

# Klaipėdos universitetinė ligoninėje vakarietiškas traumų centras

Evelina Machova

## Ženklus progresas

Kaip sako čia dirbantys medikai, ortopedijos-traumatologijos problemos Klaipėdos universitetinėje ligoninėje sprendžiamos Sąnarių implantacijos, Traumatologijos skyriuose ir Dienos chirurgijos skyriuje.

Viskas prasidėjo prieš keturis dešimtmečius, per kuriuos pasiekta itin ženklus progresas. Pastaraisiais metais Traumatologijos departamente atliekama iki 4 tūkst. operacijų. Vien Traumatologijos skyriuje atliekama iki 1500 daugiau ar mažiau sudėtingų operacijų, tokių kaip ilgųjų kaulų lūžiai, klubo ir kelio sąnario rities lūžiai, pėdos ir plaštakos trauma, ortopedinė patologija. Turint galvoje, kad dar apie 1500 operacijų atliekama Sporto traumas skyriuje ir apie 800 sudėtingų sąnarių endoprotezavimo operacijų sąnarių kasmė. Gydytojų teigimu, endoprotezavimo skyriuje operacijų skaičius per pastaruosius 25 metus išaugo daugiau nei 10 kartų.

Prieš daugiau nei metus pradėtos ir naujos šalyje dar laikomos klubo sąnario artroskopinės operacijos. Pasak medikų, manoma, kad galimybė atlikti šią mažai invazinę chirurginę intervenciją padeda ankstyvame amžiuje išvengti protezavimo.

## Pažangi traumatologijos mokykla

Traumatologijos skyrius Klaipėdos universitetinėje ligoninėje įkurtas kartu su ligonine 1976 metais. Pirmasis šio skyriaus vedėjas buvo medicinos mokslų daktaras Kęstutis Brunonas Vaišvila, subūręs darbuotus ir kūrybingą bendradarbių kolektyvą ir suformavęs savotišką bei pažangią



Kasmė ligoninės traumatologijos departamente atliekama beveik 4 tūkst. įvairių operacijų

traumatologijos mokyklą. Daugiaprofilinės ligoninės struktūros, neurochirurginės ir reanimacijos tarnybų bei išplėtos diagnostinės infrastruktūros dėka, į ligoninę vis dažniau patekavo sudėtingų traumų pacientų ne tik iš Klaipėdos regiono, bet ir visos Vakarų Lietuvos. Juolab kad Klaipėda nutolusi nuo centrų Vilniuje ir Kaune, tad stipri traumatologinė pagalba buvo gyvybiškai reikalinga šiam regionui.

Traumatologijos skyriuje buvo gydomi pacientai, patyrę įvairių rūšių traumas ir galūnių lūžius. Gydymui buvo taikomi tam laikotarpiui pažangūs gydymo metodai,

tokie kaip išorinė fiksacija Ilizarovo metodu. Pagal galimybes pacientai buvo operuojami taikant ir vidinės kaulų fiksacijos metodus. Skyriaus gydytojai daug tubulinosi Lietuvoje ir užsienyje. Tačiau, kaip sako medikai, Klaipėdos universitetinėje ligoninėje dirbantys kelis dešimtmečius, revoliucija prasidėjo atsivėrus „geležinei uždangai“, 1990 metais.

Tam įtakos turėjo pirmieji kontaktai su kolegomis iš Karlskronos ligoninės Švedijoje. Vakarų kaimynų patirtis ir gydymo metodai davė ryškų postūmį naujiems metodams diegti ir KUL.

piui pažangus gydymas elastinėmis intramedulinėmis vinimis.

Kartu su traumatologija buvo plėtojama ir ortopedinė pagalba. Pradėti taikyti pažangūs pėdos bei čiurnos patologijos gydymo metodai. Bendradarbiaudami su kolegomis iš JAV, vieni pirmųjų Lietuvoje KUL medikai pradėjo taikyti šiandien jau populiarias pėdos kaulų osteotomijas.

Pasak medikų, ligoninės aprūpinimas kompiuterinėmis tomografijs ir magnetinio rezonanso aparatais, operacinių aprūpinimas mobiliisiais rentgeno aparatais bei šiuolaikiniais įrankiais suteikė traumatologijai ir ortopedijai papildomo pagreičio.

## Trečio lygio traumų centras

„Sudėtingos traumas Klaipėdos universitetinėje ligoninėje buvo gydomas jau nuo pat jos įkūrimo, todėl faktas, kad tapome III lygio traumų centru, nebuvo netikėtus. Organizacinio požiūriu svarbu, kad pacientas kuo greičiau gautų jam reikalingą, gyvybę gelbėtiną pagalbą. Labai dažnai pacientui pirmiausia reikia suteikti neurochirurgu, krūtinės ar pilvo chirurgo, kraujagyslių chirurgo pagalbą, o tik vėliau jam galima gydyti kaulų lūžius ir kitas traumas“, - sako Traumatologijos departamento vadovas Vidmantas Žegunis.

Ligoninėje funkcionuoja politraumos gydymo sistema. Apie sunkiai traumuoto pacientu atvykimą į ligoninę yra informuojama politraumos brigada, kuriai vadovauja reanimatologas, o į jos sudėtį įeina traumatologas, chirurgas ir neurochirurgas. Brigada aktyvuojama ir per 5 minutes po paciento atvykimo į ligoninę jį apžiūri, įvertina jo būklę, suteikia reikiamą pirmą pagalbą

Klaipėdos universitetinės ligoninės Traumatologijos departamento vadovas **Vidmantas Žegunis** sako, jog pastaruoju metu sudėtingų traumų autoįvykių metu mažėja. Tačiau tai nereiškia, kad darbo medikams mažėja. Priešingai, jiems keliama vis aukštesni reikalavimai.

- Prieš metus Klaipėdos universitetinėje ligoninėje tapo Traumų centru. Ar pasikeitė darbas? - Pastaruosius kelerius metus veikėme kaip Traumų centras. Teko pakelti reikalavimus budintiems

Pastaruosius kelerius metus veikėme kaip Traumų centras. Teko pakelti reikalavimus budintiems gydytojams, kad būtų kuo skubiau iškviečiama brigada, kurioje dirba penki gydytojai.

domai budėdavo dar viena brigada. Dabar nepasakytai, kad tokiomis dienomis pacientų būtų daugiau. Tačiau uždaviniai medikams išaugo. Dabar mums reikia, kad išgyventų tie, kurie anksčiau neturėdavo vilties. Teikiama pagalba traumas atvejais turi būti apskaičiuota, kad pacientui liktų kiek įmanoma mažiau invalidizacijos.

gydytojams, kad būtų kuo skubiau iškviečiama brigada, kurioje dirba penki gydytojai. Plečiant diagnostines galimybes, prireikė ir papildomų resursų.

Niekuo nenusileidžiame nei Vilniaus, nei Kauno centrims. Vienas atvejais turi būti apskaičiuota, kad pacientui liktų kiek įmanoma mažiau invalidizacijos.

Prieš metus Klaipėdos universitetinė ligoninė tapo trečio lygio traumų centru. Nors kaip pripažįsta čia dirbantys medikai, šioje srityje jie jau dirbuoja kelis dešimtmečius ir kasmė stengiasi į praktiką įdiegti naujausius ortopedijos - traumatologijos metodus. Pirmieji atlikę pirmąsias endoprotezavimo ir sąnarių implantavimo operacijos, ligoninės medikai teigia neketinantys nuleisti kartelės. O su diegiamomis moksliniais patvirtintomis metodikomis stengiasi supažindinti ir kolegas rengiamose kasmetinėse konferencijose.



**„Traumatologija tokia sritis, jog gydytis pakliūva įvairių pacientų. Tačiau lyginant pastaruosius du dešimtmečius traumų pobūdis pasikeitė“, - sako Traumatologijos skyriaus vedėjas Vytautas Staniulis.**

bei numato gydymo planą. Esant reikalui, tam pacientui apžiūrėti politrauminė brigada gali būti aktyvuota antrą ar trečią kartą.

Pasak medikų, tokia politrauminio paciento gydymo sistema pasiteisino Europos ir JAV klinikose bei yra taikoma karo bei konfliktų židiniuose. Politraumos brigada yra aktyvuojama po keletą kartų kiekvieno budėjimo metu. Tai ženkliai pakeitė traumuotų pacientų diagnostikos ir gydymo kokybę.

## Taikomi nauji metodai

Dirbtinių sąnarių implantacija, tokia kaip ši operacija suprantama šiandien, iki 1991 metų mūsų šalyje nebuvo taikyta. Pirmieji klubo sąnarių šiuolaikine metodika, padedami kolegų iš Švedijos, implanuoti pradėjo Klaipėdos universitetinės ligoninės Traumatologijos skyriaus specialistai. Jau per pirmuosius šio darbo metus buvo sėkmingai atlikta daugiau kaip 100 klubo sąnarių persodinimo operacijų.

1993 metais įkurtas atskiras Sąnarių implantacijos skyrius ir tais pačiais metais pradėti implanuoti kelio sąnariai, taip pat pirmieji Lietuvoje. Pastaraisiais metais kasmė atliekama apie 800 klubo, klubo pirminių ir revizinių implantavimo operacijų.

Operuojami pacientai ne tik iš Klaipėdos regiono, bet iš visos Lietuvos. Atliekamos operacijos ir užsieniečiams. Skyriuje dirba patyrę specialistai, pradėję šį darbą prieš 25 metus. Taip pat užaugo ne viena jaunu gydytojų - endoprotezuotojų karta. Atliekamos ir smulkesnų - peties, čiurnos ir alkūnės - sąnarių endoprotezavimo operacijos. Darbo rezultatus ligoninės gydytojai skelbia moksliniuose straipsniuose ir pranešimų įvairių konferencijų metu. Rezultatai atitinka pasauli-



Ortopedija - traumatologija populiari specialybė tarp jaunųjų specialistų, ir, kaip sako čia kelis dešimtmečius dirbantys medikai, jaunimas noriai traukia dirbti ir į Klaipėdą



Pasak chirurgo Osvaldo Narbučio artroskopinės operacijos populiarėja ir šioje srityje atsiveria vis daugiau naujų galimybių. Todėl, medikas sako, jog džiugina faktas, kad pasaulyje pasirodžiusios naujosios netrukus įdiegiamos ir Klaipėdos universitetinėje ligoninėje.



Veido ir žandikaulio chirurgijos skyriaus vedėjas doc. dr. Laimis Dubosas (nuotr. kairėje) sako, jog jų praktikoje pasitaiko pačių įvairiausių atvejų ir daugelis jų yra aptariami kolegų. Nuotr. veido ir žandikaulio chirurgai Ahydas Kocius ir Rasa Babičenko (nuotr. sėdi) ir gydytoja Sonda Alaksėjūnienė.

nus standartus. Siekiant pažangos, taikomi ir nauji mokslo įdiegimai - pacientui specifiniai instrumentai endoprotezuojant kelio sąnarį. Ši unikali metodika įgalina tiksliau atlikti kelio sąnario endoprotezavimo operaciją ir gauti patikimus ilgalaikius rezultatus. Šios rūšies operacijų ligoninės medikai atlieka daugiausiai Lietuvoje.

Perspektyvoje yra numatyta toliau tobulinti operacijos metodikas, trumpinti pooperacinę reabili-

cijos laiką bei greittinti pacientų grįžimą į įprastą gyvenimo ritmą, iki minimumo sumažinti pooperacinį skausmą.

## Sudėtingos veido traumas

Traumatologijos departamento veido ir žandikaulio chirurgijos skyriaus vedėjas doc. dr. Laimis Dubosas sako, kad praėjusiais metais skyriuje dėl veido traumų gydyti 257 žmonės, iš kurių 206 buvo patyrę veido lūžius.

## KOMENTARAS:

Klaipėdos universitetinės ligoninės Traumatologijos departamento Sporto traumų sektoriaus vedėjas **Markas Fiodorovas**:

- Daugiausia dirbu artroskopijos srityje, kur atliekamos minimaliai invazinės operacijos. Šioje srityje vis atsiranda naujų, su kuriais stengiamės ne tik susipažinti, bet ir kuo greičiau jas pritaikyti praktikoje. Ne vienerius metus rengiamos konferencijose. Šiomet bus dvi. Artimiausia - balandžio 8 dieną, o antroji, jau ir tapusi tradicija, vyks rudenį. Ji vyks dvi dienas. Pirmąją

„Kadangi jaunesnė Lietuva emigruoja, o vyresnė lieka, didžiausias pacientų antplūdis būna vasarą, kuomet emigrantai grįžta poilsiauti ir šventiniui laikotarpiu žiemą, kai visi suvažiuoja pasilinksinti“, - sako L. Dubosas.

Pasak mediko, veido sužalojimas psichosocialinis. Po traumos tokiems pacientams sunku bendrauti, kalbėti, valgyti, būna estetinių pakitimų. Didžioji dauguma tokių traumų patiriama buitinių konfliktų metu. Nedideli procentai yra autoįvykių ir sporto traumų.

Gydant žandikaulių lūžius labai svarbu, kad žmogui būtų atkurta pagrindinė funkcija - kramtymas. Aišku, estetika irgi svarbu, dažnam tenka ir buvusius veido kontūrus grąžinti.

Gydant akiduobių lūžius svarbu, kad grįžtų regėjimas. Tokiais atvejais gana dažnai pasitaiko, jog pacientams dvejetaini akys ir panašiai. Norint gydyti tokias traumas būtina turėti ir modernios įrangos.

Šiandien veido ir žandikaulio chirurgijos skyriaus medikai naudoja pačias moderniausias kaulo fiksacijos priemones, konstrukcijas, jėgos instrumentus. Yra pilnai apsirūpinę tiek darbo įrankiais operacinėje, tiek ir diagnostikoje.

## Dienos chirurgija ortopedijoje - traumatologijoje

Pasak medikų, ortopedijos ir traumatologijos srityje teikiamos dienos chirurgijos paslaugos yra šiuolaikinė ir efektyvi chirurgijos paslaugų forma, kuri yra patogiai tiek pacientui, tiek ir šią paslaugą teikiantiems medikams. Pasak gydytojo Osvaldo Narbučio, ši chirurgijos forma yra patogiai tokiems, kad pacientų daugiausiai Lietuvoje.

Traumatologijos departamento veido ir žandikaulio chirurgijos skyriaus vedėjas doc. dr. Laimis Dubosas sako, kad praėjusiais metais skyriuje dėl veido traumų gydyti 257 žmonės, iš kurių 206 buvo patyrę veido lūžius.

dieną būna pristatomi užsienio ir Lietuvos lektorių pranešimai apie tam tikrų sričių, pavyzdžiui, kelio sąnario patologijas, naujausius gydymo metodus ir pasiekiamus rezultatus. O antrąją dieną atliekamos „gyvos operacijos“, kuomet naudojami naujausi implantai, metodikos, kurių metu gydytojai gali ne tik pasiūlyti, kaip tai daroma, bet ir diskutuoti. Beje, Workshop metu konferencijos dalyviai pristatytas naujoves gali išmėginti ir ant plastikinių kaulų. Susidomėjimas šiomis konferencijomis nemažas ir ne tik tarp Lietuvos, bet ir užsienio kolegų. Kasmė sulaukiame vidutiniškai šimto dalyvių. Artroskopinėse operacijose labai domisi jaunimas. Tai mažai traumuojančios operacijos ir turi daug privalumų.

Ligoninėje esanti naujausia artroskopinė įranga, instrumentai atitinka visus šiuolaikinius standartus, kas mums ir leidžia rengti tokią konferenciją, kurios vienoje dalyje atliekamos „gyvos operacijos“.

Pasaoliniu mastu Lietuvos artroskopuotojai labai geri specialistai. Vadinas reikia išlaikyti tokią pat lygį. ■

vis daugėja.

„Visos operacijos atliekamos naudojant šiuolaikinę įrangą, specialistai yra aukščiausių kategorijų, vertinami labai gerai. Klaipėdos universitetinėje ligoninėje, pasak medikų, atliekamos visos artroskopinės operacijos, kokios yra daromos ir svetur - kai kalbama apie čiurnos, kelio, peties ar klubo sąnarius.

L.S. SKAIČIUS

4

- apie tiek tūkst. operacijų per metus atliekama Traumatologijos departamente.

„Pastaruoju metu ženkliai daugėja fiziniai aktyvūs žmoniai. Traumas turi fiziniai aktyvių žmonių turbit neišvengiamas.

Daugumą kelio traumų reikia operuoti. Dažniausiai plyšta kelio raiščiai, suteikiantys sąnariui stabilumą. Šie raiščiai yra rekonstruojami anatomsiškai, daromi vieno ar dvių pluoštų. Sudėtinga, kai reikia atkurti ne vieną, o kelis - priekinius, šoninius - raiščius. Tokie atvejai priskiriami prie sunkių traumų. Dažnai tenka susidurti ir su atsi-naujančiomis traumomis, kuomet atsiranda kremzlinių pakitimų ar lėtinį pažeidimą, kurie būna gana sudėtingi. Tačiau lėtiniai pažeidimai dažnai susiję ne tik su trauma, bet ir su reabilitacija ar vaistų leidimu į patį sąnarį.

Dažniausios peties traumas - išniręs petys, jo raumenų sausgyslių plyšimai, pasitaiko ir raktikaulio išnirymai. Šias traumas, galime sutvarkyti artroskopiniu būdu. Svarbiausia nustatyti tikslią diagnozę“, - Traumatologijos departamento Sporto traumų sektoriaus vedėjas Markas Fiodorovas. ■