

Lietuvos kraujagyslių chirurgijos raida 1963–2003 metais

Development of Lithuanian vascular surgery in 1963–2003

Vytautas Triponis

*Vilniaus universiteto Bendrosios ir kraujagyslių chirurgijos klinika, Kraujagyslių chirurgijos centras
Antakalnio g. 57, LT-10305 Vilnius
El. paštas: vytautas.triponis@mf.vu.lt*

Aptariama pastarųjų 40 metų kraujagyslių chirurgijos raida Lietuvoje. Ji glaudžiai susijusi su Vilniaus universitetu. 1816–1825 metais buvo parengtos ir apgintos kelios disertacijos kraujagyslių ligų diagnostikos ir chirurginės technikos temomis. Tačiau ligoniams kraujagyslių operacijos ir angiografija buvo pradėtos daryti 1936 metais. 1952-1956 metais keletui ligonių užsiūtos pažeistos kraujagyslės. A. Dirsė pirmasis 1961 metais atliko rekonstrukcines periferinių arterijų operacijas. Jo iniciatyva 1960 metais Kaune pradėti gaminti kraujagyslių protezai. Tuo laiku tai buvo geriausi kraujagyslių protezai Tarybų Sąjungoje. Kraujagyslių chirurgijos poskyris buvo įkurtas Vilniaus universiteto klinikinėje bazėje 1963 metais. Prasideda sparti kraujagyslių chirurgijos raida. Kraujagyslių chirurgo specialybė Lietuvoje tampa populiari. Šiuo metu Lietuvoje yra 6 kraujagyslių chirurgijos centrai. Juose kasmet atliekama apie 3500 kraujotaką atkuriančių operacijų, įskaitant apie 500 radiologinių endovaskulinių operacijų. Aptariamos tolesnės kraujagyslių chirurgijos raidos kryptys, problemos.

Reikšminiai žodžiai: kraujagyslių chirurgija, raida, Vilniaus universitetas, sintetiniai kraujagyslių protezai, kraujotaką atkuriančios operacijos

The development of Lithuanian vascular surgery over the last 40 years is reviewed. The old Vilnius University was the cradle of vascular surgery in the Great Duchy of Lithuania. Several dissertations were written on vascular diseases and surgical technique in 1816–1825. But it was not until 1936 that an attempt to operate on blood vessels and perform angiography was made. In the period 1952–1956, only solitary operations of injured arteries and veins were performed. A. Dirsė was the first to start reconstructive surgery in cases of peripheral arterial disease (1961). He initiated the production of synthetic vascular grafts in Kaunas in 1960. These grafts were the best ones in the former Soviet Union. The unit for vascular surgery was established at the University in 1963 and from then on vascular surgery started its way to the most effective and popular specialty in this country. There are six vascular centers in Lithuania, performing about 3500 restorative procedures and about 500 radiological revascularizations per year. The problems of further developments in this area are discussed.

Keywords: vascular surgery, development, Vilnius University, synthetic vascular grafts, reconstructive operations

Per 40 metų Lietuvos kraujagyslių chirurgija užėmė svarbią vietą tarp kitų labai specializuotų medicinos sričių. Ypač smarkiai ši sritis išsiplėtė per pastaruosius 15 metų: aukštosiose mokyklose buvo parengta dukart daugiau specialistų nei per pirmuosius 25 metus, įsikūrė dar keturi kraujagyslių chirurgijos skyriai, kai kuriose ligoninėse įsigyta modernios diagnostinės technikos. Ir kitose civilizuotose šalyse esama tokių pat poslinkių: kraujagyslių chirurgija atsiskyrė nuo bendrosios ir širdies chirurgijos, daugelyje pasaulio universitetų susikūrė kraujagyslių chirurgijos centrai ar klinikos, labai padaugėjo kraujotaką atkuriančių operacijų ir radiologinių procedūrų. Tai nulėmė šios priežastys:

1. Ilgėjantis žmonių amžius ir senyvo bei seno amžiaus žmonių didelis polinkis sirgti ateroskleroze.
2. Pasikeitusi pažiūra į šio amžiaus žmonių gyvenimo kokybę.
3. Chirurginės kraujagyslių operacijos pasidarė saugesnės dėl vis tobulėjančio nuskausminimo ir pooperacinio ligonių gydymo.
4. Daugumai ligonių dabar galima tiksliai parinkti operacijos metodą ir labai racionaliai atlikti visus chirurginius veiksmus.
5. Greita ir stulbinama radiologijos, kaip diagnostinės ir gydomosios medicinos šakos, raida.

Kraujagyslių chirurgija Lietuvoje glaudžiai susijusi su Vilniaus universitetu. Savo puikiame chirurgijos vadovyje J. Šimkevičius (1775–1818) aprašo venų ligas ir jų gydymo būdus. Universitete 1820–1825 m. apgintos kelios disertacijos kraujagyslių ligų diagnostikos ir chirurginės technikos temomis. Pažymėtinos J. Domherio „Apie miego arterijos perrišimą“, A. Woelcko „Apie klubo arterijos aneurizmas“, S. Czarnowskio „Apie tromboflebitą“ disertacijos [1–3]. Universitete 1816 m. buvo sukurtas ir vadinamasis redukuotos kraujotakos perrišant giliają veną modelis. Darbas buvo publikuotas universiteto spaudoje. Rusijoje ši idėja buvo paskelbta po 100 metų kaip nauja (V. Oppel, 1916). Kai kurios kraujagyslių operacijos, atliktos tuo metu Vilniaus universiteto klinikoje, pavyzdžiui, vidinės miego arterijos, klubo arterijų aneurizmos pašalinimo operacijos, stebina savo nepriklaištinga chirurgine technika.

Rusų caro valdžiai uždarius Vilniaus universitetą

(1832) ir Medicinos-chirurgijos akademiją (1842), medicinos raida Vilniaus universitete nutrūko. Šiokia tokia veikla vyko tik Vilniaus medicinos draugijoje ir Vilniaus ligoninėse, bet chirurgijai prasidėjo juodasis laikotarpis. Lietuvos chirurgija, žengusi koja kojon su Europos chirurgija, merdėjo 70 metų. Nepriklausomos Lietuvos laikotarpiu talentingų chirurgų ir vyriausybės pastangomis Lietuvos chirurgija greitai vijosi Vakarų. Kauno universiteto klinikų ir ligoninių chirurgai stebėjo kraujagyslių chirurgijos žingsnius užsienyje. Tai rodo daugybė referatų, spausdintų nuo 1920 m. žurnale „Medicina“ [4]. Kraujagyslių operacijos ir angiografija pradėtos daryti 1936–1942 m. [5]. Tais metais V. Paprockas Kauno klinikose (1 pav.) ir B. Zacharinas Kauno žydų ligoninėje pirmieji atliko kraujotaką atkuriančias operacijas [4].

Šv. Jokūbo ligoninėje 1952–1956 m. keletui ligonių užsiūtus sužeistos kraujagyslės.

A. Marcinkevičius 1956 m. atliko arterijos ir venos rekonstrukciją dėl trauminės arterinės-veninės jungties. A. Diršė 1959 m. pradėjo operuoti sužalotas kraujagysles ir kitose Lietuvos ligoninėse. Pirmieji lietuviški kraujagyslių protezai pagaminti 1960 m. Kauno „Kaspino“ fabrike. Pirmosios operacijos išiuvant šiuos kraujagyslių protezus vietoj užakusių arterijų buvo padarytos 1961 m. [6]. Protezai buvo gaminami iš poliesterio, kaip ir Amerikoje. V. Kaplanas subūrė trijų jaunų inžinierių tekstilinių grupę. Jie pasigamino stakles, sukūrė pluošto valymo metodus. Šie kraujagyslių protezai buvo vartojami iki 1973 metų. Tuo laiku tai buvo geriausi kraujagyslių protezai Tarybų Sąjungoje. Jų „elgsena“ žmogaus organizme buvo tyrinėta elektroniniu mikroskopu ir infraraudonąja spektrografija [7]. Išėmus juos po 10–14 metų, nebuvo rasta jokios pluošto destrukcijos, o audinių reakcija į šį kraujagyslės pakaitą buvo minimali ir atitiko pasaulinį standartą. Kraujagyslių chirurgijos poskyris pradėjo veikti 1963 m. Vilniaus miesto 3-iojoje ligoninėje; ji buvo Vilniaus universiteto Bendrosios chirurgijos katedros klinikinė bazė. Katedrai vadovavo doc. A. Marcinkevičius. Jis subūrė ką tik baigusių Vilniaus universitetą gydytojų grupę ir pradėjo juos rengti pirmiausia kaip kraujagyslių chirurgus, o vėliau – ir kaip širdies chirurgus. Tai buvo V. Sirvydis, D. Kavoliūnas, V. Triponis,

G. Uždavinsys, L. Zeldinas, vėliau – E. Barkauskas [8]. Kai kurie iš šių gydytojų dirbo širdies ir kraujagyslių chirurgijos laboratorijoje, kuriai taip pat vadovavo A. Marcinkevičius. Pirmoji kraujagyslių rekonstrukcinė operacija atlikta 1963 m. lapkričio 17 dieną. Pradėtos daryti angiografijos. Nuo 1963 m. iki 1967 m. šioje ligoninėje atlikta per 300 rekonstrukcinių aortos, periferinių arterijų ir magistralinių venų operacijų. Čia pirmą kartą Lietuvoje atliktos šios operacijos: šlaunies ir pakinklio arterijos atviroji endarterektomija, aortos ir klubinių arterijų protezavimas, aortos ir klubinių arterijų šuntavimas, abdominalinės aortos aneurizmos rezekcija, klubinių ir periferinių arterijų aneurizmos pašalinimas ir arterijų protezavimas, inkstų arterijų rekonstrukcija, torakoabdominalinis šuntas protezu kartu su abiejų inkstų arterijų protezavimu (2 pav.), splenorenalinis šuntas, Palma operacija klubinės venos lėtinei okliuzijai gydyti, miego arterijos endarterektomija. Nemažai padaryta skubiųjų krau-

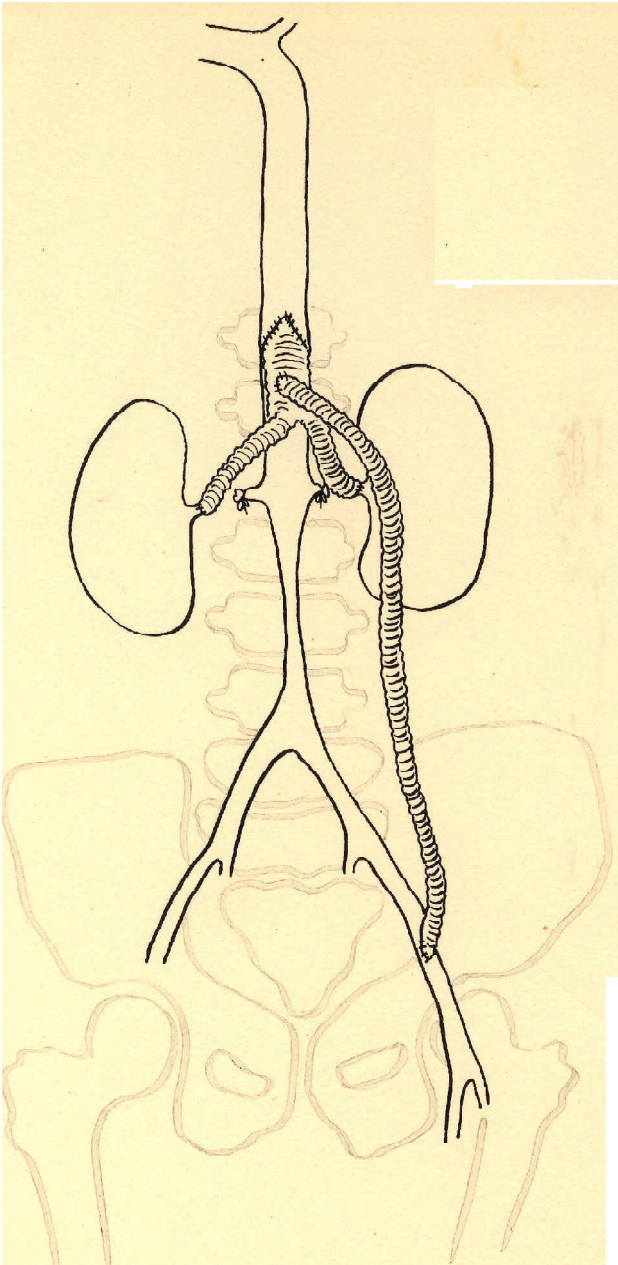
jagyslių operacijų: embolektomijų, trombektomijų ir pažeistų arterijų bei venų rekonstrukcijų [9].

Pradėtas eksperimentinis darbas Medicinos fakulteto širdies ir kraujagyslių chirurgijos laboratorijoje, įsikūrusioje Čiurlionio gatvėje. Vilniaus miesto universitetinėje ligoninėje kraujagyslių chirurgija pradėta plėtoti 1968 m., kai čia persikėlė A. Marcinkevičiaus grupė (3 pav.). Pirmoji operacija šioje klinikinėje bazėje padaryta tų metų sausio 5 dieną. Čia buvo atidaryti du skyriai: Kraujagyslių chirurgijos ir Širdies chirurgijos. Šiam didiam moksliniam, klinikiniam ir pedagoginiam kolektyvui vadovavo prof. A. Marcinkevičius. Čia rekonstrukcinių kraujagyslių operacijų padaugėjo iki 600 per metus. Antrasis kraujagyslių chirurgijos skyrius atidarytas 1983 metais. Abu skyriai iki 1983 m. priklausė Vilniaus universiteto Bendrosios chirurgijos katedrai. Kraujagyslių chirurgijos klinika įkurta 1990 m. (vadovas prof. V. Triponis). Operacijų padaugėjo iki 2000 per metus.



1 pav. Kauno klinikų chirurgai apie 1938 m. Iš kairės pirmoje eilėje: K. Katilius, V. Kanauka, A. Hagentornas, antroje eilėje pirmas iš dešinės – V. Paprockas

Tuometinėse Kauno medicinos instituto klinikose kraujagyslių chirurgiją inicijavo Hospitalinės chirurgijos katedros vedėjas prof. J. Brėdikis, 1972 m. pavedęs doc. R. Puteliui organizuoti kraujagyslių chirurgijos tarnybą Kaune ir Kauno krašte. Kraujagyslių chirurgijos



2 pav. Pilvinės aortos koarktacija. Šuntas kraujagyslės protezu iš krūtininės aortos į abi susiaurėjusias inkstų arterijas ir šuntas iš šio protezo į klubinę arteriją. Operacija atlikta 1965 m. Vilniaus 3-iojoje ligoninėje

tarnyba Kauno klinikose įsikūrė 1979 m., kai prie R. Putelio prisijungė A. Čikotas, A. Antušėvas, o vėliau – L. Gelgotaitė. Buvo atidarytas iš pradžių 15, vėliau 30 lovų Kraujagyslių chirurgijos skyrius, priklausantis Kauno medicinos universiteto Širdies ir kraujagyslių chirurgijos klinikai (centro vadovas prof. A. Antušėvas). Dabar šis skyrius atlieka po 500–600 aortos, magistralinių ir periferinių arterijų operacijų per metus. Be to, jis teikia skubią angiochirurginę pagalbą Kauno miesto ir Kauno krašto gyventojams. Atkūrus Lietuvos nepriklausomybę, kraujagyslių chirurgija dar labiau išsiplėtė. Atsidarė nauji kraujagyslių chirurgijos skyriai: 1990 m. – Neuroangiochirurgijos skyrius ir klinika Vilniaus greitosios pagalbos universitetinėje ligoninėje, 1995 m. – Klaipėdos jūrininkų ligoninėje, kraujagyslių chirurgijos poskyris Panevėžyje. Universiteto neuroangiochirurgijos klinika sprendžia insulto ir lėtinio smegenų kraujotakos sutrikimo chirurginio gydymo problemas (klinikos vadovas prof. E. Barkauskas). Klaipėdos jūrininkų ligoninėje kasmet atliekama apie 500 rekonstrukcinių kraujagyslių operacijų, teikiama skubi angiochirurginė pagalba (skyriaus vedėjas med. dr. R. Gutauskas). Vilniaus Antakalnio universitetinėje ligoninėje dar veikia flebologijos skyrius (vedėjas dr. G. Vilkevičius).

Dabartinių Lietuvos kraujagyslių chirurgų veikla apima šias sritis: 1) pilvinės aortos ir jos šakų rekonstrukcinė chirurgija (inkstų ir žarnyno arterijų okliuzinė liga, pilvo aortos ir klubinių arterijų aneurizmos, pilvinės aortos koarktacijos, aortos ir klubinių arterijų okliuzinė liga); 2) miego arterijos ir kitų aortos lanko šakų chirurgija (miego arterijos okliuzinė liga, kilpos ir aneurizmos, slankstelinų arterijų kraujotakos sutrikimai, įgimtos arterinės-veninės jungtys, arterijų aplazija ir hipoplazija); 3) periferinių ir smulkiųjų arterijų rekonstrukcija (šlaunies ir pakinklio arterijos okliuzinė liga ir aneurizmos, blauzdos arterijų okliuzinė liga.); 4) operacijos nuo arterijų, venų ir limfagyslių displazijos, portinės hipertenzijos, didžiųjų ir periferinių venų rekonstrukcinė ir nerekonstrukcinė chirurgija.

Atliekamos skubios operacijos ir gydomosios procedūros įvykus aortos, periferinių arterijų ir venų traumai, aortos, arterijų trombozei ir embolijai. Daromos venų trombozomijos ir trombolizės.

Per metus Lietuvoje atliekama apie 300–500 radiologinių endovaskulinių operacijų. Daugiausia jų padaroma Vilniaus universiteto Kraujagyslių chirurgijos centre Vilniaus m. universitetinėje ligoninėje.

Ekstrapoliacijos būdu nustatėme, kad Lietuvoje yra apie 25 000 ligonių, sergančių aortos ir arterijų ligomis [10]. Iš jų 90% sukelia aterosklerozė. Apie 10–12 tūkst. ligonių reikia atlikti kraujotaką atkuriančias operacijas. Apie 300 000 Lietuvos gyventojų serga venų ligomis. Iš jų operuojama daugiau kaip 6000 ligonių, 3500 – Lietuvos kraujagyslių chirurgijos skyriuose, kiti – bendrosios chirurgijos skyriuose. Šių operacijų turėtų būti apie 15 000, jei laikysime, kad 5% visų šių ligonių turėtų būti operuojami [11].

Lietuvoje dabar atliekama apie 3000–3500 kraujotaką atkuriančių operacijų, įskaitant apie 400–500 intervencinės radiologijos arba endovaskulinės chirurgijos operacijų. Taigi apie 8–10 tūkst. ligonių, sergančių arterijų ligomis, lieka neoperuoti arba negydyti kitais kraujotaką atkuriančiais metodais.

Šias operacijas atlieka 35 kraujagyslių chirurgai. Tai gi vienam chirurgui tenka 214 operacijų per metus. Lietuvos kraujagyslių chirurgų atliekamos arterijų rekonstrukcijų operacijos palygintos su kai kurių Vakarų Europos šalių analogiškais rodikliais [12–15]. Duomenys pateikiami 1 ir 2 lentelėje.

Lietuvos kraujagyslių chirurgų draugija įkurta 1989 metais. Joje yra 50 narių. Flebologijos draugija pradėjo veikti 2002 metais. Jos veikloje dalyvauja 50 įvairių specialybių gydytojų.

Kraujagyslių chirurgai dirba mokslinį ir pedagoginį darbą. Daugelis dalyvauja Lietuvos valstybiniuose ir universitetiniuose mokslo projektuose (A. Antušėvas, G. Apanavičius, E. Barkauskas, N. Bičkauskas, L. Gelgotaitė, M. Gutauskas, R. Gutauskas, A. Grigaliūnas, E. Janušauskas, P. Pauliukas, S. Ščerbinskas, V. Triponis, D. Triponienė, M. Sučila, B. Vaišnytė). Per pastaruosius 30 metų apgintos 24 disertacijos.

Labiausiai pastebimas kraujagyslių chirurgijos bruožas, išryškėjęs per pastarąjį dešimtmetį, – tai jos tarpda-



3 pav. Vilniaus m. klinikinės ligoninės širdies ir kraujagyslių chirurgai 1973 m. Pirmoje eilėje iš kairės: D. Kavoliūnas, D. Triponienė, A. Marcinkevičius, V. Sirvydis, V. Triponis, E. Barkauskas. Antroje eilėje iš kairės: B. Dainys, S. Rumševičius, A. Manelis, E. Janušauskas, P. Pauliukas, M. Vitkus, G. Uždaviny, G. Dirsė, R. Žukas

1 lentelė. Rekonstrukcinės aortos ir arterijų operacijos Lietuvoje ir Vakarų Europoje

<i>Rekonstrukcijų skaičius (1999 – 2002)</i>	<i>Lietuva</i>		<i>Danija, Suomija, Anglija</i>
	<i>vid./m.</i>	<i>1 mln/m.</i>	<i>1 mln/m.</i>
Aortos ir klubinių arterijų	400–450	130	250
Šlaunies, pakinklio ir blauzdų arterijų	1100–1200	350	500
Aortos lanko šakų	450	130	200 (tik <i>a. carotis</i>)
Pilvinės aortos aneurizmos	100–120	35	120

2 lentelė. Mirštamumas po operacijos

<i>Mirštamumas po operacijų</i>	<i>Lietuvoje</i>	<i>Literatūros duomenimis</i>
Aortos ir periferinių arterijų okliuzijos	2,5–2%	2–1%
Besimptomės aortos aneurizmos	6–0%	6–2,5%
Plyšusios ir gresiančios plyšti aneurizmos	56,3–22,8%	70–25%

lykinis pobūdis. Tas bruožas labai ryškus Europoje. Jos kraujagyslių chirurgija tapo savotiška ašimi, apie kurią sukasi maždaug 10 specialybių. Daugelyje Europos šalių jau pradeda veikti kraujagyslių ligomis sergančių ligonių priežiūros sistema, kurioje dalyvauja angiologai, radiologai, kardiologai, flebologai, limfologai, dermatologai, neurologai, diabetologai. Europoje veikia ir draugijos, kurios įgyvendina bendras programas, dažnai finansuojamas iš Europos Sąjungos lėšų. Kartu veidamos šios draugijos daro labai didelę įtaką Europos valstybių sveikatos politikai.

Lietuvos kraujagyslių chirurgai taip pat turėtų keisti savo mąstymo būdą ir eiti integracijos kryptimi. Tik šitaip galima sustiprinti infrastruktūrą, o ją sudaro visa mūsų valstybės sveikatos priežiūros organizacija, kurioje svarbiausia – pirminė grandis. Matome, kad ji dabar labai susilpnėjusi. Pirminės grandies gydytojai dažniau-

siai tesugeba diagnozuoti gangreną. Iš ligonių, kurie siunčiami konsultuoti kraujagyslių chirurgo, tik apie 10% serga kraujagyslių ligomis. Iš Lietuvos kaimų ir miestelių ligoniai nebeatvažiuoja dėl to, kad jiems kelionė per brangi. Rajonų ligoninėse kraujagyslių ligomis sergantys ligoniai gydomi konservatyviai net tuomet, kai pasireiškia pavojingų komplikacijų. Padaugėjo pirminių ir antrinių amputacijų.

Dabar visai aišku, kad Lietuvoje daugiau ligonių turėtų būti operuojama arba gydoma endovaskulinės chirurgijos ir gydamosios radiologijos metodais. Lietuvoje turi būti atliekama apie 10 000 kraujotaką atkuriančių operacijų, tai yra apie tris kartus daugiau nei dabar.

Į kraujagyslių chirurgų gretas įsiliejo nemažai jaunimo, tad labai svarbus vyresniosios kartos uždavinys – vesti jaunuosius specialistus mokslinės chirurgijos, nuolatinio lavinimosi keliu.

LITERATŪRA

1. Woelck AC. De ligatura arteriae iliacaе externaе. Dissertatio inauguralis chirurgico-practica. Vilnius, 1824.
2. Domher J. De ligatura arteriae carotidis communis. Dissertatio inauguralis chirurgico-practica. Vilnius, 1825.

3. Czarnowski S. De phlebitide. Dissertatio inauguralis chirurgico-practica. Vilnius, 1825.
4. Putelis R. Istoriniai kraujagyslių chirurgijos aspektai Lietuvoje. Sveikatos apsauga, 1980; 7: 16–9.

5. Paprockas V. Arteriografija kaip diagnostinė priemonė. *Medicina* 1942; 10: 761–86.
6. Dirsė A. Kai kurių magistralinių arterijų nepraeinamumo chirurginis gydymas. Daktaro disertacija. Vilnius, 1968.
7. Triponis V. Kraujagyslių protezo funkcijos sutrikimai ir pakartotinės aortos ir klubinių arterijų operacijos (rus.): Daktaro disertacija. Vilnius, 1982.
8. Marcinkevičius A, Triponis V. Sprendžiant bendrosios chirurgijos problemas. *Sveikatos apsauga* 1981; 10: 36–9.
9. Kleiza V, Triponis V. Stacionarinė angiochirurgija arterijų patologijos atvejais. *Sveikatos apsauga* 1969; 12: 3–7.
10. Management of peripheral arterial disease. Transatlantic Inter-Society Consensus. *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2000; 19: S47–S114.
11. Michaels JA, Galland RB, Morris PJ. Organisation of vascular surgical services: evolution or revolution. *Br Med J* 1996; 309: 387–9.
13. Salenius. National vascular registry in Finland – Finnvasc. *Annales Chirurgiae et Gynaecologiae* 1992; 81: 257–60.
14. Jensen LP, Schroeder TV, Madsen PV, Lorentzen JE. Vascular registers in Denmark based on personal computers – Finnvasc. *Annales Chirurgiae et Gynaecologiae* 1992; 81: 253–6.
15. Ernest CB. Abdominal aortic aneurysms. *N Engl J Med* 1993; 328: 1168–72.

Gauta: 2004 01 12

Priimta spaudai: 2004 03 02