

УДК 617-089 (075.8)

ЕТАПИ РОЗВИТКУ ХІРУРГІЇ В МІСЬКІЙ КЛІНІЧНІЙ ЛІКАРНІ ЗА 50 РОКІВ

Ганчин В.В., Шеремет П.Ф., Петнегазі Д.С., Шеремет А.П., Курах І.І., Шпряха Я.С., Яковець О.П.

Ужгородський національний університет, кафедра факультетської хірургії; Хірургічне відділення центральної міської клінічної лікарні, м. Ужгород

Ключові слова: хірургія, холецистектомія, резекція, герніотомія

За даними вчених-дослідників [1, 3] у нашому краї засновниками хірургії були лікарі-монахи ордену храмовиків (госпітал'єрів), які поселилися в другій половині XIII століття у Середньому та Берегові.

Крім того, хірургічну допомогу населенню нашого краю надавали також мандрівні лікарі-цирульники – вихідці з Греції, Малої Азії, Вірменії.

Усі ці “медики” того часу згодом об'єдналися в цехові структури, і в кінці XVII століття цехова хірургія в Закарпатті досягла тогочасного європейського рівня.

Спроби відкрити лікарню в Ужгороді були ще в середині XV столітті. Так, за даними деяких авторів [2, 4, 5], лікарню в Ужгороді було створено ще в 1451 році, проте, у протоколах Ужгородської влади про лікарню згадується лише в 1620, 1627, 1686 роках.

У 1747 році лікарня згоріла і була відбудована лише через багато років. У 1845 році було куплено приміщення для лікарні, а через 2 роки на добротинні

внески громадян м.Ужгорода вона була відкрита на чотири ліжка. У 1854 році для лікарні вже було відведено нове приміщення, в якому можна було розмістити 30 ліжок. Лише у 1866 році міська влада купила для розміщення лікарні одноповерховий будинок по вул. Капушанській № 701-702 (теперішня ОКЛ). На лікування приймалися мешканці міста Ужгорода лише в ургентних випадках. Хоча лікування було платним, венеричні хворі та солдати лікувалися за рахунок держави.

3 жовтня 1870 року за наказом Міністерства внутрішніх справ Угорщини прийом хворих уже не обмежувався територіальним принципом, а з січня 1871 року лікарня стала функціонувати під назвою “Ужгородська міська загальнодоступна лікарня”.

У 1890 році при лікарні відкрита Державна акушерська школа, за якою було закріплено 15 ліжок для породіль та гінекологічних хворих, а з 1894 року вона трансформувалась у пологове відділення.

Велику роль у розвитку лікарні відіграв Андрій (Ендре) Новак (1850-1937), який був направлений у 1871 році до Ужгорода із Будапешта для лікування холери.

Упродовж 45 років (1874–1919) він працював головним лікарем. З його іменем пов'язано будівництво нових корпусів та збільшення ліжкового фонду.

За архівними даними Ужгородська лікарня в 1920 році налічувала 400 ліжок, у ній працювали: головний лікар, 7 лікарів, 30 медсестер, в тому числі 18 монашок. А вже на кінець 1938 року лікарня була розширена до 704 ліжок: 170 хірургічних, 210 терапевтичних, 24 інфекційних, 100 шкірно-венеричних і 200 психіатричних.

В лікарні працювали: 16 лікарів, серед них: 7 завідувачів відділеннями, 6 ординаторів, крім того, в хірургічному відділенні працювали лікарі-екстерни без оплати. Для лікування отоларингологічних хворих із Ужгорода до хірургічного відділення запрошувався як консультант лікар-приватний практик.

Лікування в Ужгородській лікарні було платним. У 1935 році добові розцінки були такими:

III клас – 22 чеські крони, палата на 30 ліжок;

II клас – 45 чеських крон, палата не більше як на 4 ліжка.

I клас – 70 крон, окрема палата, цілодобове чергування медсестри, відбірне харчування за медичними показаннями і за вибором хворого.

18 жовтня 1945 року в Ужгороді був відкритий державний університет із медичним факультетом, який зі своїми хірургічними кафедрами і клінічними базами став справжньою кузницею медичних кадрів, у тому числі, лікарів-хірургів. Якщо в 1945 році в Закарпатті працювало 12 хірургів, то у 1955 році їх налічувалося 81, а нині в нашій області працює 180 лікарів-«суто» хірургів, із яких 80% є випускниками Ужгородського університету. Ужгородська лікарня в той час стала базою для створеного медичного факультету і одержала назву клінічної, а 17 жовтня 1947 року рішенням Обласного виконкому лікарня отримала статус обласної.

Ужгородська міська клінічна лікарня була відкрита в січні 1952 року в приміщенні поліклініки на вул. Першотравневій, на першому поверсі функціонувало поліклінічне відділення, на другому – терапевтичне, на третьому – хірургічне, а на четвертому – ЛОР та неврологічне відділення.

28 квітня 1983 року було відкрито новий головний корпус теперішньої міської лікарні.

На теперішній час у клініці функціонують:

- хірургічне відділення № 1 на 55 ліжок, в тому числі: 5 - шлунково-кишкових кровотеч, 5 - урологічних;

- хірургічне відділення № 2 на 30 ліжок, організоване в 1988 році;

- дитяче хірургічне відділення на 30 ліжок;

- травматологічне відділення на 40 ліжок;

- відділення щелепно-лицьової хірургії на 30 ліжок;

- отоларингологічне відділення на 60 ліжок;

- торако-пульмонологічне на 45 (10 торакальних) ліжок.

Хірургічне відділення лікарні очолювали: з 1952 до 1956 року відділенням завідувала лікар-хірург Янкова Ольга Григорівна, до 1977 року – Іван Іванович Гебей, із 1978 по 1979 рік виконував обов'язки завідувача відділенням доктор Григорій Львович Степанян, а з 29 січня 1979 року - Дезидерій Сігізмундович Петнегазі. З 1 лютого 1996 року хірургічне відділення очолював нинішній головний лікар Іван Ілліч Курах, а з 7 вересня 1999 року і на теперішній час відділенням керує Василь Васильович Ганчин.

Сьогодні у хірургії, пліч-о-пліч із співробітниками кафедри, працюють високопрофесійні хірурги здебільшого вищої та першої категорії. Виконуються операції: на щитовидній залозі, лімфатичній системі, стравоході, легенях, шлунку, підшлунковій залозі, жовчному міхурі, позапечінокових жовчних протоках, на всіх відділах товстої кишки та багато інших. Крім того, проводяться складні планові та ургентні операції хірургами щелепно-лицьової хірургії.

Показовою є як кількість, так і різноспрямованість проведених у міській лікарні операцій з 1952 по 1955 роки: виконано 118 резекцій шлунку та 183 струмектомії. Кафедру факультетської хірургії в той час очолював професор О.В. Фединець.

До 1960 року хірургічне відділення нараховувало 40 ліжок, з 1961 року – 50, а у 1963 році в його складі виділені 10 травматологічних ліжок, 10 ЛОР та 10 очних ліжок. Протягом 50 років роботи у хірургічному відділенні були наявні ліжка різного профілю, крім вищевказаних, існували також дитячі, торакальні та урологічні. Аналіз роботи хірургічної служби за цей період представлений у таблицях 1, 2.

Всього проліковано 53274 хворих, виконано 33832 планові та 11794 ургентні операції, при цьому післяопераційна летальність при планових операціях складала 0,1%, при ургентних – 1,0 %.

Аналіз планових операцій дозволяє відзначити, що максимальна кількість резекцій шлунку припадає на 50-і роки (156) і різко збільшується кількість операцій на шлунку за останні десятиріччя, оскільки в клініці широко почали застосовувати, поряд з резекціями шлунку, органозберігаючі операції (всього 831). Значно зросла також кількість операцій на жовчному міхурі. Так, кількість холецистектомій із 50 в 50-60 роках зросла до 1937 за останнє десятиріччя. Спостерігається поступове зменшення операцій на щитовидній залозі (200 в 50-60 роки) і за останні 10 років виконано лише 179 операцій. За нашими статистичними даними відмічається поступове збільшення кількості операцій з приводу гриж живота різної локалізації з 660 до 896 у 90-і роки. Останні роки в нашій клініці широко застосовуються органозберігаючі операції при виразковій хворобі

шлунка та 12-ти палої кишки.

З відкриттям міжрайонного відділення дитячої хірургії загальна кількість герніотомій за останні 10 років становила 2389 операцій.

Цікавим є ставлення хірургів до хронічного апендициту. Так, у 60-70 роки було виконано 1111 операцій при хронічному апендициті, а з 1991 по 2001 роки – всього 38.

Таблиця 1

Деякі показники хірургічної діяльності при плановій хірургії

№ п/п	Роки	1952 – 1960			1961 – 1970			1971 – 1980			1981 – 1990			1991 – 2001		
		Оп.	Пом.	%	Оп.	Пом.	%	Оп.	Пом.	%	Оп.	Пом.	%	Оп.	Пом.	%
1.	Кількість ліжок	40			50			50			50			55		
2.	Кількість лікарів	5			7			7			7,5			10		
3.	Проліковано хворих, всього:	7481			13456			12285			12456			13234		
4.	Виконано операцій, всього:	4637			8017			7645			8768			9765		
5.	В тому числі:	Оп.	Пом.	%	Оп.	Пом.	%	Оп.	Пом.	%	Оп.	Пом.	%	Оп.	Пом.	%
6.	Радикальні операції на шлунку	156	5	3,2	44	1	2,1	45	5	11	63	3	3,7	831	5	0,6
7.	Холецистектомія	50	2	4	53	2	3,7	84	2	2,3	173	2	1,1	1037	4	0,4
8.	Струмектомії	201	1	0,5	43	1	2,3	57	-	-	49	-	-	179	-	-
9.	Герніотомії	666	2	0,3	741	1	0,1	908	-	-	896	-	-	2389	-	-
10.	Хронічний апендицит	474	1	0,2	1111	-	-	417	-	-	316	-	-	38	-	-

Таблиця 2

Порівняльна характеристика операцій при ургентній патології

№ п/п	Роки	1952 – 1960			1961 – 1970			1971 – 1980			1981 – 1990			1991 – 2001		
		Опер.	Пом.	%	Опер.	Пом.	%	Опер.	Пом.	%	Опер.	Пом.	%	Опер.	Пом.	%
1.	Непрохідність кишечника	46	5	10,8	62	8	12,9	59	5	8,4	95	7	7,3	144	6	4,1
2.	Гострий апендицит	845	-	-	1362	-	-	1837	6	0,3	2724	3	0,1	2718	1	0,03
3.	Проривна виразка шлунку і 12-палої кишки	37	1	-	69	7	10	86	6	7	141	6	4,2	363	2	0,5
4.	Защемлена грижа	67	-	-	90	3	3,3	109	6	5,5	115	4	3,4	206	1	0,4
5.	Гострий холецистит							18	2	11	57	2	3,5	123	2	1,6
6.	Гострий панкреатит													44	9	20,4
7.	ШКК													130	5	3,8
8.	Травми ОГК та ЧП													392	21	5,4

Отже, на підставі проведеного нами аналізу обсягів планової хірургічної допомоги за 50 років можна зробити такі висновки.

1. Спостерігається зростання кількості оперативних втручань, окрім операцій на щитовидній залозі та хронічного апендициту.

2. При зростанні кількості операцій спостерігається тенденція до зниження післяопераційної смертності з 0,7% до 0,2%.

В ургентній хірургії постійно зростає кількість проведених операцій, особливо за останні 10 років.

Так, з приводу гострої кишкової непрохідності - з 46 (50 роки) до 144, перфоративної виразки – з 37 до 363 операцій. Кількість операцій з приводу защемленої грижі зросла до 206. Смертність при ургентних операціях знизилася від 0,6 до 0,03%.

Дані про гострий холецистит та гострий панкреатит, травму грудної і черевної порожнини з'явилися лише за останнє десятиріччя.

Проблемний стан в ургентній хірургії, на наш погляд, можна пояснити соціальними проблемами.

За 50 років існування кафедри і відділення

характерна постійна тісна співпраця між працівниками кафедри та хірургами відділення.

З відкриттям кафедри хірургічних дисциплін факультету післядипломної освіти на базі хірургічного

відділення №2 відкриваються нові напрямки у лікуванні септичних хворих, хворих із захворюваннями товстої кишки та діабетичною ангіопатією.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вереш С. Важливий етап на шляху розвитку хірургії на Закарпатті. // Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Медицина». – Вип. 4 – Ужгород. - 1997. – С.7
2. Мейсарош К. Історія Ужгорода. – Ужгород. - 1861. - 34 с.
3. Микуланінець С.Н. Краткая история Областной клинической больницы // Сборник научных работ под редакцией доц. А.А.Ольшанецкого. – Ужгород. - 1957 – Т.1 - С.12-14.
4. Полажинец М.Н., Улиганец Г.М. Развитие хирургической службы в Закарпатье за годы Советской власти. // Клиническая хирургия. – 1985. - № 5. – С.71-72.
5. Фединец А.В., Полажинец М.Н. Развитие хирургической службы в советском Закарпатье (к 30 - летию освобождения Закарпатья Советской Армией) // Вестник хирургии имени И.И.Грекова. – 1975. - № 5. – Т.114. – С.21-23.

SUMMARY

DEVELOPMENT OF SURGERY IN CITY CLINICAL HOSPITAL DURING LAST 50 YEARS

Ganchin V.V., Sheremet P.F., Petnegazi D.S., Sheremet A.P., Kurah I.I., Shpriacha Ya.S., Jakovetsy O.P.

In the article the main stages and trends in the development of surgery at city clinical hospital during current 50 years are shown, the problems and the achievements of the development are mentioned.

Key words: surgery, resection, cholecystectomy, hernioplasty