

ZABOLEVANIA PECEN I JOLECINIȚ PUTEI (BOLILE FICATULUI ȘI ALE CĂILOR BILIARE)

Prof. Magyar I.

(Editura Academiei de Științe din R.P.U. Budapesta, 1962)

Atât împărțirea materialului cit și dimensiunile capitolelor în această lucrare de două volume, cuprinzând 797 de pagini, au fost determinate de scopul principal al autorului, anume acela de a prezenta cele mai actuale probleme generale și speciale ale hepatologiei. Meritul de competență al acestei lucrări constă în faptul că autorul a reușit ca prin fructificarea experienței sale multilaterale și prin formularea unor păreri originale, să contribuie la elucidarea multor aspecte discutate. Bibliografia vastă, repartizată pe capitole, numărând 3.740 de titluri, îmbrățișează toată literatura de specialitate modernă din domeniul hepatologiei, pînă la data apariției primei ediții în limba maghiară (trebuie să menționăm că, în mod cu totul regretabil, literatura sovietică figurează prea sporadic). Autorul a evitat să se ocupe minuțios de datele existente în tratatele clasice, ținînd să învedereze și în felul acesta că monografia tinde să se adreseze în primul rînd specialiștilor. În scurta parte statistică de la începutul volumului I, se publică date referitoare la incidența frecvență a afecțiunilor ficatului și căilor biliare. Se consacră un capitol special sindroamelor principale (icter, insuficiență hepatică, hipertensiune portală, colică biliară) precum și celorlalte simptome mai puțin importante (prurit, edeme, exanțeme cutanate, hemoragii, semne de carență vitaminică, feoer, tulburări endocrine, hematopoetice și renale, hepato- și splenomegalie). În afară de prezentarea critică a patologiei și clasificării icterelor, un deosebit merit al lui *Magyar Imre* este gruparea icterelor, în cursul căreia se disting și formele intermediare ale acestui simptom (icterul colangitic în parte de origine hepato-celulară și în parte de origine mecanică). Această concepție se apropie din multe puncte de vedere de părerea lui *Paavel*, ale căru lucrări sînt menționate, nu numai aici, ci și în alte capitole (de exemplu în partea în care se discută patogenia colicilor biliare). Trebuie să amintim de asemenea că autorul nu consideră judicios să se separe sindromul hepato-renal, alt de discutat, ca o unitate nosologică independentă.

Deosebit de ample sînt capitolele consacrate interpretării examenelor de laborator precum și funcțiilor și morfologiei ficatului. Un merit deosebit al acestor capitole constă în descrierea exactă a elementelor pe care le pot furniza așa-numitele probe funcționale hepatice: 1) diferențierea icterului mecanic de icterul parenchimatos; 2) stabilirea faptului dacă ficatul este sănătos sau bolnav; 3) dacă starea ficatului s-a ameliorat sau agravat și 4) măsura în care s-a vindecat procesul hepatic. *Magyar* atrage atenția să nu se

acorde o importanță exagerată rezultatelor examenelor de laborator în dauna aprecierii clinice de ansamblu a situației.

După o scurtă prezentare a grupării afecțiunilor hepatice și biliare, se analizează amănunțit problema hepatitei epidemice precum și a distrofiei hepatice acute și sub-acute. În capitolul despre hepatita cronică, autorul îmbogățește cu observații personale aspectele încă neelucidate ale acestei probleme, amintind că, din cei 229 de bolnavi de hepatită epidemică urmăriți de el, cel puțin 50 nu au putut fi considerați vindecați în primii 9 ani. De asemenea și procedeele terapeutice sînt apreciate în lumina și pe baza experienței personale. Ca o contribuție originală, *Magyar* discută eficiența unei metode personale și anume tratamentul cu eufilină.

Primul volum se încheie printr-un scurt capitol despre colangiohepatitele cronice și acute.

În primul capitol din al doilea volum se discută aprofundat problema cirozelor. Autorul susține că despre ciroză, în sens clinic, nu se poate vorbi decît în prezența semnelor hipertensiunii portale. Pe de altă parte, însă, sindromul de hipertensiune portală nu este identic cu decompensarea vasculară. Nomenclatura folosită de *Magyar* stabilește o deosebire între ciroza adevărată, portală, și ciroza biliară. Tabelul sinoptic în care se prezintă corelația dintre bolile ficatului este util, în primul rînd, din punct de vedere didactic. În continuare se accentuează rolul afecțiunilor biliare în apariția cirozei biliare secundare.

În ceea ce privește stabilirea indicațiilor operatorii în hepatita cronică și ciroza cu splenomegalie, autorul fixează ca un fir călăuzitor regula următoare: operația este cu aît mai utilă, cu cît splenomegalia este mai accentuată și cu cît ficatul este mai puțin bolnav.

Lucrarea dezbate amănunțit afecțiunile vasculare ale ficatului, localizările hepatice ale îmbolnăvirilor generale, bolile ficatului în tablouri clinice extrahepatice, inflamațiile cailor biliare intrahepatice și abcesul hepatic.

În cadrul îmbolnăvirilor biliare se discută litiaza biliară, colecistitele și dischineziile, precum și afecțiunile neinflamatoare care sînt mai rare. Diagnosticul diferențial al icterului se stabilește pe baza a 37 de semne și după 7 etiologii. Un tabel ilustrativ înlocuiește de autor constituie un ajutor prețios la rezolvarea, deseori foarte dificilă, a acestei probleme. În chestiunea stabilirii indicațiilor operatorii, *Magyar* adoptă o concepție realistă. El își exprimă convingerea că, aplicînd un tratament adecvat mulți bolnavi pot deveni asimptomatici. După enumerarea indicațiilor cunoscute, se constată că este mai ușor să ne decidem pentru efectuarea intervenției în caz de numeroși calculi mărunți, dacă în anamneză figurează icter și febră, dacă bila B nu se evacuează, dacă vezica biliară nu se umple, dacă apare o leziune hepatică și dacă bolnavul prezintă șanse de a suporta bine operația, etc. Intervenția chirurgicală trebuie executată și la persoanele care nu au timp și nici posibilitatea de a urmări un tratament conservator. Ca regulă general valabilă trebuie să știm că se poate trăi mai bine cu o vezică biliară bolnavă care funcționează, decît după extirparea unei vezici biliare care funcționează încă.

Dat fiind că autorul nu consideră nici pe departe clarificată problema dischineziilor, el constată în mod cu totul judicios că din dischineziile pure se dezvoltă boli organice. În schimb, nu se ocupă de un alt aspect și anume de faptul că dischineziile survenite secundar, pe bază organică, se manifestă în practica zilnică mai des, decît dischineziile pur funcționale, așa cum a subliniat și *Hafieganu*.

Vorbînd despre tumorile maligne ale cailor biliare, *Magyar* constată că litiaza biliară este un „precarcinom facultativ”.

O iconografie nu prea bogată, dar ireproșabil executată din punct de vedere tehnic, precum și o serie de fotografii colorate completează în mod demn conținutul acestei excelente cărți de specialitate.

L. Birek