

Pirmieji krūtinės chirurgijos žingsniai Klaipėdos ligoninėje

Aleksandras Bagajevas

Klaipėdos ligoninės Krūtinės chirurgijos skyrius

Raktažodžiai: torakochirurgija, krūtinės operacijos.

Santrauka. Straipsnio tikslas – išanalizuoti ir įvertinti Klaipėdos ligoninėje naujai įsteigto Krūtinės chirurgijos skyriaus torakochirurginių ligonių gydymo pirmuosius rezultatus. Klaipėdos ligoninė yra daugiaprofilinė moderni ligoninė, aptarnaujanti Vakarinių Lietuvos regioną. Per 2002 m. aštuonis mėnesius naujai įsteigtame skyriuje gydyti 274 torakochirurginiai ligoniai, iš kurių 205 (74,82 proc.) operuoti: 26 (12,68 proc.) urgentinės ir 179 (87,32 proc.) planinės operacijos. Šiame skyriuje atlikta plataus spektro torakochirurginių operacijų: 156 (76,1 proc.) sudėtingos plaučių, pleuros, stemplės, tarpuplaučio ir kitos krūtinės operacijos; likusios 49 (23,9 proc.) – minimaliai invazinės (torakoskopija, mediastinoskopija, tracheostomija, stemplės stentavimas ir kt.). Pooperacinis mirštamumas – 5,85 proc.

Išvados. Pirmoji aštuonių mėnesių darbo patirtis leidžia tikėtis, kad krūtinės chirurgija Klaipėdos ligoninėje turi gerą perspektyvą ir ją tikslinga visapusiškai plėtoti.

Įvadas

Klaipėdos ligoninė yra moderni daugiaprofilinė gydymo įstaiga, teikianti aukščiausio lygio chirurginę pagalbą Klaipėdos miesto, apskrities ir Vakarinio Lietuvos regiono gyventojams. 2002 m. sausį Klaipėdos ligoninėje įsteigtas Krūtinės chirurgijos poskyris, o nuo 2002 m. rugpjūčio – 20-ties vietų skyrius. Skyriuje tiriami ligoniai, nustatoma tiksli diagnozė ir atliekama plataus spektro torakochirurginių operacijų pradėdant nuo minimaliai invazinių (įskaitant ir vaizdo torakoskopines operacijas) ir baigiant sudėtingomis kompleksinėmis išplėstinėmis pulmonektomijomis, stemplės rezekcija bei plastika. Diagnostinė bazė sudaro galimybę per trumpiausią laiką nustatyti diagnozę ir patologinio proceso pobūdį bei išplitimą. Skyriuje teikiama urgentinė ir planinė torakochirurginė pagalba, konsultuojami Klaipėdos miesto ir Klaipėdos zonos ligoniai. Šio darbo tikslas – išanalizuoti ir įvertinti naujai įsteigto Krūtinės chirurgijos skyriaus pirmųjų aštuonių mėnesių darbo rezultatus.

Tirtųjų kontingentas ir tyrimo metodai

Klaipėdos ligoninės Krūtinės chirurgijos skyriuje per 2002 m. aštuonis mėnesius gydyti 274 torakochirurginio profilio ligoniai, iš kurių 158 (57,66 proc.) sirgo onkologinėmis ligomis. Iš viso atliktos 205 operacijos, operacinis aktyvumas – 74,82 proc. Urgentinių operacijų atlikta 26 (12,68 proc.), planinių – 179 (87,32 proc.) operacijos (1 lentelė).

Urgentinės operacijos (2 lentelė). Skubia tvarka

1 lentelė. Atlikta torakochirurginių operacijų

Operacijų pobūdis	N	Proc.
Urgentinės operacijos	26	12,68
Planinės operacijos	179	87,32
Iš viso	205	100

2 lentelė. Atlikta urgentinių torakochirurginių operacijų

Urgentinės operacijos	N	Proc.
Plaučių susiuvimas ir kraujagyslių ligavimas	11	42,30
Tracheostomija	5	19,23
Tarpuplaučio drenavimas	5	19,23
Broncho tamponavimas	3	11,54
Dešinės poraktikaulinės arterijos susiuvimas	1	3,85
Diafragmos išvaržos plastika	1	3,85
Iš viso	26	100

operuoti 26 ligoniai. Dažniausiai teko operuoti dėl durtinių–pjautinių krūtinės traumų: plaučio sužalojimo ir besitęsiančio kraujavimo į pleuros ertmę – 11 (42,31 proc.) ligonių. Penkiems (19,23 proc.) ligoniams atlikta tracheostomija dėl ūminio kvėpavimo nepakankamumo, dar penkiems ligoniams drenuotas

tarpuplautis (iš jų trims ligoniams dėl nusileidžiančio nekrozinio mediastinito). Dėl gausaus kraujavimo į kvėpavimo takus trims (11,54 proc.) ligoniams tamponuoti bronchai. Vienam ligoniui peiliu pažeistą dešinę poraktikaulinę arteriją pavyko susiūti atlikus dalinę sternotomiją. Dar vienai ligonei dėl įstrigusios diafragminės išvaržos atlikta išvaržos turinio repozicija ir diafragmos plastika. Ši ligonė skundėsi dusuliu, pykinimu, ištyrus rentgenu, konstatuotas totalus hidropneumotoraksas. Įvertinus klinikinio tyrimo duomenis, atlikta kairės pusės torakotomija ir rastas įstrigęs skrandis, kuris kartu su blužnimi ir skersine storąja žarna užėmė beveik visą kairįjį hemotoraksą, nustumdamas širdį į dešinę pusę.

Planinės operacijos (3 lentelė). Planine tvarka operuoti 179 ligoniai. Daugiausia operacijų – 147 (82,12 proc.) atliktos dėl plaučių ir pleuros ligų, iš jų dažniausiai buvo atliekamos plaučių rezekcinės operacijos dėl vėžio, kurių atlikta 78 (43,58 proc.), jų diapa-

zonas nuo vaizdo torakoskopinių segmentektomijų iki išplėstinių pulmonektomijų. Reikia pažymėti, kad atliktos ir pirmosios bronchoplastinės operacijos: lobektomijos su kyline pagrindinio broncho rezekcija bei kairė viršutinė lobektomija su cirkuliarine pagrindinio ir apatinio skiltinio bronchų rezekcija. Dėl įvairių plaučių ir pleuros ligų padaryta ir kitokių operacijų: pleurektomija ir plaučio dekortikacija, pleurostomija, vaizdo torakoskopija ir diagnostinė torakotomija.

Dėl stemplės ir tarpuplaučio ligų padaryta 20 (11,18 proc.) operacijų (3 lentelė). Krūtinės chirurgijos skyriuje daug dėmesio skiriama stemplės ligų diagnozavimui ir gydymui. Dėl stemplės vėžio padarytos 6 (3,35 proc.) subtotalinės stemplės rezekcijos su plastika skrandžio stiebeliu ir anastomoze kakle pagal Akyama. Stemplė buvo išdalijama transhiataliai (3 ligoniai) ar transtorakaliai (3 ligoniai). Du ligoniai, sirgę onkologine liga, operuoti dėl stemplės perfo-

3 lentelė. Atlikta planinių torakochirurginių operacijų

Planinės operacijos	N	Proc.
Plaučių ir pleuros operacijos 147 (82,12%)		
Segmentektomija	15	8,38
Lobektomija	41	22,90
Bilobektomija	9	5,03
Lingulektomija	2	1,12
Pulmonektomija	11	6,14
Pleurektomija ir plaučio dekortikacija	16	8,94
Organizuotos intratorakalinės hematomos pašalinimas (plaučio dekortikacija)	4	2,23
Pleurostomija	14	7,82
Vaizdo torakoskopija (chemopleurodezė – 12)	26	14,53
Diagnostinė torakotomija	9	5,03
Stemplės ir tarpuplaučio operacijos 20 (11,18%)		
Stemplės rezekcija pagal Akyama	6	3,35
Toreko operacija	2	1,12
Ezofagomiotomija pagal Heller ir fundoplikacija	3	1,67
Divertikulektomija (Zenker divertikulas)	1	0,56
Stemplės stentavimas	4	2,23
Parasterninė diagnostinė mediastinskopija	1	0,56
Tarpuplaučio naviko pašalinimas	3	1,68
Kitos operacijos 12 (6,70%)		
Krūtinkaulio, raktikaulio ir I šonkaulio rezekcija	1	0,56
Šonkaulio rezekcija	5	2,79
Mentės rezekcija	2	1,12
Tracheostomija	4	2,23
Iš viso	179	100

racijų ir mediastinitų (vienam stemplė perforavo dėl spindulinio gydymo). Šiems ligoniams atlikta stemplės eksterpacija ir suformuota ezofagostoma bei gastrostoma (Toreko operacija). Dėl stemplės chalazijos operuoti trys (1,68 proc.) ligoniai – jiems atlikta ezofagomiotomija pagal Heller'į ir antirefliuksinė operacija pagal R. Belsey Marck IV arba pagal Nissen'ą. Vienas ligonis operuotas dėl Zenker'io divertikulo, o keturiems ligoniams dėl navikinės stenozės atliktas stemplės stentavimas. Trims ligoniams pašalinti tarpuplaučio navikai, vienam iš jų tai atlikta vaizdo torakoskopijos būdu (nepiktybinė timoma).

Kitos 12 (6,7 proc.) operacijų: krūtinkaulio, raktinkaulio ir I šonkaulio rezekcija, šonkaulio rezekcija, mentės rezekcija, tracheostomija (3 lentelė).

Rezultatai ir jų aptarimas

Krūtinės chirurgijos skyriuje iš viso gydyti 274 ligoniai, iš kurių 69 (25,18 proc.) gydyti konservatyviai, o 205 (74,82 proc.) operuoti. Padarytos 26 (12,68 proc.) urgentinės ir 179 (87,32 proc.) planinės operacijos (1 lentelė).

Skubia tvarka operuojant dažniausiai tekdavo susiūti plautį, sustabdyti kraujavimą, drenuoti tarpuplautį, atlikti tracheostomiją ir kt. (2 lentelė).

Planine tvarka operuoti 179 ligoniai: plaučių ir pleuros operacijos – 147 (82,12 proc.), stemplės ir tarpuplaučio operacijos – 20 (11,18 proc.) ir kitos operacijos – 12 (6,7 proc.). Šių planinių torakochirurginių operacijų diapazonas pateikiamas trečioje lentelėje.

Krūtinės chirurgijos skyriuje 274 gydytų ligonių bendrasis mirštamumas – 5,1 proc. (mirė 14 ligonių), pooperacinis mirštamumas – 5,85 proc. (mirė 12 ligonių).

Klaipėda – sparčiai augantis Lietuvos pramonės ir kultūros centras, labiausiai nutolęs nuo Vilniaus ir Kauno, kur yra gerai žinomi krūtinės chirurgijos centrai. Šiais metais (2002 m.) Krūtinės chirurgijos

skyrius įsteigtas ir Klaipėdos daugiaprofilinėje ligoninėje, kuri yra gerai organizuota moderni gydymo įstaiga. Pirmieji krūtinės chirurgijos žingsniai Klaipėdos ligoninėje parodė šios specializuotos medicinos srities didelį poreikį krašto gyventojams. Per 2002 m. aštuonis mėnesius čia gydėsi 274 šio profilio ligoniai, iš kurių 205 (74,82 proc.) buvo operuoti ir jiems buvo atlikta viso spektro sudėtingų plaučių, stemplės, tarpuplaučio ir kitų krūtinės operacijų. Jų pooperacinis mirštamumas – 5,85 proc., kuris panašus į kitų Lietuvos krūtinės chirurgijos centrų duomenis (1–4). Klaipėdos ligoninėje ligoms diagnozuoti ir gydyti vis plačiau naudojamos minimaliai invazinės operacijos ir procedūros (bronchoskopija, torakoskopija, stemplės stentavimas ir kt.), kai galima ne tik patikslinti diagnozę, bet neretai atlikti ir sudėtingą minimaliai invazinį veiksma išvengiant didelės apimties operacijos arba pagerinti ligonio būklę po sunkios operacijos, pavyzdžiui, gydamosios bronchoskopijos ir kt. (5–7). Mūsų pirmoji krūtinės chirurgijos patirtis Klaipėdos ligoninėje teikia daug vilties ir sudaro prielaidą tolesnei šios chirurgijos srities plėtrai Klaipėdoje.

Išvados

1. Klaipėdos kraštas geografiškai yra labiausiai nutolęs nuo krūtinės chirurgijos centrų Vilniuje ir Kaune.

2. Daugiaprofilinėje Klaipėdos ligoninėje yra geros sąlygos teikti visavertę torakochirurginę pagalbą šio profilio ligoniams, kurių šiame regione yra pakankamai daug.

3. Pirmoji mūsų patirtis – 205 torakochirurginės operacijos, padarytos per 2002 m. aštuonis mėnesius ir pakankamai geri jų pooperaciniai rezultatai leidžia tikėtis, kad krūtinės chirurgija Klaipėdos ligoninėje turi gerą perspektyvą, todėl tikslinga ją plėtoti ir tobulinti.

Initial experience of thoracic surgery in Klaipėda regional Hospital

Aleksandras Bagajevs

Department of Thoracic Surgery, Klaipėda regional Hospital, Lithuania

Key words: thoracic surgery, thoracic interventions.

Summary. Objectives. Study and profound analysis of primary clinical results of the recently established department of Thoracic surgery. Klaipėda Regional Hospital currently functions as a multiprofile facility and covers Western area of Lithuania. More than 274 patients were cured here within the past 8 months. Majority of patients, i.e. 205 (74.82%) were operated; 26 (12.68%) of them underwent surgery urgently and 179 (87.32%) – on planned basis. A large scale of different interventions was performed: 156 (76.1%) – complex operations of lungs, pleura, esophagus, mediastinum and others. All the rest – 49 (23.9%) – operations with

minimally invasive procedures, i.e. thoracoscopy, mediastinoscopy, tracheostomy, esophagus stenting etc.

Conclusions. Primary experience of thoracic surgery in Klaipėda regional hospital has good basis for the future development of this activity.

Correspondence to A. Bagajevas, Department of Thoracic Surgery, Klaipėda regional Hospital, Liepojos 15, 5809 Klaipėda, Lithuania

Literatūra

1. Gradauskas P, Sasnauskienė R, Samalionytė R, Rubikas R. Ligonių atranka rezekcinėms plaučių operacijoms ir perioperacinių komplikacijų prevencija. (Patient selection for lung resections and prevention of perioperative complications.) *Medicina* 2001;37(11):1234-7.
2. Jackevičius A. Plaučių vėžio chirurginis gydymas. (Tumors of Lung and Mediastinum.) Kn: Plaučių ir tarpuplaučio navikai. Vilnius, 2002. p. 146-92.
3. Janilionis R, Kiškis G, Kybartas A, Gruslys V, Liubertienė I, Kubilienė A. Stambiųjų bronchų rekonstrukcinės operacijos. (Reconstructive surgery of the main bronchi.) *Medicina* 2000;36(11-12):1577-83.
4. Rubikas R, Gradauskas P, Sasnauskienė R, Vilčinskas A, Petrauskas V, Kastravickas V ir kt. Stemplės subtotalinė rezekcija ir plastika izoperistaltiniu skrandžio vamzdeliu. (Subtotal esophageal resection and reconstruction using isoperistaltic gastric tube.) *Medicina* 2000;36(11-12):1592-4.
5. Samiatina D, Kunigėlis G, Rubikas R, Gradauskas P, Petrauskas V, Jasulaitis L. Torakoskopinė krūtinės navikų diagnostika. (Thoracoscopy and chest tumors.) *Medicina* 2000; 36(11-12):1648-53.
6. Naujokaitis P, Cicėnas S, Bagajevas A, Jackevičius A, Piščikas D, Krasauskas A. Valomosios bronchoskopijos svarba torakalinėje chirurgijoje. (Importance of fibrobronchoscopic bronchoalveolar lavage for patients treatment with thoracic pathology.) *Medicina* 2000;36(11-12):1620-2.
7. Cicėnas S, Bagajevas A, Tyrina T, Ambrozaitis R. Stemplės stentavimas. (Esophageal stenting.) *Medicina* 2000;36(11-12):1639-43.

Straipsnis gautas 2002 09 18, priimtas 2002 10 25

Received 18 September 2002, accepted 25 October 2002