

Paweł Małydk, Cezary Michalak

Reumoortopedia – jej rozwój na terenie Polski

Reumoortopedia zrodziła się z chęci niesienia pomocy chorym z kalectwem powstałym w przebiegu chorób reumatycznych. Choroby te stanowią dużą grupę jednostek o różnorodnym przebiegu i niewyjaśnionej etiologii, w rozwoju których podstawową rolę odgrywają zaburzenia immunologiczne; najpoważniejsze zmiany stawowe występują u chorych na reumatoidalne zapalenie stawów (rzs) i zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa (zzsk). Reumatoidalne zapalenie stawów, zwane dawniej gościcem przewlekłym postępującym (gpp), to najczęstsza choroba reumatyczna (ok. 1-2% populacji). Kobiety zapadają na nią trzy razy częściej niż mężczyźni, przeważnie między 30 a 50 rokiem życia, jednakże choroba może wystąpić w każdym wieku. Jeszcze w połowie dwudziestego wieku nie znano skutecznego sposobu jej leczenia – ani farmakologicznego, ani chirurgicznego. Próby chirurgicznej korekcji zniekształceń w narządzie ruchu podejmowano wówczas po wygaśnięciu stanu zapalnego, czyli zwykle wiele lat od zachorowania, kiedy doszło już do całkowitego zniszczenia stawów. Tak w Polsce, jak i na świecie, leczenie to było mało efektywne i rzadko podejmowane przez ortopedów, bowiem dobre rozwiązania chirurgiczne wówczas jeszcze nie istniały. Pionierem nowoczesnego leczenia ortopedycznego chorych

reumatycznych w Polsce jest docent Sylwester Jakubowski (Fot. 1). Swoją wielką przygodę chirurgiczną z chorymi reumatycznymi rozpoczął od pracy w Wojewódzkiej Przychodni Reumatologicznej w Warszawie w 1960 roku. Docent Jakubowski był w tym czasie ordynatorem I-go Oddziału Urazowo-Ortopedycznego Miejskiego Szpitala Chirurgii Urazowej w Warszawie przy ulicy Barskiej. Decydujące znaczenie dla dalszej pracy z chorymi reumatycznymi miała wizyta doc. Jakubowskiego w Szpitalu Reumatologicznym w Heinoli (Finlandia) w 1961 roku. Szpital ten powstał w 1951 roku i stanowił wtedy modelowy ośrodek leczenia chorych reumatycznych; pod kierunkiem doc. Vainio przeprowadzano tam ok. 1000 operacji reumoortopedycznych rocznie. Wypracowane w Heinoli metody terapii stały się kanonem leczenia operacyjnego chorych reumatycznych, użytecznym do dzisiaj; jednocześnie ośrodek ten stał się miejscem szkolenia wielu wybitnych europejskich reumoortopedów. Pobyt w Finlandii zainspirował doc. Jakubowskiego do rozszerzenia zakresu leczenia chorych reumatycznych i przeniesienia doświadczeń z Heinoli na rodzimym gruncie. Pierwsze, dwuletnie doświadczenia z leczenia operacyjnego chorych reumatycznych przedstawione zostały w pracy S. Jakubowskiego i L. Bazylczuka pt. „Możliwości chirurgicznej rehabilitacji chorych na reumatyzm”, opublikowanej w 1962 roku w pierwszym numerze „Reumatologii”. Praca ta oparta została na wynikach 113 zabiegów operacyjnych wykonanych u 65 chorych. Autorzy zwrócili uwagę na możliwości leczenia chirurgicznego chorych na gpp w fazie aktywnej choroby; idea ta miała fundamentalne znaczenie dla dalszego postępu leczenia ortopedycznego chorych reumatycznych. Dalszy rozwój reumoortopedii w Polsce był możliwy dzięki utworzeniu Kliniki Chirurgii Ortopedycznej w Instytucie Reumatologicznym w Warszawie. Założona została ona w 1962 roku w nowej siedzibie Instytutu przy ulicy Spartańskiej, 11 lat od jego utworzenia. Początkowo Klinika liczyła 60 łóżek i dysponowała jedną salą operacyjną. Jej pierwszym kierownikiem był dr Pietrow, a później prof. Barcikowski. W sierpniu 1964 roku kierownikiem Kliniki został dr med. Sylwester Jakubowski, pełniąc tę funkcję do przejścia na emeryturę w grudniu 1986 roku; a w latach 1980-1982 był on również dyrektorem Instytutu Reumatologicznego. W pierwszych latach działał-



Ryc. 1. Doc. Sylwester Jakubowski

ność chirurgiczna Kliniki ograniczała się zgodnie z de-
wizą Edströma do „usuwania zgłiszczy i popiołów po
pożarze, jakim jest gościec”. Dopiero późniejsza wie-
loletnia ścisła współpraca ortopedów z reumatologa-
mi i rehabilitantami zaowocowała opracowaniem za-
sad kompleksowego leczenia chorych reumatycz-
nych, które stanowią ciągle unowocześnianą podsta-
wę leczenia tych chorych. Zasady i wskazania oraz
przeciwwskazania do leczenia ortopedycznego opra-
cowane zostały również przez docenta Jakubowskie-
go. W tym czasie Klinika utrzymywała żywe kontak-
ty z podobnymi ośrodkami zagranicznymi. Już w 1964
roku gościła pionierów leczenia chorych reumatycz-
nych dr Veikko Laine i doc. Kauko Vainio z Finlan-
dii. W jej murach zdobywali swoje reumoortope-
dyczne doświadczenie znani europejscy ortopedzi jak
prof. N. Gschwend i K. Tillman. Wspomnieć należy,
że prof. Gschwend, w uznaniu zasług dla współpracy
z Polskim Towarzystwem Ortopedycznym i Trauma-
tologicznym, został honorowym członkiem PTOiTr;
uroczystość wręczenia dyplomu odbyła się we wrześ-
niu 1997 roku podczas XXVII Dni Ortopedycznych
w Jaworze. Dzięki osobistej współpracy prof. Gschwen-
da i doc. Jakubowskiego kilku ortopedów z Polski od-
było sześciotygodniowe szkolenie w Schulthess Klin-
ik w Zurychu. Dowodem dużej aktywności doc.
Jakubowskiego, w środowisku międzynarodowym
był jego udział w grupie założycielskiej European

Rheumatoid Arthritis Surgical Society (ERASS), któ-
rego został członkiem honorowym po wielu latach
aktywnej współpracy. Doc. Jakubowski opracował
między innymi własną metodę uruchomienia kciuka
w zniekształceniu reumatoidalnym, polegającą na wy-
pełnieniu jamki po usuniętej kości czworobocznej
większej rolką ze zwiniętej taśmy konserwowanej
powięzi. W 1968 roku zaczęto stosować w Klinice
Reumoortopedii IR do plastyki stawów śródrečno-
palczkowych ręki endoprotezy silastikowe Swan-
sona, które w 1971 roku zastąpiono implantami pol-
skimi pomysłu Jakubowskiego; są one stosowane
w Klinice Reumoortopedii IR do dzisiaj. W ciężkich
zniekształceniach stawu łokciowego wprowadzono
w tamtym czasie plastykę stawu łokciowego metodą
Haas-Vainio, która w wybranych przypadkach znaj-
duje nadal zastosowanie. Klinika Reumoortopedii
IR była pionierem endoprotezoplastyki stawu kolan-
owego w Polsce, którą to metodę wdrożono w 1967
roku. Początkowo stosowano endoprotezy zawiaso-
we (Walldius, Shiers, Blauth, G.U.E.P.A.R.), poli-
centryczne (Gunston, Link, Lotus), dochodząc do po-
wszechnie stosowanych obecnie endoprotez kłyk-
ciowych. W Klinice opracowano zasady endoprote-
zoplastyki kolana reumatoidalnego, czego zwieńcze-
niem była praca habilitacyjna doktora Mirosława
Śmitłowicza opublikowana w 1998 roku. W 1968
roku wprowadzono do praktyki reumoortopedycznej



Ryc. 2. Pierwsze Sympozjum Sekcji Reumoortopedii PTOiTr



Ryc. 3. Prof. R. Kreczko z zespołem – 1999 r.



Fot. 4. Prof. R. Kreczko z personelem Kliniki – 1999 r.

endoprotezoplastykę stawu biodrowego jako jedyną obecnie stosowaną metodę leczenia zaawansowanych zmian destrukcyjnych biodra reumatoidalnego. Ocena endoprotezoplastyki bezcementowej w leczeniu biodra reumatoidalnego była przedmiotem rozprawy habilitacyjnej doktora Pawła Małydyka w 1998 roku. Wprowadzenie do chirurgii ortopedycznej endoprotez stanowiło istotny moment dla chirurgicznego leczenia chorych reumatycznych. Chorzy ci stanowią jedną z najliczniejszych grup, u których implantacja sztucznego stawu jest jedyną metodą

leczenia odtwarzającą utraconą funkcję stawu. Obecnie endoprotezoplastyka dużych stawów stanowi 60% wszystkich wykonywanych operacji w Klinice Reumoortopedii IR. W rozwoju reumoortopedii w Polsce, oprócz warszawskiego, istotną rolę odegrał ośrodek śląski w Ustroniu – Zawodziu. Utworzona tam Klinika Ortopedyczna Katedry Reumatologii Śląskiej Akademii Medycznej kierowana początkowo przez doc. Smolika, a następnie przez profesorów Janusza Kubackiego i Tadeusza Szymona Gaździka, przejęła opiekę reumoortopedyczną nad południową Polską.

Posiadając doskonałe zaplecze rehabilitacyjne oraz reumatologiczne w Śląskim Szpitalu Reumatologicznym, owocnie rozwijała działalność odnosząc znaczące sukcesy na niwie reumoortopedii. Ośrodek ten był organizatorem wielu cennych sympozjów poświęconych chirurgicznemu leczeniu chorych reumatycznych. Jeden z jego kierowników, prof. T. Sz. Gaździk, został Kierownikiem Kliniki Ortopedycznej ŚIAM, a o osiągniętych przez niego bardzo wysokim poziomie naukowym i zdolnościach organizacyjnych świadczy najlepiej wybór na Prezesa PTOiTr podczas Zjazdu w Bydgoszczy w 2002 roku. Obecnie Oddziałem Ortopedycznym Śląskiego Szpitala Reumatologicznego kieruje doktor Jerzy Podzorski, z powodzeniem kontynuując chlubne tradycje poprzedników. W ograniczonym zakresie prowadzona jest działalność reumoortopedyczna w Szpitalu Reumatologicznym w Śremie koło Poznania i w Kamiennej Górze koło Wałbrzycha. W 1982 roku, z inicjatywy doc. Jakubowskiego i dr Śmiłowicza, powstała Sekcja Reumoortopedii PTO i Tr. Pierwszym jej przewodniczącym został doc. Jakubowski, a kolejnymi jego następcami byli: doc. Śmiłowicz, prof. Gaździk, doc. Małydk i pełniący aktualnie tę funkcję dr Kowalczewski. Pierwszy zjazd Sekcji Reumoortopedii PTOiTr odbył się w Warszawie w 1984 roku (Fot. 2). Dotychczas odbyło się 6 sympozjów Sekcji oraz liczne sesje reumoortopedyczne podczas zjazdów Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego. Dowodem ścisłej współpracy ortopedów i reumatologów jest wybór doc. Jakubowskiego i doc. Małydka na członka Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego. Od 1987 do 1999 roku kierownikiem Kliniki Reumoortopedii IR był prof. Romuald Kreczko (Fot. 3, 4). W tym czasie udoskonalano w Klinice metody endoprotezoplastyki stawu biodrowego i kolanowe-

go. Wprowadzono do praktyki reumoortopedycznej technikę artroskopową. Znacznie wzrosła liczba wykonywanych zabiegów operacyjnych u chorych reumatycznych. Opracowano oryginalne metody leczenia chorych reumatycznych (dr L. Jung). Jedną z nich polega na zastosowaniu specjalnego schematu wczesnej pooperacyjnej steroidoterapii u chorych z nasiloną tendencją do przykurczów lub u których śródoperacyjnie stwierdzono znaczne ograniczenia w zakresie ruchomości stawu. Drugą z opracowanych metod jest stabilizacja torebkowo-troczkowa nadgarstka reumatoidalnego (dr Jung). Osiągnięcia w leczeniu operacyjnym chorych reumatycznych były prezentowane na zjazdach ERASS, PTOiTr, sympozjach Sekcji Reumoortopedii i PTR. Dzięki licznym wystąpieniom naukowym i szkoleniowym reumoortopedia stała się powszechnie akceptowaną dziedziną ortopedii. Od 1999 roku kierownikiem Kliniki Reumoortopedii IR jest doc. Małydk. Prof. R. Kreczko pełnił przez dwie kadencje funkcję przewodniczącego Oddziału Warszawskiego PTOiTr, a obecnie funkcję tę pełni od stycznia 2003 doc. Małydk. W dniu 08.12.2001 r. odbyło się uroczyste posiedzenie Oddziału Warszawskiego PTOiTr poświęcone 85-leciu urodzin doc. Sylwestra Jakubowskiego. Posiedzenie to zaszczylił obecnością i wygłosił referat prezydent ERASS prof. Frank W. Hagena.

Cierpienie chorych reumatycznych, dzięki stosowaniu współczesnych metod operacyjnych, stało się mniej dotkliwe. Nowoczesne leczenie reumatologiczne to kompleksowa terapia przy użyciu coraz skuteczniejszych leków, gdzie ważną rolę odgrywają również leczenie chirurgiczne i usprawniające. Życie chorych jest dzięki temu znośniejsze i mają oni możliwość uniknięcia w znacznym stopniu kalectwa, jakie niosą choroby reumatyczne.