

VOJENSKÉ ZDRAVOTNICKÉ LISTY

ROČNÍK LVIII

DUBEN 1989

ČÍSLO 2

616-089.5-036.88-08:355.53:355.721

TRIDSÄTROČNÉ VÝROČIE VZNIKU ANESTÉZIOLOGICKO-RESUSCITAČNEJ SLUŽBY VOJENSKEJ NEMOCNICE SNP V RUŽOMBERKU

Plk. MUDr. Milan KOLKUS, CSc., plk. MUDr. Jiří MACH, Jindřiška JACKOVÁ
ARO Vojenskej nemocnice SNP v Ružomberku
(náčelník: plk. MUDr. Milan Kolkus, CSc.)

V období od r. 1945–1950 bola činnosť Vojenskej nemocnice Ružomberok skromná. K hospitalizácii sa prijímali len vojenské osoby a tým bol daný aj profil liečebných výkonov. Z chirurgických výkonov to boli predovšetkým operácie varixov, prietrží, apendixov, menších úrazov, vzácne strúm a repozície. Zariadenie všetkých oddelení bolo skromé a prístrojové vybavenie muzeálne, väčšinou koristnícke, v nedobrom technickom stave. Napr. zariadenie k podávaniu celkovej inhalačnej anestézie bolo vyslovene na tú dobu až príliš primitívne.

Do r. 1950 podávali anestéziu lekári len zriedka, častejšie to boli sestry a skúsení operační zriadení. Používali otvorenú metódu, kvapkanie dietyléru na masku, často s použitím Ombrédanovho prístroja s pridaním dietyléru. Veľmi často sa uvádzalo etylchloridom, čo bol príliš drastický úvod, prakticky vždy spojený s laryngospazmom; premedikácia vtedy neexistovala. Prístroj pre prerušované podávanie anestézie kyslík–oxid dusný polootvoreným systémom s pridaním dietyléru „VATRA N2“ sa nevydaril a pre nemožnosť dosiahnuť žiaducu koncentráciu anestetika uspať chorého bolo umenie. Častokrát sa chirurgické výkony uskutočňovali v miestnom znecitlivení. Obľúbená a veľmi rozšírená bola lumbálna subarachnoidálna a infiltračná anestézia pre malé, stredné, ale i veľké chirurgické výkony, a niektorí chirurgovia boli priam virtuóznymi v týchto technikách. Že boli pritom niekedy i vážne komplikácie, si možno ľahko domyslieť. Po subarachnoidálnom znecitlivení sa pomerne často vyskytovali bolesti hlavy, trvajúce i niekoľko dní. Krvný tlak sa vtedy nemeral, a tak hypotenzie neboli udávané.

Ďalší rozvoj anestéziológie a resuscitácie vo Vojenskej nemocnici SNP Ružomberok je spojený s príchodom mjr. MUDr. Štefana Šimka (košícký rodák, ab-

solvent LF UK v Prahe a LF v Curychu, spolupracovník martinského Šteinra), ktorý začiatkom februára 1951 prevzal funkciu náčelníka chirurgického oddelenia. Ten toto oddelenie doslova a do písmena pozdvihol z prachu a za niekoľko mesiacov urobil z neho v tej dobe modernú chirurgiu, kde sa začal uskutočňovať celý register veľkých operácií z odboru rekonštrukčnej chirurgie, cievnej chirurgie, chirurgickej liečby popálenín, hrudných a brušných operácií, ako i experimentálna chirurgia na psoch – kardiochirurgia, s prvou pumpou pre mimotelový obeh vlastnej konštrukcie, s prvým ventilátorom a narkotizačným prístrojom modernej konštrukcie a podobne. V tom čase sa nadväzujú a rozširujú prvé kontakty s civilným sektorom v prevencii a liečbe a chirurgické oddelenie sa pravidelne strieda v prijíme chorých s chirurgickým oddelením OÚNZ Ružomberok. Toto všetko si vyžiadalo založenie modernej anestéziológie, ktorej MUDr. Šimko dáva solídne predpoklady existencie a zveruje ju MUDr. Jiřímu Machovi, ktorého 4. 8. 1951 získal ako čatára ašpiranta zo školy pre lekárov a lekárnikov v zálohe v Ružomberku (1. 2. – 4. 8. 1951). Ten 1. 3. 1953 aktivuje v hodnosti kapitána a anestézii zostáva verný až do 31. 12. 1985, kedy odchádza do dôchodku ako náčelník ARO a hlavný odborník zdrav. služby VVO pre AR.

MUDr. Jiří Mach, pražský rodák a absolvent LF Karlovy univerzity (nar. 28. 2. 1925, promoval 20. 5. 1950), sa v jeseni 1950 zúčastnil prvého celoštátneho anestéziologického kurzu vo Všeobecnej nemocnici na I. a II. chirurgickej klinike v Prahe, ktorý viedli: MUDr. Chmel, Keszler, Pastorová a Démant. Medzi poslucháčov patrili napr. MUDr. Pokorný, Cmunt, Hoder z Prahy a Kadlic z Bratislavy, neskôr renomovaní a dnes zaslúžilí anestéziológovia, ale i slovenskí chirurgovia primári zo Zvolena, Žiliny a Banskej

Bystrice. Náplňou kurzu bola výuka v moderných anestéziologických metódach, vrátane praktickej výuky v obsluhu moderných prístrojov pre anestéziu kyslíkom, oxidom dusným, prípadne cyklopropanom a dietyléterom, technika endotracheálnej anestézie, naso a orotracheálna intubácia a intubačná technika naslepo. Jeseň 1950 znamená prevrat v našej anestéziológii.

Absolventi tohoto kurzu sa stali vo svojich nemocniciach zakladateľmi moderných anestéziologických „kútikov“ a šírili svoje vedomosti a skúsenosti v nových anestéziologických postupoch. Tak i zásluhou chirurgov boli u nás položené prvé základné kamene modernej anestéziológie a Československo sa v tomto smere zaradilo medzi niekoľko najpokrokovejších európskych zemí. Nemalou mierou k rozvoju anestéziológie prispel i náš priemysel, ktorý na jeseň 1950 vyrobil prvých 30 moderných anestéziologických prístrojov pre uzatvorený okruh kyslíkom, oxidom dusným a éterom – „VATRA N3“. Tento s určitými úpravami pracoval na našom oddelení až do konca r. 1987.

MUDr. Mach začal s prístrojom pracovať ako jeden z prvých a uskutočnil prvé moderné anestézie zmesou kyslíka, oxidu dusného a dietyléteru v uzatvorenom a polouzatvorenom okruhu v rôznych modifikáciách, podával i.v. thiopentalové anestézie u krátkodobých výkonov a samozrejme od začiatku mal snahu zaviesť endotracheálnu inhalačnú anestéziu u všetkých vnútrohruďných a vnútrobrušných výkonov, ako i u dlhotrvajúcich operácií v nezvyklých polohách. Výnimkou neboli ani operácie päť a viachodínové. Jedna z najdlhších operácií ešte Ombrédannovou otvorenou metódou bola radikálna trepanácia skalnej kosti na ORL oddelení. Trvala 7 1/2 hodiny, chorý ležal na bruchu a anestéziológ pod ním. Potreba bola trinásť 150ml fľaštičiek dietyléteru, chorý po operácii spal nepretržite 12 hodín, anestéziológ ešte o niečo viac.

V tej dobe sa intubovalo nosom, zo začiatku pomocou upraveného laryngeálneho zrkadla, neskôr naslepo. Vojenská nemocnica Ružomberok bola na Slovensku tretím pracoviskom, ktoré v novembri 1951 uskutočnilo endotracheálnu inhalačnú anestéziu (pred nami Bratislava, Martin, po nás ako štvrtí Vyšné Hágy). Prvý chorý, ktorý bol intubovaný naslepo nosom, bol Anton Bubeník. Podrobil sa obojstrannej hrudnej sympatikotomii pre ťažkú hyperhidrózu oboch rúk, ktorá ho spoločensky úplne znemožňovala. Intuboval a anestéziu prístrojom VATRA N3 viedol MUDr. Mach. Prvým laryngoskopom pre orotracheálnu intubáciu bol upravený brušný, tzv. apendikálny hák, osvetlenie bolo zabezpečené cystoskopom, ktorý pomocník súčasne zasúval do orofaryngeálnej dutiny. Niekedy pomohlo osvetlenie priložené na bok hrtanovej krajiny a intubácia sa robila za červeného prítmnia, v miestnosti sa muselo zhasnúť a zatemniť. Relaxovalo sa anglickým d-tubokurarinom a to už aj k intubácii – čo to znamenalo, keď sa pre krátky silný krk nepodarila a chorý bol nedostatočne

ventilovaný, dokáže si predstaviť iba ten, kto to skutočne zažil. Ten tiež ocení, aké dobrodenie priniesol galamin, dekametonium a nakoniec suxametonium.

Už vtedy sa robila predoperačná príprava a to za spolupráce internistu, fyzioterapeuta a klinického laboratória. Transfúzia sa indikovala u všetkých veľkých operácií, používala sa schéma Bonicova a Litterova. Premedikácia spočívala v podaní 10–20 mg morfinu a 1 mg atropinu i.m. 45 minút pred výkonom. Pred thiopentalom a pred lokálnou anestéziou sa podával nemecký korisťný SEE I. alebo II. (forte). Na dátum expirácie sa príliš nedbalo. Zo zvodových anestézií sa robila plášťová blokáda podľa Višnevského, na dolnej končatine sa robili pokusy o znecitlivenie n. ischiadicus a femoralis, na hornej končatine o znecitlivenie plexus brachialis podľa Kulenkampffa. Epidurálne znecitlivenie sa nepresadilo pre vážnu príhodu u jedného chorého, ktorá sa nakoniec skončila dobre a bez následkov. Začiatkom šesťdesiatych rokov veľké uznanie u prostatektómii dosiahol sakrálny epidurálny blok s použitím 2% trimekainu bez adrenalínu. Neskôr túto techniku vytlačila celková halotanová anestézia.

Koncom jari 1957, pred odchodom MUDr. Šimka, fungovala moderná anestézia naplno a okrem dr. J. Macha ju vykonávali i ďalší sekundárni lekári chirurgického odd.: MUDr. Caha, Janovský, Rozhold, neskôr Dlabal, Cingel a Hradec. MUDr. Mach bol zodpovedný popri chirurgickej profesii aj za anestéziologický úsek. Neodkladnú resuscitáciu musel ovládať každý chirurg – spočívala v tracheálnej intubácii, umelej pľúcnej ventilácii pomocou narkotizačného prístroja a od r. 1953 prístroja DK 6, ktorý mal dôvtipný ventil proti spätnému vdychovaniu.

Pre rozvoj anestézie nesporne veľký význam mala i experimentálna chirurgia, kde sa na psoch robili prvé pokusy s mimotelovým obehom. Vďaka tomu MUDr. Mach s Ing. Stolinom zostrojili jednoduchý, dobre fungujúci narkotizačný prístroj a prvý automatický ventilátor poháňaný elektrickým korisťným motorom s plynulým menením frekvencie a dychového objemu.

Zásluhou iniciatívy MUDr. Šimka bol v Ružomberku Armádnym filmom Praha nakrútený film „Anestézia v poli“. Autorom scenára bol MUDr. Jiří Mach a odborným poradcom MUDr. Jiří Pokorný. Natáčanie trvalo skoro dva mesiace a film na vtedajšiu dobu bol veľmi dokonalý a mal úspech.

Na jeseň 1956 MUDr. Mach atestoval z chirurgie u akademika Bedrnu v Hradci Králové a na jar 1957 MUDr. Šimko odchádza na základe svojho rozhodnutia na uvoľnené miesto náčelníka chirurgického oddelenia vo VN Košice, pričom MUDr. Mach bol poverený vedením chirurgického oddelenia až do jesene 1957, kedy sa tejto funkcie ujal pplk. MUDr. Ján Kulháněk, kutnohorský rodák, žiak Davidov a Kuncov. Ten pokračoval v nastúpenom trende a umožnil ďalší rozkvet ružomerskej anestézie v neposlednej rade i tým, že bol reprezentantom veľkej modernej chirurgie

gie so širokým záberom a pokračoval vo vytváraní dobrých vzťahov a spolupráce medzi anestéziou a chirurgiou.

Vznik samostatného pracoviska

Samostatné anestéziologické, neskôr anestéziologické a resuscitačné pracovisko vo Vojenskej nemocnici SNP Ružomberok vzniklo ministerským ustanovením 1. augusta 1958 ako anestéziologický kabinet pri chirurgickom oddelení; týmto dňom bolo stanovené i personálne obsadenie tohoto kabinetu: jeden lekár a jedna sestra. Náčelník anestéziologického kabinetu s chirurgom len spolupracoval, veliteľsky podliehal náčelníkovi nemocnice a odborne hlavnému anestéziológovi ČSLA. Bolo to vyvrcholenie snáh o skvalitnenie anestéziologickej služby v armáde a armáda v tom čase urobila tento krok prvá s niekoľko-ročným predstihom pred civilným zdravotníctvom. Bolo to ovocie mnohoročného snaženia zakladateľa československej a vojenskej anestéziológie plk. dr. Leva Spinadla, náčelníka anestéziologického oddelenia ÚVN Praha a jeho žiakov MUDr. Jiřího Pokorného a MUDr. Václava Trávníčka. Anestéziologické oddelenie ÚVN Praha bolo školiacim miestom, kde sa chodili zbierať skúsenosti, literatúra a chuť do ďalších snáh o budovanie vojenskej anestéziológie a resuscitácie.

V tomto roku, ako jeden medzi prvými, bol založený aj anestéziologický kabinet vo VN Ružomberok a jeho náčelníkom sa stal MUDr. Jiří Mach, prvoatesťovaný chirurg. Prvé atestácie z anestéziológie sa skladali v ÚDL Praha už v r. 1956 – išlo o nadstavbovú atestáciu, základom ktorej musela byť atestácia z chirurgie, gynekológie alebo vnútorného lekárstva. Na jeseň 1962 bolo v Ružomberku konečne zriadené samostatné anestéziologicko-resuscitačné oddelenie (ARO). V r. 1967 sa plánovali vo veľkých vojenských nemocniciach lôžkové ARO, napr. Ružomberok mal mať 4–6 lôžok, 4 lekárov a 11 sestier. Udalosti v r. 1968 však všetko zabrzдили a na dlhé roky pozastavili. Lôžková stanica ARO bola po mnohých ťažkostiach otvorená 27. 9. 1974 a od tejto doby dodnes pracuje v obmedzenej prevádzke. Dnes má 2 rozvinuté lôžka s centrálnym prívodom kyslíka a stlačeného vzduchu. Svojimi silami (3 lekári a 5 sestier) môže poskytnúť resuscitačnú starostlivosť do 4–5 dní, inak po celý rok je k dispozícii pre ohrozených, rizikových chorých a hraničné vekové skupiny operovaných očného a ORL oddelenia a pre chorých po invazívnych kontrastných vyšetreniach (angiografia podľa Dos Santosa ap.) ako dočasná jednotka intenzívnej starostlivosti.

6. 12. 1976 prichádza na neobsadené miesto staršieho sekundára, neskôr zástupcu náčelníka ARO, mjr. MUDr. Milan Kolkus, papradňanský rodák, absolvent LF UK a VLVDÚ JEP v Hradci Králové (nar. 15. 11. 1941, promoval 13. 7. 1965 v Prahe). Desiat rokov vykonával funkciu mladšieho lekára vo

VDU a neskôr VVTŠ Martin, v r. 1969 vykonal kvalifikačnú atestáciu I. stupňa z vnútorného lekárstva a od r. 1971 pravidelne dochádzal na odbornú stáž na ARO. Po príchode sa ihneď so zápalom zapojil do odbornej, prednáškovej a publikačnej práce. V krátkom čase (v r. 1977 a 1980) v ILF Praha s vyznamenaním vykonal kvalifikačnú atestáciu I. a II. stupňa z anestéziológie a resuscitácie. V r. 1982 bol zaradený do samostatnej vedeckej prípravy a po úspešnej obhajobe dizertácie pred komisiou pre obhajoby kandidátskych prác z chirurgie, vedeckou radou VLVDÚ JEP v Hradci Králové 30. 9. 1985 mu bol udelený titul „kandidát lekárskeho vied“. Má zásluhu na renesancii a propagácii epidurálneho znecitlivenia nielen v ČSLA, ale i na Slovensku. Túto metódu priviedol začiatkom osemdesiatych rokov k technickej dokonalosti a bezpečnosti; má zásluhu na vypracovaní metódy a techniky kanylácie epidurálneho priestoru k dlhodobému tíšaniu bolesti. Táto problematika sa stala náplňou i jeho atestačnej a dizertačnej práce.

Do súčasnej doby ARO uskutočnilo viac ako 2 500 epidurálnych výkonov, bez akýchkoľvek vedľajších príhod a komplikácií a stalo sa školiacim strediskom v tejto metóde znecitlivenia.

1. 8. 1979 nastúpil na funkciu sekundára, neskôr samostatne pracujúceho lekára, občiansky pracovník MUDr. Marián Berešík, žilinský rodák, absolvent LF UK Martin (nar. 12. 11. 1954, promoval 7. 11. 1979 v Martine). Po príchode na ARO plne sa zapojil do práce a stotožnil sa s poslaním nášho oddelenia. Po atestácii I. stupňa (r. 1983) sa orientuje na zvládnutie techniky epidurálneho znecitlivenia, zvodového znecitlivenia dolnej končatiny podľa Labata a bloku plexus brachialis axilárnym prístupom; ten mu bol i náplňou práce k atestácii II. stupňa, ktorú úspešne zložil v decembri 1987 v ILF Bratislava.

Pred ním kratší čas na ARO pracovali títo lekári občianski pracovníci: Luboš Matoušek, dnes primár ARO OÚNZ Opava, Ákoš Krüger (v mladom veku ako asistent neurologickej kliniky v Bratislave tragicky zahynul) a Peter Bak, neskôr sekundárny lekár interného oddelenia OÚNZ Považská Bystrica.

Po veľmi plodnom a úspešnom viac ako 35-ročnom nepretržitom pôsobení vo Vojenskej nemocnici SNP Ružomberok odchádza 31. 12. 1985 na zaslúžený odpočinok zakladateľ a náčelník ARO, hlavný odborník zdrav. služby VVO pre AR plk. MUDr. Jiří Mach a 1. 1. 1986 bol do týchto neľahkých funkcií ustanovený jeho žiak pplk. MUDr. Milan Kolkus, CSc., čím sa zachovala prirodzená odborná kontinuita pre ďalší vývoj oddelenia.

20. 11. 1986 na uvoľnenú funkciu zástupcu náčelníka ARO, po štvorročnom pôsobení ako NZS útvaru, je ustanovený kapitán MUDr. Milan Smilka, rodák z Valaskej Dubovej, absolvent LF KU a VLVDÚ JEP v Hradci Králové (nar. 28. 8. 1956, promoval 21. 7. 1981 v Prahe). Postupne so zánietením vnika do

náročnej problematiky AR odboru, intenzívne sa venuje bloku plexus brachialis, jeho identifikácii pomocou elektrostimulácie, kanylácii v. subclavia a akupunktúre.

O roka 1957, kedy na oddelenie prišla prvá sestra, až do súčasnosti sa ich na ARO vystriedalo 28. Teraz pracuje na oddelení 5 SZP, všetky majú PŠŠ, vrchná sestra Jindra Jacková, ktorá na ARO pracuje najdlhšie (od r. 1974), má navyše doplnkový kurz v riadení a organizácii zdravotníctva.

Vychádzajúc z tradícií i v súčasnej dobe je ARO nositeľom progresívnych postupov v medicíne, je vzorom v zavádzaní nových moderných liečebne preventívnych metód, modernej tuzemskej prístrojovej techniky, v prednáškovej, publikačnej a doškolovacej činnosti, kde patrí medzi najlepšie oddelenia nielen vo VN Ružomberok, ale i v rámci ARO ČSLA. V tejto

tradícii pokračuje i za terajších sťažených, zložitých a obmedzených pracovných podmienok, ktoré súvisia s opravou chirurgického pavilóna, zahájenou na jeseň 1985, s čiastočným obmedzením a improvizovaním prevádzky ARO, ktoré je v tejto budove umiestnené.

Na záver hodnotenia tohoto tridsaťročného obdobia možno konštatovať, zhodne s výsledkami odborných komplexných previerok a s názorom hlavného odborníka zdrav. služby ČSLA pre AR plk. doc. MUDr. Václava Trávníčka, CSc., že v minulosti ani v súčasnosti nebolo odborného problému či už z hľadiska Vojenskej nemocnice SNP Ružomberok alebo z hľadiska celoarmádneho, s ktorým by sa ARO soctou a s úspechom nedokázalo vyrovať. Stálo vždy na čele medzi ostatnými ARO ČSLA a spolu s ARO ÚVN pomáhalo vytvárať dnešnú tvár vojenskej mierovej a poľnej AR služby.