

- tion analysis. *Int J Lang Commun Disord* 2004; 39(4): 497–503.
39. Simmons-Mackie N. Social approach to aphasia intervention. In: Chapey R (ed). *Language intervention strategies in aphasia and related neurogenic communication disorders*. 5th ed. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins 2008: 290–318.
40. Kral T, Kurthen M, Schramm J, Urbach H, Meyer B. Stimulation mapping via implanted grid electrodes prior to surgery for gliomas in highly eloquent cortex. *Neurosurgery* 2006; 58 (Suppl 1): ONS36–ONS43.
41. Bartoš R, Ceé J, Zolal A, Hejčí A, Bolcha M, Prokšová J et al. Extraoperativní mapování pomocí kortikálního gridu před resekcí difuzního oligodendrogliomu v řečově dominantní hemisféře – alternativa „awake kraniotomie“ – kazuistika. *Cesk Slov Neurol N* 2008; 71/104(6): 718–721.
42. Bartoš R, Sameš M, Zolal A, Radovnický T, Hejčí A, Vachata P et al. Resekce inzulárních gliomů – volumetrické měření radikality. *Cesk Slov Neurol N* 2009; 72/105(6): 534–541.
43. Neuloh G, Pechstein U, Schramm J. Motor tract monitoring during insular glioma surgery. *J Neurosurg* 2007; 106(4): 582–592.
44. Ostrý S, Stejskal L. Evokované odpovědi a elektromyografie v intraoperační monitoraci v neurochirurgii. *Cesk Slov Neurol N* 2010; 73/106 (1): 8–19.
45. Kombos T, Suess O, Ciklakerlio O, Brock M. Monitoring of intraoperative motor evoked potentials to increase the safety of surgery in and around the motor cortex. *J Neurosurg* 2001; 95(4): 608–614.
46. Hentschel SJ, Lang FF. Surgical resection of intrinsic insular tumors. *Neurosurgery* 2005; 57 (Suppl 1): 176–183.
47. Serletis D, Bernstein M. Prospective study of awake craniotomy used routinely and nonselectively for supratentorial tumors. *J Neurosurg* 2007; 107(1): 1–6.
48. Galanda M. Intraoperačné neurofyziológicke monitorovanie. In: Haruštiak S (ed). *Principy chirurgie II*. Bratislava: Slovák Academic Press 2010: 26–30.
49. Szelényi A, Bello L, Duffau H, Fava E, Feigl GC, Galanda M et al. Intraoperative electrical stimulation in awake craniotomy: methodological aspects of current practice. *Neurosurg Focus* 2010; 28(2): E7.
50. Duffau H, Moritz-Gasser S, Gatignol P. Functional outcome after language mapping for insular World Health Organization Grade II gliomas in the dominant hemisphere: experience with 24 patients. *Neurosurg Focus* 2009; 27(2): E7.
51. Bartoš R, Sameš M, Vachata P, Červenka M, Jech R, Vymazal J et al. Výsledky a tolerance „awake“ resekcí mozkových tumorů. *Cesk Slov Neurol N* 2005; 68/101(1): 39–45.
52. Fontaine D, Capelle L, Duffau H. Somatotopy of the supplementary motor area: evidence from correlation of the extent of surgical resection with the clinical patterns of deficit. *Neurosurgery* 2002; 50(2): 297–303.
53. Peraud A, Meschede M, Eisner W, Ilmberger J, Reulen HJ. Surgical resection of grade II astrocytomas in the superior frontal gyrus. *Neurosurgery* 2002; 50(5): 966–975.
54. Duffau H, Capelle L, Deniel D, Sicchez N, Gatignol P, Lopes M et al. Functional recovery after surgical resection of low grade gliomas in eloquent brain: hypothesis of brain compensation. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2003; 74(7): 901–907.
55. Fontaine D, Capelle L, Duffau H. Somatotopy of the supplementary motor area: evidence from correlation of the extent of surgical resection with the clinical patterns of deficit. *Neurosurgery* 2002; 50(2): 297–303.
56. Schaltenbrand G, Spuer H, Wahren W. Electroanatomy of the corpus callosum radiation according to the facts of stereotactic stimulation in man. *Z Neurol* 1970; 198(1): 79–92.

Z ODBORNÉ LITERATÚRY

Jaroslav Opavský. Bolest v ambulantní praxi Podnetné a užitočné dielo o bolesti

394-stranová monografia Jaroslava Opavského „Bolest v ambulantní praxi“ (Maxdorf Jessenius, 2011) nevypĺňa medzery, ale svojou originálou štruktúrou, interdisciplinárnym prepájaním a klinickou pragmatickou aplikovateľnosťou priam vyoráva vlastnú a hlbokú brázdu. Autorovi sa neobyčajne plasticky, štýlisticky pregnantne a obsahovo recentne podarilo podať informáciu a bolesti „sui generis“. Profesor Opavský skálil svoje nadobudnuté skúsenosti a profesionálnu erudíciu neurológa, neurofiziologa a neurorehabilitačného špecialistu, ale aj fundovaného neuropsychofarmaceuta, aby vytvoril mimoriadne pôsobivý spis, ktorý rieši tento odveký signálny fenomén komplexne: počnúc definíciou a teóriami mechanizmov percepcie, cez všetky jeho formy na úrovni ako všeobecnej, tak nozologickej až po mimoriadne cenné a detailné inštrukcie terapeutické. Vyzdvihnuť treba osobitné prvky knihy – bohaté citačné zázemie jednotlivých kapitol s akcentom na domácu literatúru, ako i konkrétnie návody (dotazníky) príslušných postupov a neposlednom rade pútavý kul-

tovaný dodatok slávnych výrokov o bolesti. Vzácnne proporciami vyvážené sú nevyhnutné (pritom nementorsky pôsobiac partie) teoretického charakteru s popisom početných chorobných jednotiek lemovaných bolestou s decentnými komentármí vlastných pretavených skúseností autora. Z monografie sa tak stáva veľmi užitočný bedeker. Sympatický pôsobí autorov nadhľad na úskalia nevyhnutnej dokonalej anamnézy „bolesti“ a vôbec na klinický obraz, ktorého základné kontúry poskytuje korektná, trpežlivá a individuálne navigovaná anamnéza s poctivým a širokospektrálnie zameraným objektívnym vyšetrením. Všetky pomocné vyšetrenia predstavujú znamenitú navigáciu, ale len pri ich selektívnom výbere a zdôvodnene uvážlivej indikácii. Autor je k sebe prísny, keď ráta s rýchlym „starnutím“ svojej rukoväti. Nazdávam sa, že vskutku k novým patofiziologickým poznatkom a tobôž k novým „molekulám“ v pertraktovanej oblasti nedochádza (ani nebude) zasa tak rýchle a medicínsko-špecialisticky zdôvodnené.... Kniha sa tak stane vzorovým mostom pre budúce podobné

didakticko-postgraduálne elaboráty, ktorých leitmotívom je obecný problém spracovaný a vybrúsený zo všetkých „ad hoc“ dostupných hrán. Pod jednou väzbou knižnej podoby sa dá ponoriť až do „stručných detailov“ bolestí chrabtice, bolesti reumatickej, ale aj obchádzaných alebo promiskuitne interpretovaných etenziopatií až po výklad a riešenie frekventovaných neuropatií a tristnej kapitoly bolesti onkologickej. Možno je niekde autor o chlp podrobnejší a niekde skromnejší (zišiel by sa, napríklad, bližší výklad pojmu latentnej tetanie v súvisie s nižším prahom bolesti, zaslúžila by si zmienku aj Moskowitzova konцепcia neurogénneho sterilného zápalu... atď.), ale to sú iba nuantívne subjektívne postrehy recenzenta.

Záverečnú zvyčajnú frázu recenzí o vhodnosti doplnenia knižnice, v danom prípade veľmi širokej aktívnej lekárskej komunity domácej i slovenskej provenience, treba v prípade tohto diela transformovať na nesporné užitočné a zmysluplný príkaz...

prof. MUDr. Peter Kukumberg, PhD.