulaatiosta perifeerisen tulehdusreaktion yhteydessä. He ehdottavat että laskevan hillitsevän ja kiihottavan säätelyn epätasapainolla voisi olla merkitystä esimerkiksi fibromyalgiassa, ärtyvän paksusuolen oireyhtymässä ja alaselkävivussa. Kaikissa luvuissa mennään varsin suoraan asiaan ja lyhenteitä käytetään runsaasti, joten asiaan perehtymättömälle teksti on vaikeaa, ja harrastajallekin ajoittain raskaslukuista.

Seuraava osio käsittelee selkäytimestä aivoihin