

Péterffy Árpád

A debreceni szívsebészet története (1963-2010)

Az Augustza Szanatórium létrejötte és fejlődése az 1960-as évekig

A debreceni szívsebészet közel öt évtizedes múltra tekinthet vissza. Megszületésétől kezdve a szorgalmas tanulás, rengeteg munka, tántoríthatatlan elszántság és fáradhatatlan igyekezet, őszinte, segítő támogatás, szeretetteljes bátorítás, helyenként meg nem értés, néha méltatlan gáncsoskodás, az újat alkotás nehézségeinek megoldása jellemezte az elmúlt évtizedeket. A szívsebészet létrejötte Debrecenben szorosan összefonódott a mellkassebészettel, hiszen ez a tevékenység a mellkassebészethez helyet adó Augustza Szanatóriumban, a későbbi II. sz. Sebészeti Klinikán indult és folyt hosszú éveken át.

A XX. század elején a tuberkulózis Magyarországon igen elterjedt volt, népbetegségnek számított. Ezért vált szükségessé egy országos szanatóriumi hálózat kiépítése a tbc-ben szenvedő betegek elkülönítése és kezelése érdekében. A „morbus hungaricus” különösen sok áldozatot szedett a szociálisan és gazdaságilag is elmaradottabb északkelet-magyarországi régióban. Így került sor Debrecenben 1914 tavaszán Augustza főhercegnő védnöksége alatt az ő nevét viselő szanatórium felavatására, amely rövidesen I. Világháborús hadikórházzá alakult át és benne 175-ről 430-ra növelt ágyon háborús sérülteket láttak el a tbc-s betegek mellett. Az 1912-ben alapított Tisza István Tudomány Egyetem orvosi karán a világháború után induló debreceni orvoseképzéshez nyújtott segítséget az Augustza Szanatórium, helyet biztosítva a belgyógyászatnak, sebészethez és radiológiának az épülő klinikák átadásáig (1923-27).

A súlyos tuberkulózisban szenvedő betegeknél gyakran jelentkeztek sebészi beavatkozást igénylő szövödmények. Ezek megoldására Geszti József, – aki 1945-ig volt a szanatórium igazgatója – Hüttl Tivadar sebész professzort kérte fel, aki sebész főorvosokat bocsátott rendelkezésre és 1923-ban elsőként végzett a szanatóriumban thoracoplastikát.

A második világháború után államosított Augustza Szanatóriumban 1948-ban létesítettek mellkassebészeti osztályt, vezetésével Schnitzler József főorvost

bízták meg, aki elsősorban a gümőkór sebészi kezelésével foglalkozott és egyéni módszert dolgozott ki a csont- és ízületi tbc kezelésére, bevezette a streptomycin lokális alkalmazását. Ezen új módszerek kidolgozásáért és kiváló eredményeiért 1951-ben Kossuth díjjal tüntették ki, további elismerésként 1952-ben állami támogatással felépült az új műtőblokk, műtét utáni őrzővel, sterilizálóval és más kiszolgáló helyiségekkel. A mellkas-sérült betegek ellátása során szükség esetén a szívserülések kezelésére is sor került, az itt szerzett tapasztalatokat eredményesen alkalmazták a később bevezetett szívműtéteknél. Schnitzler professzor szakmai érdeklődése a '60-as évek elején a szívsebészet felé irányult és Szilágyi János docens vezetésével a légzésfunkciós laboratóriumban már elkezdődött szívkatéterezések teremtették meg a diagnosztikai hátteret a szívsebészet számára. Az első szívkatéterezést Debrecenben 1958-ban Szilágyi János végezte.

Az útkeresés és a kezdeti nehézségek évei (1963-72)

Az első zárt szívműtétet Debrecenben 1963. július 11-én Eisert Árpád nyíregyházi sebész főorvos és Schnitzler professzor együtt végezték, melynek során egy fiatal nőbeteg nyitvamaradt ductus arteriosusát kötötték le. Ezt a műtétet még további 4 hasonló beavatkozás követte 1963-ban. A következő években újabb zárt szívműtétek, mint például billentyűszűkületek miatt végzett mitralis commissurotómia és pulmonalis valvulotómia bevezetésére került sor.

A debreceni szívsebészet 1963-67 között a zárt szívműtétek korszakát élte, összesen 44 ilyen típusú beavatkozást végeztek, legtöbbször Eisert Árpád főorvos közreműködésével. Természetesen a kicsiny, de lelkes debreceni szívsebész csoport követte a nemzetközi és hazai szívsebészet fejlődését és készültek a nyitott szívműtétek végzésére.

A világon az első sikeres nyitott szívműtétet (pitvari sövényhiány zárása) 1953 májusában John Gibbon amerikai sebész végezte az általa készített szív-tüdő motorral, amely közel húsz éves kísérletezés eredménye volt. Az ezt követő többszörös sikertelenség miatt Gibbon felhagyott a szívűtétekkkel. Szerencsére az extracorporalis keringés módszerét mások továbbfejlesztették, és alkalmassá tették a mindennapos klinikai gyakorlat számára.

Walton Lillehei Minneapolisban (1954) először az ún. keresztezett keringés segítségével végzett sikeres nyitott szívűtéteket gyerekeken, veleszületett szívhibák miatt. A beteg gyermek keringését összekapcsolta az egyik szülőével, akinek szíve a műtét ideje alatt a gyermek vérének keringését is biztosította. Majd kifejlesztett egy használható ún. buborékos oxygenátort és szívomotort (1955), amelynek segítségével rendszeresen végeztek nyitott szívűtéteket. Ezzel egy időben a Rochester-i Mayo Klinikán John Kirklin (1955) továbbfejlesztette és klinikai használatra alkalmassá tette a Gibbon-féle szívomotort. Európában elsőként Stockholmban Clarence Crafoord alkalmazta sikerrel a

Björk-Senning-AGA féle szívmotort 1954-ben, amikor is balpitvari myxomát távolított el.

Magyarországon 1959-ben Temesvári Antal a Kardiológiai Intézetben, és 1960-ban Kudász József professzor a városmajori klinikán végezte az első sikeres nyitott szívműtéteket házilag készített szívmotorokkal.

A magyar és a debreceni szívsebészet fejlődésében óriási szerepet játszott a klinikai gyakorlatban jól bevált Kay-Cross típusú szívmotor, melyet a Clevelandban élő, Amerikába kivándorolt magyar – Köteles Béla – gyárában PEMCO néven gyártottak. Köteles Bélának feltett szándéka és óhaja volt, hogy az óhazában is korszerű szívsebészet jöjjön létre. Ennek érdekében a '60-as évek elejétől, a református egyházzal karöltve több ilyen szívmotort bocsátott a magyar egészségügy rendelkezésére. Bartha Tibor debreceni református püspök közreműködésével 1967-ben Debrecen is kapott Clevelandból egy szívmotort, amely lehetőséget adott nyitott szívműtétek végzésére. Elismerésként a Magyar Szívsebészeti Társaság Köteles Bélát 2000-ben Kudász József emlékéremmel és oklevéllel tüntette ki, és az ő nevét viseli a Debreceni Szívsebészeti Klinika egyik szívműtője.

A szükséges előkészületek után az első nyitott szívműtétet 1968. június 15-én Kovács Gábor szegedi szívsebész professzor végezte Debrecenben, mint vendégoperatőr. E műtét során egy fiatal férfibeteg pulmonalis billentyűszűkületének commissurotomiaja történt, az extracorporalis keringést az ajándékba kapott PEMCO szívmotor biztosította. A műtétnél részt vettek és segédkeztek Schnitzler professzor, Eisert főorvos és Szentkereszty Béla. Az altatást Bacsa Sándor, az extracorporalis keringést Aranyosi János irányította, munkájukat szegedi vendég aneszteziológus asszisztens, illetve pumpatechnikus segítette. A sikeres kezdet után a folytatás meglehetősen lassú és vontatott volt, azonban figyelembe kell venni az akkori nehéz körülményeket és szerény lehetőségeket. 1968-72 között összesen 17 nyitott, 40 zárt szívműtét és 3 pacemaker-beültetés történt. A debreceni szívsebészet első tíz esztendejében Schnitzler professzor vezetése mellett közvetlenül Szentkereszty Béla irányította a tevékenységet, aki 1972-ben megvált a klinikától és a Kísérletes Sebészeti Intézetben folytatta sebészorvosi hivatását.

A szakszerű, de lassú haladás ideje (1973-82)

1972-ben a szívsebészet közvetlen vezetésével Gömörly Andrászt bízták meg, aki Kudász professzor tanítványa és közeli munkatára volt több mint 15 éven keresztül, és akkor tért vissza másfél éves tanulmányútról Zürichből, Åke Senning professzor klinikájáról. Gömörly professzor igen alapos elméleti és gyakorlati ismeretekkel rendelkezett. Ezt bizonyítja, hogy a városmajori klinikán az első 16 nyitott szívműtétet az általa készített szívmotorral végezték, amelyet később a clevelandi PEMCO motor váltott fel. Ezután jelentős fejlődésnek indult

a szívsebészet Debrecenben, a következő öt év alatt (1973-77) 48 nyitott, 34 zárt szívműtét és 131 pacemaker beültetés történt. Itt kell megemlíteni, hogy Gömörly professzor 1973-ban végezte az országban a harmadik koszorúér-áthidalást vénával, és elkezdte a műbillentyű-beültetéseket is. A debreceni szívsebészeti csapathoz 1978-ban Békássy Szabolcs csatlakozott Budapestről, aki az Országos Kardiológiai Intézetben Árvay Attila professzor tanítványa és munkatársa volt. Ekkor újabb lendületet kapott a szívsebészeti tevékenység, ami a számszerű növekedésben is megnyilvánult. 1978-82 között évente 40-50 nyitott, 20 zárt szívműtetre és 95 szívritmus- szabályozó beültetésére került sor.

Időközben (1972) az Augusztai Szanatóriumban működő Mellkassebészeti Osztály, amely a szívsebészetnek is otthont biztosított, klinikává fejlődve II. sz. Sebészeti Klinika néven, Schnitzler professzor igazgatásával három szakterületet ölelt fel: általános, mellkas- és szívsebészetet.

Gömörly András előbb tudományos főmunkatársként, majd 1978-tól mint társprofesszor dolgozott a szívsebészetben egészen nyugdíjazásáig (1992). Vitathatatlan és elvéghetetlen érdeme, hogy az igen nehéz körülmények ellenére sikerült létrehoznia egy jól képzett szívsebész munkacsoportot. Az orvosok mellett jó képességű szakdolgozókat nevelt ki, akik biztos alapot nyújtottak az 1980-as évek ugrásszerű fejlődéséhez és többen közülük most is a szívsebészetben tevékenykednek. Gömörly professzor nevéhez szorosan kapcsolódik az impedancia-kardiográfia módszerének bevezetése és a készülék megépítése, amelyet több éven keresztül klinikai gyakorlattá fejlesztett, illetve hazai gyártásra alkalmassá tett. Úttörő szerepet játszott Debrecenben a ritmus-szabályozók (pacemaker) beültetése terén, és ezt mindennapos gyakorlattá tette. Széleskörű tevékenysége elismeréseként a klinika pacemaker műtője a Gömörly nevet viseli.

A gyorsabb fejlődés és előrelépés korszaka (1983-92)

Schnitzler professzor nyugdíjba vonulása után, 1983 közepén Péterffy Árpád egyetemi tanár pályázat útján nyerte el a II. sz. Sebészeti Klinika irányítását. Péterffy professzor a felkérésnek és elvárásoknak megfelelően a szívsebészet fejlesztését tartotta elsőrendű feladatnak, egyidejűleg megtartva és fejlesztve a klinika mellkas- és általános sebészeti tevékenységét. 1983-tól óriási léptekkel fejlődött a debreceni szívsebészet. Péterffy Árpád külföldön szerzett szakmai és munkaszervezési tapasztalatainak köszönhetően az addigi évi 40-50 nyitott szívműtési szám 300 fölé emelkedett és a korai (30 napon belüli) halálozás 14%-ról 5% alá csökkent. Ezeket az eredményeket a fokozatosság, az együttműködés és bizalom elvére építve sikerült megvalósítani. A meglévő munkatársakat megtartva, sikerült tehetséges fiatal orvosokat alkalmazni. A csapatmunka kiépítése érdekében 1983 őszén svéd ösztöndíj segítségével Aranyosi János és Békássy Szabolcs munkatársakkal közel két hónapon keresztül együtt dolgoztak,

napi 1-2 szívműtétet végezve Stockholmban a Karolinska Intézet Szív- és Mellkas-sebészeti Klinikáján. Aranyosi docens hihetetlen szorgalommal kiválóan sajátította el a gyakorlatban a legkorszerűbb szívsebészeti anesztéziát és szívmotorozási technikát, amelyet Debrecenbe visszatérve átültetett a hazai környezetbe és 1984 elejétől igen sikeresen alkalmazott.

Természetesen hamar kiderült, hogy a szívsebészet további fejlődésének legjelentősebb akadály a már 70 éves kórházi épület, a 30 éves elöregedett műtőblokk és az egyetlen szívműtő, amely nem erre a feladatra készült. 1984 tavaszán először léptük át az évi 100 szívműtési szám mérföldkövét, bizonyítva, hogy a debreceni szívsebész csapat alkalmas színvonalas mennyiségi és minőségi teljesítmény megvalósítására. Ezután már 1984 őszén elkezdődtek a tárgyalások egy új klinika felépítéséről. Több előzetes terv is készült, melyek nem valósultak meg. A második kezdeményezés (1988-89) kedvezőbb eredményt hozott. Varga Levente és Csikos Zoltán építészekkel szoros együttműködve az Augusztia Szanatórium nyugati kúrafolyosóját magába foglaló épület terve készült el, amelyet az egészségügy legfelsőbb vezetése megfelelőnek ítélt, és Csehák Judit miniszter aláírásával zöld utat nyitott a beruházásnak. Az épület alapkövét Leövey András rektor 1989. december 15-én helyezte el.

A korszerű szívsebészet megteremtése az új épületben (1993-2006)

Az építkezés a Hajdú-Bihar Megyei Állami Építőipari Vállalat (HÁÉV) kivitelezésében a rendszerváltás után az Antall-kormány idején kezdődött el és fejeződött be, példásan betartva a tervezett ütemet. Az épület műszaki átadása 1992. november végén, ünnepélyes felavatása 1993. március 31-én történt. Itt kell megemlíteni, hogy az akkor Surján László vezette Egészségügyi Minisztérium példás pontossággal biztosította az építkezés számára az anyagi fedezetet, amely a valós inflációt is magába foglalta és 806 millió forintot tett ki. Ebben az összegben nemcsak a szívsebészet, hanem az összegytemi feladatot ellátó, korszerű központi sterilizáló létrehozása is szerepelt.

A debreceni Szívsebészeti Klinika ünnepélyes avatásán részt vett és előadást tartott Viking O. Björk világhírű svéd szív- és mellkasebész professzor, számos kitűnő szívsebész tanítómestere, Péterffy professzor is közvetlen tanítványai közé tartozik. A klinika egyik szívműtője Björk nevét viseli.

Az új klinika átadása után, még 1993 tavaszán itt történt meg egyetemünkön a rendszerváltás utáni első szoboravatás. Váró Márton Székelyföldön született, Debrecenben is alkotó szobrászművész remekműve „Augusztia” nevét viseli. Az építészetileg elegáns előcsarnokba lépve – klinikánk szimbólumát jelentő – ez az egészséget sugárzó, csodálhatóan gyönyörű Carrara-i márványszobor fogadja a betegeket, látogatókat és dolgozókat.

Az ünneplés percei gyorsan teltek és 1993. május 10-én megtörtént az első szívműtét. Ezt követően a műtési szám jelentős emelkedést mutatott. Míg 1993-

ban csupán 432 nyitott szívűtűtű törtűnt, a tűbb mint műsfűl éves kűsűssel indulű szeműlyzeti fejlesztűs űs szűksűges betanítűs utűn 1994-ben 652-re sikerűlt nűvelni a szívűtűtűk szűműtű. Az elűkűvetűkeűű űvekben műr nagy lűpűsűkkel haladtunk elűre űs 1997-ben az orszűgban elűskűnt lűptűk űt az űvi ezres nyitott szívűtűtűi szűműtű, 10 űven keresztűl (2006-ig) űvi 1100-1300 nyitott szívűtűtű elvűgzűsűvel a klinika vezetű helyen volt a hazai szívűsebűszeti kűzpontok kűzűtt a teljesűtműnyt tekintűve. Munkűnk eredműnyessűgűt űs elismerűsűt jelenti, hogy nemcsak a hozzűnk tartozű terűletrűl, hanem szinte az orszűg minden rűszűrűl, sűt kűlfűldrűl is felkeresik klinikűnkűt gűgyűyni vűgűyű betegekek.

A rohamos fejlűdűs kűvetűkeűtűben a szívűsebűszet kinűtte a II. sz. Sebűszeti Klinika kereteit űs 1996 jűniusűtűl űnűllű Szívűsebűszeti Klinika jűtt lűtre az űj űpűletben Pűterffy professzor irűnyítűsűval. Az űj klinikűn az elműlt 13 űv alatt (1993 műjus – 2006 jűlius), a drasztikus egűzsűsgűgyi megszorítűsok bevezetűsűg – amikor a TVK (teljesűtműny volumen korlűtűzűs) teljes űrvűnyűvű vűlt – 14367 nyitott szívűtűtűtűt vűgeztűnk, űtűlagosűn 4,2% műtűti halűlűzűsűl (műtűt alatt űs műtűt utűn 30 napon belűl). A mennyisűgi mutatűk nűvekedűs mellett űrvűndetes a minűsűg folyamatos biztosítűsa, ami a munkaszervezetűsűg javulűsűval űs a szakmai tovűbbkűpzűssel magyűrűzűhűtű. A műtűti halűlűzűs a betegek űtűlag űletkorűnak, nűvekedűs űs gűyakoribb tűrsbetegűsűgeik ellenűre egűyetlen űvben sem űrte el az 5%-űt. Figyelembe vűve az igen nehéz beteganyagűt űs a műtűtkockűzűti tűnyezűkűt, a korai halűlűzűst illetűen megűllapítűhűtű, hogy a debreceni szívűsebűszet igen elűkelű helyezűst űrt el mind a hazai, mind a nemzetkűzi űsszehasonlűtűst tekintűve.

A klinika kivűlű betegellűtű tevűkenysűge mellett legűjelentűsűbbek a szakorvoskűpzűs terűletűn űlűrt figyelemreműltű eredműnyek. Ezt biztosítűta az űj űpűletben lűvű hűrom szív- űs egy pacemaker műtű, valamint az űllandűn emelkedű műtűti szűm – lehetűsűget advű a fiatalok műtűti gűyakorlatűnak megszerűsűsűhez. Kűlfűldi kapcsolatok rűvűn – egű kivűtelűvel – minden szívűsebűszet legűlűbb kűzel egű űvet tűltűtt kűlfűldi (űn. nyugati űllamban lűvű) szívűsebűszet kűzpontokban, ahol (alkalmazottkűnt) legtűbbjűk űktűvan dolgozűt. Az űg szerűt űrtűkes szakmai űs nyelvi ismeretek űs gűyakorlati tapasztalatok mellett – ez sem elhanyagolűhűtű – a hazai nűl jűval kedvezűbb jűvedelemre is szűrt tettek. Kűlfűldi „tanulműnyűtűjűrűl” mindegűyikűk visszatűrt Debrecenbe űs kedvezűbb lehetűsűgekkel rendelkezűt a fűszekrakűs, csalűdalapítűs űs tűbbszűrűs gűyermekűldűs fogadűsűra.

Az elűsű, Debrecenben kikűpzűt szívűsebűszet (Homolay Pűter) 1985-ben tett sikeres szakvizsgűt, az űvek folyaműn űsszesűn 17-en szerűzűt itt szívűsebűszet szűkkűpesítűst.

A megtorpanás és visszaesés évei 2006-tól

A debreceni szívsebészetet 2003-as újabb átszervezése – sajnálatos módon – hátrányosan érintette, amikor beolvasztották az akkor létrehozott Kardiológiai Intézetbe. Ekkor az átnevezett Szívsebészeti Központ – a nemzetközi gyakorlattól eltérően – a kardiológiával szemben alárendelt helyzetbe került, a szívsebész szakembereket nem vették be kellő súllyal a döntések meghozatalába. Ennek az új szerkezeti formának kedvezőtlen hatásai teljes valóságában a 2006-os év második felében bevezetett drasztikus egészségügyi megszorítások idején vált kézzelfoghatóvá. A teljes érvényű teljesítménykorlátozás bevezetése, a személyzet 1/3-ának elbocsátása és a szívsebész szakorvosok 2/3-ának fokozatos távozása a szívsebészet mennyiségi és minőségi teljesítményét igen kedvezőtlenül befolyásolta. Gazdasági okokra hivatkozva a nyitott szívműtétek száma (2006 augusztus – 2009 december között) közel 40%-kal esett vissza. Ezzel több, mint 1500 műtét maradt el, valamint a műtéti halálozás mutatószáma is romlott.

Mindez, az át nem gondolt és azonnal bevezetett megszorító intézkedések eredményezték a debreceni szívsebészet igen jelentős visszafejlődését, az országos elsőség elvesztését, a tervezett szívműtetre való várakozás idejének megkétszereződését (átlagosan 2-ről 4 hónapra) és a várólistán történő elhalálozás (kb. 4-szeres) emelkedését. A betegellátást érintő országos megszorítások az intézeten belül arányaiban még hátrányosabban érintették a szívsebészetet, arra hivatkozva, hogy a szívsebészet „veszteséges”, a „nyereséges” szívgyógyászattal szemben.

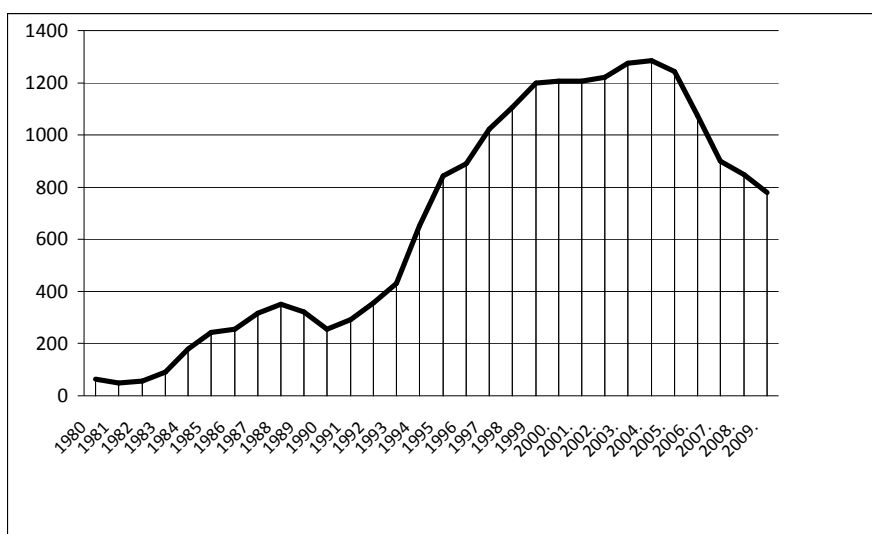
A nem gazdaságos szívsebészet „mítosza” végigkísérte a debreceni szívsebészetet a rendszerváltás után bevezetett új finanszírozás óta, amelyet a hibás számítások alapján állítottak össze, és folyamatos alulfinszírozást eredményezett. Ennek helyretétele helyett a visszatérően értelmetlen megbélyegzést lehetett hallani (rosszul gazdálkodnak), de kézzelfogható, hathatós segítségnyújtás nem történt. Ezen a helyzeten gyakorlatilag nem változtatott a klinika függetlenségének megszüntetése, a gazdálkodás külső irányítása sem.

Ugyanakkor hangsúlyozni kell, hogy a szívsebészeti teljesítmény mennyiségi és minőségi romlása nem róható fel a szívsebészetben tevékenykedő személyzetnek (orvosok, nővérek, asszisztensek, stb.), akik lelkiismeretesen, sokszor túlmunkával igyekeztek legjobbjukat nyújtani beteg embertársaiknak, a beszükkült lehetőségek ellenére is (1. ábra).

A 2010-es év első 6 hónapja viszont reményt ad, ugyanis a műtétek száma közel 20%-kal emelkedett a 2009-es évhez viszonyítva, a centrum jelenlegi vezetőségének támogatásával; végre a mostani felsőbb vezetéssel a párbeszéd is elindult a hibás finanszírozási mutatók kijavítása érdekében. A kedvező változások további folytatása lehetőséget nyújthat a mennyiségi és minőségi mutatók javulására, a megszorítások előtti szint elérésére és a szívsebészet

független klinikaként való működéséhez, a jelenlegi – fölöttébb méltánytalan – elnevezés és szerkezet, a „nem önálló tanszék” helyett.

A debreceni szívsebészet helyreállításának kulcskérdése – a helyes döntések meghozatala és a lehetőségek javítása, bővítése mellett – a megfelelő szívsebész csapat újrateremtése. A megszorítások kezdetétől (2006) 10 kiválóan képzett szakorvos távozott a klinikáról (5-en külföldre, 3-an más intézetbe távozott, 1 fő pályát módosított, ill. nyugdíjba vonult), és pótlásukra jelenleg csak egy szakorvosjelölt áll rendelkezésre.



1. ábra: Nyitott szívűtétek alakulása Debrecenben 1980 – 2009. között

Időközben Péterffy Árpád professzor, aki közel 25 éven keresztül irányította a debreceni szívsebészetet (1983-2007) nyugdíjba vonult, és jelenleg emeritus professzorként támogatja a klinika tevékenységét. Utódként az egyik tehetséges tanítványát, Szerafin Tamás docenst bízták meg, majd nevezték ki (2009) a tanszék vezetőjének.

A debreceni szívsebészetben a kezdetektől több mint 36000 műtéti beavatkozás történt, amelyből a nyitott szívűtétek száma (ebből kimaradtak a II. sz. Sebészeti Klinika keretében végzett mellkas- és általános sebészeti beavatkozások) meghaladja a 20 000-et. A szívsebészet új épületében az elmúlt 17 év alatt, 2009 végéig végzett 17 610 nyitott szívűtét sebészi halálozása 4,35%-ot tesz ki.

Összefoglalás

A közel ötven éves debreceni szívsebészet fejlődése az első 20 év során mutatott dőcögös kezdet után – a kedvezőtlen adottságok, körülmények következtében – fölöttébb lassú volt és állandóan a kullogó szerepét töltötte be a magyar szívsebészeti központok között. Az 1983-as személyi változás eredményeként sikerült a debreceni szívsebészetet jóval gyorsabb fejlődési pályára helyezni. Ekkor honosult meg véglegesen a koszorúér-sebészet, a veleszületett és szerzett szív-és/vagy billentyűhibák műtétei mellett. A szívsebészet látványos fejlődésére kedvezően hatott a helyi szívgyógyászat előrelépésére is, amikor az korszerű képalkotó műszereket kapott már a rendszerváltás előtt. 1984-ben egy használt, majd 1989-ben egy teljesen új készülékkel szívkatéterezésre és koszorúér beavatkozásra alkalmas laboratóriumot hoztak létre. Sajnos az elhúzódó (1 év) szerelés miatt a szívsebészet számszerű teljesítménye átmenetileg csökkent (1989-90). Az új szívsebészeti épület elkészültéig (1993) a műtéti számok tekintetében a hazai központok közül Debrecen az utolsó helyről a harmadikra kapaszkodott fel. Az új klinika épületében, hazai viszonylatban először lépte át a nyitott szívműtéti szám az évi 1000-es nagyságot (1997), Debrecen 10 éven keresztül a legtöbb szívműtétet végző központ lett. Tíz éves elsőségének elvesztése és újból a harmadik helyre visszazorulása (2007) az országos és helyi egészségügyi vezetés hibás döntéseinek következménye. Sajnálatos módon a döntéshozók nem kérdezték meg a szívsebész szakemberek véleményét, ill. nem vették kellően figyelembe azok tiltakozását, szakmai érveit. A kikényszerített számszerű visszalépés a minőségi mutatók rosszabbodását is eredményezte, és ez elsősorban a szívbetegeket érintette hátrányosan.

Téves az az elképzelés, hogy a katéteres beavatkozásokkal szinte teljesen kiválthatóak a szívműtétek. Ez ellen szólnak a fejlett országok tapasztalatai, ahol nem csökken a szívműtétek száma (változatlan, vagy enyhén emelkedik). Sajnos a hazai behatárolt, szűkülő lehetőségek elosztásánál a jóval nagyobb kardiológiai lobbis érdekérvényesítő képessége vezetett a szívsebészetek finanszírozását érintő, aránytalanul nagyobb és hibás elvonáshoz.

A legutóbbi időt (2010 első félévét) tekintve úgy tűnik, hogy a debreceni szívsebészet túljutott a mélypontra. A centrum jelenlegi vezetése részéről megnyilvánuló megértés és segíteni akarás reményt nyújt a debreceni szívsebészet mennyiségi és minőségi teljesítményének a megszorítások előtti színvonalra való emelésére, a nagyszámú, kb. 2,5 millió kelet-magyarországi lakos megfelelő ellátása érdekében. Ennek megkerülhetetlen feltétele a szívsebészet finanszírozásának valós alpra helyezése és a független szívsebészeti klinika újbóli létrehozatala, nem kizárva az ér- és/vagy mellkassebészettel való újraegyesülés lehetőségét sem.

Mindezek alapján remélni szeretném – nem önös érdekből, hanem beteg embertársaimért -, hogy a debreceni szívsebészet 50 éves születésnapja (2013) visz-

szakapja a megfelelő működéséhez feltétlenül szükséges függetlenségét, épületét, személyzetét és a felsőbb vezetés megértő támogatását, és véget értek a megtorpanáshoz, visszaeséshez vezető megszorítások, szűk esztendők.

Irodalom

- ARANYOSI J., PÉTERFFY Á.: Negyvenéves a szívsebészet Debrecenben. In: A Magyar Kardiológusok Társaságának 50 éves története 1957-2007. Szerk.: Kerkovics Gyula, Convention Budapest Kft, Budapest, 2007.
- KAPUSZ N., PETROVICS A., VÁSÁRHELYI E-NÉ: Kilencven éves a debreceni orvosképzés. Debrecen, Alföldi Nyomda, 2008.
- PÉTERFFY Á.: A szívsebészet szolgálatában. Debrecen, Pedellus Tankönyvkiadó Kft., 2008.
- PÉTERFFY Á.: A debreceni szívsebészet kezdeti időszaka és fejlődése Schnitzler József professzor kezdeményezésének eredménye. Orv. Hetil. 2009;150:1861-64.