

## RETROSPEKTÍVNY POHLAD NA VÝVOJ CHIRURGIE ŠTÍTNEJ ŽLAZY NA I. CHIRURGICKEJ KLINIKE V BRATISLAVE

OHRÁDKA B., SEKÁČ J., KOSTKA V.

**Práca pozerá retrospektívne na vývoj chirurgie štítnej žľazy za posledných 75 rokov na I. chirurgickej klinike. Poukazuje na význam osobnosti a vplyvu americkej školy na udržiavanie vysokej úrovne riešenia problematiky chirurgie štítnej žľazy. (Tab. 1, obr. 3, lit. 9.)**

**Kľúčové slová:** štítna žľaza, história chirurgie, chirurgická klinika.

*Bratisl. lek. Listy, 98, 1997, č. 9, s. 470–471*

Príchodom profesora Stanislava Kostlivého do Bratislavy a prevzatím funkcie prednostu I. chirurgickej kliniky roku 1919 vznikli predpoklady aj pre rozvoj chirurgie štítnej žľazy. Kostlivý sa touto problematikou zaoberal už pred príchodom na I. chirurgickú kliniku do Bratislavy. Svedčí o tom aj práca *O chirurgických thyreotoxikozách*, ktorou roku 1912 habilitoval za docenta (Červeňanský, 1977). V prvých rokoch po založení I. chirurgickej kliniky odišiel na študijný pobyt do USA asistent dr. Jaroslav Vidlička. Jeho odborné publikácie z tohto obdobia svedčia o tom, že sa prednostne zaoberal problematikou ochorení štítnej žľazy (Vidlička, 1923, 1924).

Skúsenosti a poznatky získané počas študijného pobytu publikoval roku 1923 aj v práci *Klasifikace chorob žlázy štítné* na Mayo Clinic (Vidlička, 1923). Z tejto práce uvádzame niektoré citáty:

“Klasifikace jest vlastně dílem Plummerovým a liší se od rozdělení, jak se nám podává v pracích německých hlavně tím, že se neopírá jediné o patologicko-anatomický nálezh extirpovaných žláz štítných, nýbrž bere v úvahu mimo změny strukturální i změny funkcionální, etiologické a klinické, pro jednotlivé choroby charakteristické” (tab. 1).

V tom istom roku publikoval prácu *Hodnocení neoperativního léčení zvětšené žlázy štítné* (Vidlička, 1923). V práci asistent Vidlička zaujal stanovisko k liečbe jódom: “Nechci dnes tvrditi, že jódem exophthalmickou strumu vyléčíme, však viděl jsem nekolik set případů, jež jódem přivedeny byly do jakéhosi chronického, nebo latentního stadia a v něm pak bezpečně operovány. Již pro tento účín má jódoma terapie význam ohromný. Zdali se mu může důvěrovati více, ukáže blízka budoucnost” (Vidlička, 1923).

“Jedině diffusní kolloidní struma snad pravá exophthalmická Basedowská struma jsou vhodné objekty pro léčbu jódomou” (Vidlička, 1923) (obr. 1).

“Mimo to vyrůsta rychle therapeutický význam jódu u Basedowů čistých, u nichž svým zmírňujícím účínem jest nepostradatelným léčením přípravným pro operaci a možno, že budoucnost ukáže i celkovou léčebnou cenu jódu u morbus Basedowii” (Vidlička, 1923).

Problemátike chirurgie zvětšenej štítnej žľazy sa venoval v práci *Poznámky k chirurgii zvětšenej žlázy štítné* (Vidlička, 1924). “Čo sa týka roznych metód operatívnych, ktoré ešte dnes prichádzajú do úvahy je treba podotknúť, že jediné u exophthalmickej strumy oauje kolká-tolká rozmanitosť. U ostatných druhov onemocnenia dloholetým vývojom a zkušenosťou znamenitých chirurgov ostatných 50-tych rokov získala si prevažne pole obojstranná redukcia žlázových más s ponechaním zadného puzdra, na ktorom zostáva vrstva tkáně parenchymovej.”

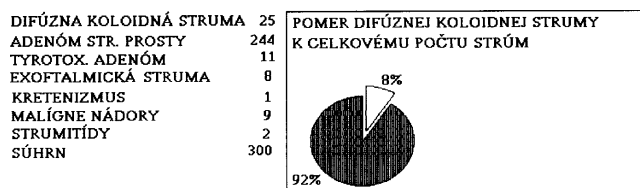
“Na popud doc. Dr. Kocha dávam pacientom, z kliniky odchádzajúcim skleničku s tinkturou jódomou, len vatou uzavretú, aby si ju postavili na nedostupné miesto vo svojej ložnici. Vdychované pary jódomové sú prváve to minimálne množstvo jódu, ktoré je žiadúce k profylaxii strumy. Táto dostatočná terapia postoperatívna má sa prevádzaf u endemickej strumy vobec, tedy i u operovaných strúm adenomatousnych. Je to pocho-piteľné, uvážime-li, že sa jedná u väčšiny z nich o stavy hypothyreoidismu.”

“Kosmetický výsledok je na klinike prvotriedny hlavne zásluhou podkožného stehu drotom.”

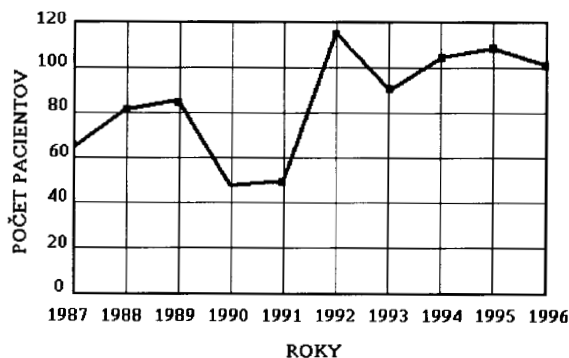
Nezistili sme, kedy asistent Vidlička odišiel z I. chirurgickej kliniky. Roku 1937 publikoval prácu ako primár v Leviciach (Vidlička, 1937).

Uvedené citáty poukazujú na prínos nových poznatkov nielen nemeckej chirurgickej školy, ale aj americkej chirurgickej školy, ktorú predstavuje Plummer. Svedčia o vysokej úrovni chirurgie štítnej žľazy na I. chirurgickej klinike už pred 70 rokmi. Od 40. rokov usmerňoval chirurgiu štítnej žľazy prof. Čársky, o čom svedčia jeho (Čársky, 1950; Čársky a Blaškovič, 1950).

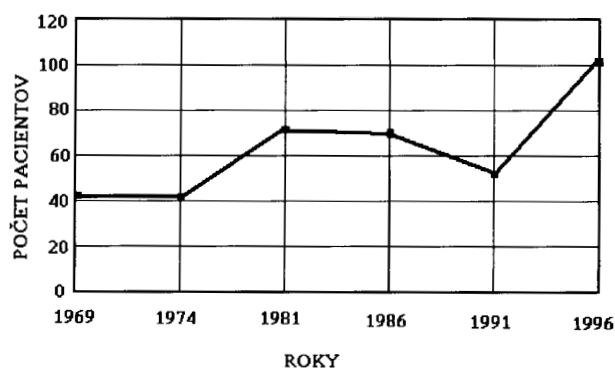
Z práce *Predoperačná príprava a pooperačná doliečenie tyreopatii* vyberáme nasledujúce citáty: “V prvých troch mesiacoch tehotenstva chirurgický výkon nie je kontraindikovaný. Ak sa preň odhodláme, chorú si pripravujeme k operácii výhradne jódom. Thyouracil je v gravidite kontraindikovaný v príprave, ako aj v konzervatívnej liečbe.”



Obr. 1. Hodnotenie liečenia zväčšenej štítnej žľazy (Vidlička, 1923).



Obr. 3. Počet pacientov — strumy za roky 1987—1996.



Obr. 2. Počet pacientov — strumy za roky 1969—1996.

Tab. 1. Plummerovo rozdelenie a percentuálne množstvo, v akom sa jednotlivé strumy u nás vyskytujú.

1. Difúzna koloidná struma	8,3 %
2. Adenomatózna struma jednoduchá	81,3 %
3. Adenomatózna struma s hypertyreoidizmom, čiže tyreotoxické adenómy	3,6 %
4. Exoftalmická struma	2,6 %
5. Myxedém	
6. Kretinizmus	0,3 %
7. Detský myxedém	
8. Zápal, čiže tyreoiditída aj strumitída	0,6 %
9. Malígne nádory	3,0 %

“Na našej klinike sme sa pokúsili excesívne stavy vystupňovaného metabolizmu tlmiť intravenóznymi kvapienkovými infúziami 0,25 % novokaínu v množstve až 500 ccm. Mienili sme tým tlmiť najmä dráždivosť periférie. U niektorých pacientov sme dosiahli pozoruhodné upokojenie, pokles frekvencie pulzov, lepší spánok.”

“Zriedka i po radikálnej strumektómii perzistuje hypertyreoidizmus, alebo trvá progresívny exoftalmus, i keď sme hypertyreoidizmus zvládli. Tvrdí sa, že tieto stavy sú podmienené zmenami v hypofýze, keďže určitá časť basedow má pituitárnu patogenézu. V ich liečení príde do úvahy RTG ožiarenie hypofýzy. Uvedené skúsenosti sme si overili na 1600 tyreoidektómiách. Za posledné dva roky sme operovali 223 strúm s 0,48 % mortalitou.”

Uvedené čísla svedčia o dominantnou pstavení I. chirurgickej kliniky v chirurgii štítnej žľazy.

O novodobej histórii chirurgie štítnej žľazy uvádzame len niekoľko faktov.

V 70. rokoch sa venovali chirurgii štítnej žľazy R. Moravec, Š. Žilavý, J. Pavlík a od začiatku 90. rokov B. Ohrádka.

Počet pacientov bol v 60. rokoch 40—60 operovaných za rok, v 70. rokoch 60—80 pacientov za rok a v tomto období približne 120 pacientov za rok (obr. 2, 3).

Záverom uvádzame Celsiove slová napísané už pred 2000 rokmi, ktoré uviedol v inauguračnej prednáške profesora roku 1923 Stanislav Kostlivý v práci *Cesty a ciele moderní chirurgie*: “Chi-

rurgie je viedou a učením zaujímavým v lekárství místo nejpřednější, protože užívá k léčení vedle všech ostatních prostředků práce rukou svých.”

#### Literatúra

**Čársky K., Blaškovič J.:** Predoperačná príprava a pooperačné doliečenie tyreopatií. Zborník prác VI. chirurgického dňa Kostlivého v Bratislave 1950.

**Čársky K.:** Chirurgické liečenie thyreopatií. Zprávy zdravotického odboru Národnej poisťovne v Bratislave, 3, 1950, č. 4, s. 57—61.

**Červeňanský J.:** K nedožitej storočnici narodenín prof. MUDr. St. Kostlivého v spomienkach jedného z jeho žiakov. Čas. Lék. čes., 116, 1977, č. 40, s. 1241—1247.

**Kostlivý S.:** cesty a ciele moderní chirurgie. Bratisl. lek. Listy, 3, 1924, s. 10—15.

**Vidlička J.:** Klasifikace chorob žlázy štítné na Mayo Clinic. Bratisl. lek. Listy, 3, 1923, s. 20—33.

**Vidlička J.:** Honocení neoperativného léčení zväčšenej žlázy štítné. Bratisl. lek. Listy, 3, 1923, s. 434—443.

**Vidlička J.:** Poznámky k chirurgii zväčšenej žlázy štítné. Bratisl. lek. Listy, 4, 1924, s. 223—231.

**Vidlička J.:** Pripad epilepsia po úrazu. Bratisl. lek. Listy, 17, 1937, č. 10.

Do redakcie došlo 15.4.1997.