

CONCLUZII PE MARGINEA ACTIVITĂȚII SECȚIEI DE ANESTEZIE-REANIMARE A CLINICII CHIRURGICALE DIN TG.-MUREȘ

*P. Kovács, I. Pop D. Popa, E. Kesztenbaum, A. Martzy, Edith Szimu,
Monica Papahagi, M. Baican*

Între lunile ianuarie 1963 și septembrie 1965, secția de anestezie-reanimare a asigurat asistența de specialitate bolnavilor cu afecțiuni chirurgicale cronice, precum și celor cu afecțiuni chirurgicale de urgență. În afară de aceasta, activitatea secției s-a extins și în domeniul chirurgiei urologice și ocazional în diferite alte servicii: ginecologie, oftalmologie, chirurgie maxilo-facială, urgențe medicale, pediatrie etc.

Cu ocazia acestei comunicări am dori să înfățișăm rezultatele străduințelor noastre în această perioadă de timp.

Am ales perioada 1963—1965, deoarece începând cu această dată putem considera că secția de anestezie-reanimare se conturează ca funcționalitate prin asigurarea personalului corespunzător și a utilajului necesar pentru buna sa funcționare.

Personalul secției se compune dintr-un medic primar, doi medici specialiști, doi preparatori clinici și doi interni clinici care au colaborat în această perioadă în munca secției.

Tot în anul 1963 a luat ființă salonul de terapie intensivă dotat cu 6 paturi. Cu toate că pentru buna funcționare a secției mai trebuie completate o serie de lipsuri, trebuie să amintim faptul că în această perioadă ea s-a îmbogățit cu încă două aparate moderne de narcoză și cu diferite materiale indispensabile anesteziilor după cerințele actuale.

Pe baza datelor statistice din anii 1963—1965 am dori să stabilim în ceie ce urmează deficiențele avute și să întrezărim în același timp perspectivele de dezvoltare ale anesteziei și reanimării în clinica noastră.

În această perioadă de timp s-au efectuat în total 6294 de diferite anestezii la bolnavii cronici și de urgență. Tipurile de anestezii practicate de noi atât la bolnavii de urgență, cât și la cei cu afecțiuni cronice de chirurgie abdominală, toracică etc. le-am înfățișat în trei tabele astfel: tabelul 1 — afecțiuni chirurgicale de urgență; tabelul 2 cuprinde datele statistice ale anesteziilor la bolnavii cronici ai clinicii, pe cînd tabelul al 3-lea cuprinde datele statistice însumate ale primelor două tabele.

Analizînd anesteziiile făcute la bolnavii în urgență (tabelul 1) reiese faptul că în perioada amintită din 3146 intervenții 2393 (76,06%) s-au efectuat în anestezie locală, 24 (0,76%) în rahianestezie, 344 (10,93%) în narcoză pe mască cu eter, iar restul de 385 (12,20%) intervenții în narcoză prin intubație.

Dacă privim procentajul diferitelor tipuri de anestezie, constatăm că în timp ce anestezia locală păstrează primul loc în toți acești trei ani cu un procentaj între 75,09% (1964) și 76,74% (1965), în același timp narcoza prin intubație saltă de pe locul trei, cît era în 1963 (8,47%), pe locul doi în 1964, cînd am avut procentajul maxim (15,04%) în detrimentul numărului narcozelor cu mască, care scade de la 14,82% (1963) la 8,78% (1964), acest tip de anestezie trecînd astfel pe locul al treilea.

O scădere puțin substanțială o prezintă rahianesteziiile: 1,38% (1963) — 0,08% (1964); cu numărul restrîns de cazuri, acest tip de anestezie ocupă locul al patrulea. Privind proporția diferitelor tipuri de anestezie, observăm că trei pături din acestea sînt date de anestezia locală, în timp ce o pătrime corespunde celorlalte trei luate împreună. În același timp constatăm o scădere cu 7% a numărului narcozelor cu mască, o creștere cu 7% a narcozelor prin intubație și o constantă a rahianesteziiilor într-un procentaj de 1%.

Interpretînd tabelul al 2-lea pe baza criteriilor de mai sus apar datele obținute la cei 3148 de bolnavi operați cu afecțiuni chirurgicale cronice. Dintre aceștia 1679 (53,33%) s-au efectuat în anestezie locală, 26 (0,82%) în rahianestezie, 223 (7,08%) în narcoză cu mască, 1220 (38,76%) în narcoză prin intubație.

Urmărind datele ce rezultă din cel de al doilea tabel în legătură cu modificările în ceea ce privește numărul și felul anesteziilor desprindem că: și în acest caz anestezia locală mai păstrează primul loc, dar scade de la 60,10% (1963) la 48,0% (1964), pe locul al doilea situîndu-se tot narcoza prin intubație, dar de această dată cu valori ce cresc de la 29,04% (1963) la 45,24% (1964). Pe locul al treilea se situează narcoza pe mască cu un procentaj ce scade de la 8,63% (1963) la 5,30% (1965), în timp ce rahianestezia cu o scădere substanțială de la 1,70% (1963) la 0,16% (1964) se situează pe locul al patrulea.

Aruncînd o privire asupra sensului modificărilor survenite în raportul numeric dintre diferitele tipuri de anestezie — pe perioada analizată — observăm că în timp ce numărul anesteziilor locale, a narcozelor cu mască și a rahianesteziiilor scade progresiv, în același timp numărul narcozelor cu intubație crește spre procentajul de 45,24% (1964). Tabelul din anexă ilus-

Tabul nr. 1.

Anul	Intervenții chirurgicale în urgență												Totalul anesteziilor pe tip de anestezie																		
	Abdominale						Toracice						Alte				Totalul anesteziilor pe tip de anestezie														
	Locală		Mască		Intubație		Locală		Mască		Intubație		Rahi		Mască		Intubație		Locală		Mască		Intubație								
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%							
1963	729	67,12	8	0,73	110	10,12	82	7,55	—	—	2	0,18	2	0,18	91	8,37	5	0,46	49	4,51	8	0,73	1086	820	75,50	15	1,38	161	14,82	92	8,47
1964	862	71,70	—	—	94	7,64	182	13,17	—	—	10	0,81	54	4,39	—	—	1	0,08	14	1,13	13	1,05	1230	936	76,09	1	0,08	108	8,78	185	15,04
1965	617	74,33	10	1,20	65	7,83	99	11,92	—	—	4	0,48	20	2,40	—	—	—	—	10	1,20	5	0,60	830	637	76,74	10	1,20	75	9,00	108	13,01
Total	2228	70,82	18	0,57	269	8,50	343	10,80	—	—	2	0,06	165	5,24	6	0,19	73	2,32	26	0,82	26	0,82	3146	2393	76,06	24	0,76	344	10,93	385	12,29

Tabul nr. 2.

Anul	Intervenții chirurgicale la cronice												Totalul anesteziilor pe tip de anestezie																		
	Abdominale						Toracice						Alte				Totalul anesteziilor pe tip de anestezie														
	Locală		Mască		Intubație		Locală		Mască		Intubație		Rahi		Mască		Intubație		Locală		Mască		Intubație								
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%							
1963	550	45,23	16	1,31	40	3,28	249	20,47	6	0,49	—	—	3	0,24	176	14,47	5	0,41	62	5,09	56	4,60	1216	732	60,10	21	1,70	105	8,63	358	29,01
1964	442	36,55	—	—	16	1,32	385	31,85	2	0,16	—	—	40	4,03	137	11,33	2	0,16	63	5,21	113	9,31	1209	581	48,05	2	0,16	79	6,61	547	45,24
1965	265	36,05	—	—	9	1,24	190	26,27	1	0,13	—	—	32	4,42	100	13,83	3	0,41	30	4,14	93	12,87	723	366	50,60	3	0,40	39	5,30	315	43,05
Total	1257	39,92	16	0,50	65	2,09	824	26,17	9	0,28	—	—	3	0,09	413	13,18	10	0,30	155	4,79	262	8,64	3148	1679	53,33	26	0,82	223	7,08	1220	38,76

Tabul nr. 3.

Anul	Intervenții chirurgicale urgente și cronice în perioada 1. I. 1963—30. IX. 1965.												Totalul anesteziilor pe tip de anestezie																		
	Abdominale						Toracice						Alte				Totalul anesteziilor pe tip de anestezie														
	Locală		Mască		Intubație		Locală		Mască		Intubație		Rahi		Mască		Intubație		Locală		Mască		Intubație								
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%							
1963	1279	55,56	24	1,04	150	6,51	331	14,37	6	0,26	—	—	5	0,21	267	11,55	10	0,43	111	4,82	64	2,78	2302	1552	67,33	34	1,47	286	11,29	450	19,59
1964	1324	54,28	—	—	110	4,51	547	22,42	2	0,08	—	—	59	2,41	191	7,83	3	0,12	74	3,03	126	5,16	2436	1517	62,19	3	0,12	181	7,54	732	30,01
1965	882	56,79	10	0,64	74	4,76	289	18,60	1	0,06	—	—	36	2,31	120	7,72	3	0,19	40	2,50	98	6,30	1553	1003	64,58	13	0,83	114	7,34	123	27,23
Total	3485	55,37	34	0,54	334	5,30	1167	18,54	9	0,14	—	—	5	0,07	570	9,18	16	0,25	225	3,57	288	4,57	6291	4072	64,69	50	0,79	564	8,96	1605	25,50

trează faptul că anestezia generală cu intubație câștigă tot mai mult teren în raport cu celelalte tipuri de anestezie. Acest fapt reiese și mai pregnant dintr-o comparație a datelor celor două tabele: cazuri de urgență și cazuri cronice. Comparând aceste date observăm că în timp ce 76,06% din intervențiile de urgență se efectuau în anestezie locală, numai 53,33% din intervențiile pe cazuri cronice se practicau în acest tip de anestezie. În ceea ce privește datele narcozei prin intubație acestea prezintă un procentaj de 12,20% pentru cazurile de urgență și 38,76% pentru cazurile cronice. Anesteziiile pe mască dau un procentaj de 10,93% în urgență și 7,08% la operații cronice. Rahianestezia dă valori mici și apropiate de 0,76% la cazurile de urgență și de 0,82% la cazurile cronice.

Observând diferențele între anesteziiile la cazurile de urgențe și la cele cronice, este interesant faptul că acestea apar cu toate că atât serviciul de urgență cât și cel de cazuri cronice au fost sub aceeași conducere și deservite de personal cu aceeași concepții în ceea ce privește indicația anesteziei și a intervenției operatorii.

Există deci alte cauze obiective care motivează deosebirile semnalate:

— abia în 1963 a început în clinica noastră garda permanentă de anestezie și reanimare, ceea ce a făcut posibilă utilizarea narcozelor prin intubație cu o frecvență tot mai crescută în cazurile intervențiilor mari. Consecința directă a acestui fapt este în același timp folosirea mai frecventă a anesteziei prin intubație în locul narcozei pe mască la cazurile de urgență, deoarece datorită dezavantajelor ei multiple, nu o mai considerăm oportună și ne străduim pe cât posibil să o înlăturăm din practica clinicii.

— În al doilea rând diferențele dintre modurile de anestezie folosite la bolnavii de urgență și la cei cronici se explică și prin faptul că cel mai mare procentaj al operațiilor de urgență îl dă apendicectomia, care se efectuează în majoritatea cazurilor în anestezie locală, în timp ce în secția de cronici se interează mai ales bolnavii cu operații mari, care se practică de obicei în narcroză prin intubație.

În ceea ce privește creșterea numărului narcozelor prin intubație la bolnavii cronici găsim în general următoarele cauze:

— din an în an crește numărul intervențiilor mari, laborioase, care nu se pot practica în anestezie locală;

— cu toate că este regretabil faptul, totuși secția de urgență este mai slab dotată, fapt ce ne îngreunează uneori utilizarea pe o scară mai mare a narcozei prin intubație.

Căutând să tragem concluzii pe marginea celor enunțate, am putea să afirmăm următoarele:

1. Secția de anestezie și reanimare a adus un ajutor substanțial în munca clinicii, făcând posibilă folosirea pe o scară tot mai mare a anesteziei moderne și a făcut posibilă în același timp, prin introducerea pregătirii preoperatorii științifice și a grijei postoperatorii judicioase a bolnavilor, abordarea intervențiilor laborioase cu riscuri anestezice și operatorii mai mici.

2. În practica clinicii noastre, anestezia prin intubație își lărgeste tot mai mult terenul în detrimentul celorlalte tipuri de anestezie.

3. Sensul dezvoltării anesteziei în clinica noastră merge spre tipul modern de anestezie, fapt ce pretinde o dotare tot mai corespunzătoare, angrenarea anestezistului-reanimator în pregătirea preoperatorie a bolnavului, în indicația tipului de anestezie, în stabilirea momentului operator și a tratamentului postoperator adecvat.

Sosit la redacție: 13 ianuarie 1966.