

MEDICINOS ISTORIJA IR RAIDA

Lietuvos universiteto (Vytauto Didžiojo universiteto) Medicinos fakulteto Akių klinikos veikla 1922–1938 metais

Asta Lignugarienė, Jadvyga Petrauskienė, Snieguolė Kaselienė
Kauno medicinos universiteto Sveikatos vadybos katedra

Raktažodžiai: medicinos istorija, Akių klinika, gydymo atvejų struktūra, veiklos rodikliai.

Santrauka. Darbo tikslas. Įvertinti 1922–1938 metų Kaune veikusios Lietuvos universiteto (nuo 1930 m. Vytauto Didžiojo universiteto) Akių klinikos veiklą bei plėtros pagrįstumą, analizuojant tiriamojo laikotarpio stacionaro ir poliklinikos pacientų srautų, stacionaro gydymo atvejų struktūros ir lovų fondo panaudojimo pokyčius. Darbui naudotos metinės Akių klinikos veiklos ataskaitos bei Sveikatos departamento statistiniuose leidiniuose skelbti duomenys. Klinikos veiklos rodiklių pokyčiai vertinti logaritminės regresijos koeficientu. Akių klinikos išrašytų ligonių skaičius sparčiau augo 1922–1930 m. (vidutiniškai 9 proc. per metus). 1931–1938 m. augo tik išrašomų vyrų skaičius. Tiriamuoju laikotarpiu stacionare daugiausia gydyti ligoniai, sergantys lėšiuo ligomis (19 proc.), trachoma (16 proc.) ir ragenos ligomis (16 proc.). 1922–1930 m. sparčiausiai augo skaičius ligonių, sergančių akies obuolio ligomis ir patyrusių akių traumas (vidutiniškai 12,3 proc. per metus), 1931–1938 m. sergančiųjų trachoma skaičius (vidutiniškai 6,7 proc. per metus). Stacionaro veiklos rodiklių analizė patvirtino klinikos plėtros poreikį 1922–1930 m. ir parodė, jog 1931–1938 m. stacionaro materialinės bazės didinimas iki 50 lovų nebuvo efektyvus. Akių klinikos poliklinikoje tiriamuoju laikotarpiu apsilankymų skaičius per metus ir priimtų pacientų per metus skaičius atitinkamai padidėjo 2,5–3,5 karto.

Įvadas

Lietuvos universiteto (LU) (nuo 1930 m. Vytauto Didžiojo universiteto (VDU)) Medicinos fakulteto atskirų klinikų veiklos 1922–1940 m. tyrimai iki šiol apsiriboję aprašomojo ar proginio pobūdžio medicinos istorijos darbais (1, 2). Tarpukario laikotarpiu keliose Kauno ligoninėse įsikūrusios universitetinės klinikos buvo medicinos mokslo ir aukštųjų medicinos studijų bazė, jose iš visos šalies atvykstantiems gyventojams buvo teikiamos aukščiausios kvalifikacijos gydymo paslaugos. Kiekviena universitetinė klinika turėjo savo struktūrą, tam tikras veiklos apimtis. Deja, dėl tuo metu egzistavusios sveikatos priežiūros sistemos (ligonių kasų įstatymas įsigaliojo 1926 m.), minėtos paslaugos ne visiems buvo prieinamos.

Šiuolaikinis visuomenės sveikatos mokslas ligoninių veiklą vertina, atsižvelgdamas į paslaugų apimtį ir stacionaro veiklos rodiklius, paslaugų efektyvumą ir jų kokybę (3, 4). Pastaraisiais metais pasirodė straipsnių, kuriose nagrinėjami atskirų ligoninių stacionaro veiklos rodikliai (5). 1922–1938 m. parengtos universitetinės LU (VDU) Akių klinikos veiklos

ataskaitos taip pat suteikia galimybę vertinti šios gydymo institucijos veiklą pagal įvairius stacionaro rodiklius.

Šio darbo tikslas – įvertinti 1922–1938 metais Kaune veikusios LU (VDU) Akių klinikos (toliau tekste Akių klinikos) veiklą bei plėtros pagrįstumą, analizuojant tiriamojo laikotarpio pacientų srauto pokyčius, gydymo atvejų struktūrą, klinikos stacionaro lovų fondo panaudojimą bei klinikos stacionare ir poliklinikoje atliktų operacijų skaičiaus pokyčius.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Atlikome Akių klinikos 1922–1938 m. veiklos retrospektyvų tyrimą. 1922–1938 m. Lietuvos Respublikos Sveikatos departamentas pagal tuo metu nustatytą tvarką reikalavo pateikti gydymo institucijų metines ataskaitas. Dalis duomenų buvo spausdinama šio departamento 1929 m. pradėtame leisti periodiniame statistiniame leidinyje (6). Kasmetės išsamios Akių klinikos ataskaitos, kurių autorius buvo klinikos vadovas prof. Petras Avižonis, publikuotos tuo laikotarpiu ėjusiame „Medicinos“ žurnale. Sveikatos departa-

mento leidiniuose ir „Medicinos“ žurnale skelbti duomenys sutampa. Nepavyko rasti išsamių 1939 m. klinikos veiklos duomenų, kurie turėjo būti paskelbti 1940 m. Nei „Medicinos“ žurnale, nei Lietuvos centriname archyve saugomame Sveikatos departamento fonde 1939 m. šios klinikos veiklos ataskaitų neaptikome.

Tiriamuoju laikotarpiu Akių klinikos veikla skirstoma į du laikotarpius. 1922–1930 m. Akių klinika veikė Kauno Raudonojo Kryžiaus draugijos ligoninėje. Ji turėjo 25 lovas. Nuo 1925 m. Akių klinika sunkiai besutalpino visus norinčius gydytis, todėl prof. P. Avižonis bei Medicinos fakulteto administracija dėjo daug pastangų, kad Kaune būtų pastatyta nauja universitetinė Akių klinika. 1931 m. Akių klinika persikraustė į naujas patalpas Vytauto prospekte (dabar Karo ligoninė), kur buvo įrengtas 50 lovų stacionaras (7). Įvertinome Akių klinikoje gydytų ligonių srauto pokyčių kryptis atskirai 1922–1930 ir 1931–1938 m. ir bendrai nuo 1922 iki 1938 m. logaritminės regresijos koeficientu, kurį apskaičiavę procentais nustatėme vidutinį metinį gydytų ligonių skaičiaus pokytį.

1922–1938 m. ataskaitose prof. P. Avižonis, pateikdamas Akių klinikos stacionare gydytų pacientų duomenis, laikėsi savos ligų klasifikacijos. Jis nurodydavo kai kurias ligas, pvz., trachoma, arba ligų grupes, pvz., gyslainės ligos. Neturėdami galimybės identifikuoti visų tam tikrai grupei priskirtų ligų, logaritminę regresinę analizę atlikome pagal prof. P. Avižonio pateiktų ligų ir ligų grupių duomenis.

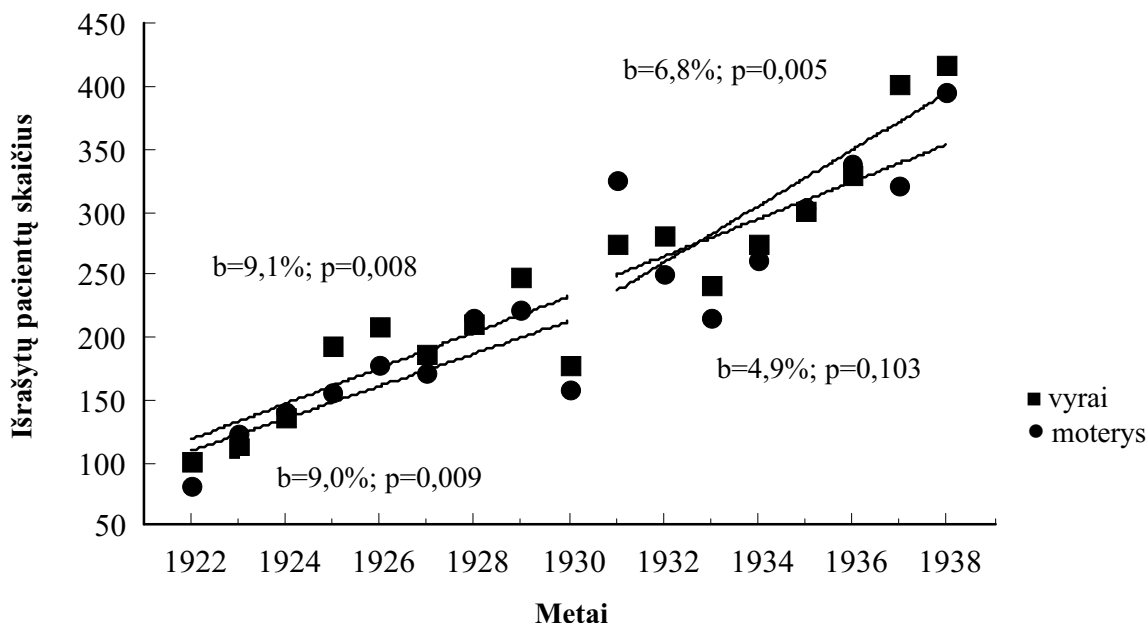
Metinius tiriamojo laikotarpio Akių klinikos stacionaro veiklos rodiklius: lovos funkcionavimo rodiklį (LFR), lovos apyvartos rodiklį (LAR), stacionaro lovų fondo panaudojimą procentais apskaičiavome pagal dabartines sveikatos statistikos metodikas (3). Apskaičiuodami optimalų lovų skaičių, kurio būtų reikėję tuometinei Akių klinikai, siektinu LFR, remdamiesi Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 03 18 nutarimo Nr. 335 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimo strategijos patvirtinimo“ rekomendacijomis, laikėme 300–320 dienų per metus (8).

Duomenų analizei naudotos „Microsoft Excel“ ir „SPSS13“ kompiuterinės programos.

Rezultatai

Tirdami Akių klinikos stacionaro 1922–1930 m. išrašytų pacientų srauto kitimą, nustatėme, kad per pirmąjį laikotarpį išrašytų pacientų skaičius vidutiniškai didėjo 9 proc. per metus. Tirdami pacientų sudėtį pagal lytį, nustatėme, kad per pirmuosius devynerius metus iš 3126 išrašytų šiek tiek daugiau buvo gydoma vyrų. Jie sudarė 53 proc. visų stacionaro ligonių, moterys – 47 proc. Per metus didėjo tiek išrašytų vyrų, tiek ir išrašytų iš stacionaro moterų skaičius. Išrašytų vyrų skaičius per metus vidutiniškai didėjo 9,1 proc., moterų – 9 proc. (pav.).

Naujosios Akių klinikos stacionare 1931–1938 m. hospitalizuoti 4944 ligoniai. Gydytų vyrų ir moterų skaičius panašus. Vyrų sudarė 51 proc. visų ligonių, moterys – 49 proc. Regresinės analizės metodu nusta-



Pav. Akių klinikos stacionaro išrašytų ligonių pokyčiai 1922–1938 m.

b – vidutinis metinis pokytis.

tyta, kad šiuo laikotarpiu per metus išrašytų ligonių skaičiaus didėjimas buvo statistiškai nereikšmingas, tačiau išrašytų ligonių srautų pokyčiai pagal lytį per antrąjį laikotarpį išsiskyrė. Tirdami išrašytų vyrų srauto kitimą 1931–1938 m., nustatėme, jog kasmet išrašomų vyrų daugėjo vidutiniškai 6,8 proc., reikšmingo išrašytų per metus moterų skaičiaus padidėjimo nenustatyta (pav.).

Per visą tyrimo laikotarpį (1922–1938 m.) Akių klinikos stacionare išrašytų ligonių skaičius kasmet vidutiniškai didėjo 7 proc. Išrašytų ligonių srautai pagal lytį atitinkamai didėjo: vyrų vidutiniškai 7,4 proc. per metus, moterų – 7,6 proc.

Hospitalizuotų pacientų skaičiaus pagal ataskaitose nurodytas ligas ir ligų grupes analizė (1 lentelė) parodė, kad 1922–1930 m. didžiausią Akių klinikos stacionare gydytų ligonių dalį sudarė sergantieji lėšiuoko

ligomis. Didžiausia šios kategorijos ligomis sergančiųjų dalis buvo 1922 m. – 32 proc. Per kitus septynerius klinikos darbo metus Kauno Raudonojo Kryžiaus draugijos ligoninėje sergantieji lėšiuoko ligomis sudarė apie penktadalį visų klinikoje gydytų ligonių. Paskutiniaisiais klinikos šioje ligoninėje darbo metais hospitalizuotų ligonių, sirgusių lėšiuoko ligomis, dalis sumažėjo iki 15 proc. Naujoje Akių klinikoje, Vytauto prospekte, lėšiuoko ligomis sergantieji sudarė apie šeštadalį visų klinikos stacionare gydytų ligonių (2 lentelė). 1931 m. jų dalis sudarė 21,4 proc. arba kiek daugiau nei penktadalį visų klinikos ligonių. Per visą tiriamąjį laikotarpį sergantieji lėšiuoko ligomis sudarė 19 proc. visų stacionaro ligonių.

Trachoma pirmųjų devynerių metų laikotarpiu sirgo vidutiniškai šeštadalis (17 proc.) visų klinikos stacionaro ligonių (1 lentelė). Didžiausias trachoma

1 lentelė. Akių klinikos stacionare gydytų pacientų struktūra (proc.) pagal ligas ir ligų grupes 1922–1930 m.

Ligų ir jų grupių pavadinimai	Metai								
	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929	1930
Trachoma	9,2	21,8	21,3	16,9	16,7	18,3	18,4	15,5	17,5
Ragenos ligos	19,9	21,8	21,3	19,0	13,4	13,6	15,9	15	16,0
Gyslainės ligos	6,3	8,5	5,5	5,4	7,5	7,1	7,3	6,7	9,5
Lėšiuoko ligos	32,0	18,1	21,0	19,6	24,7	22,8	24,0	27,0	15,0
Akies obuolio ligos ir akių traumos	10,0	12,0	11,3	14,2	14,5	19,2	14,0	15,2	16,0
Glaukoma	6,3	6,5	6,8	9,0	9,1	6,5	5,3	4,7	6,4
Vokų ligos	2,4	1,2	1,6	1,5	2,7	1,8	3,0	2,2	2,5
Kitos ligos	13,9	10,1	11,2	14,4	11,4	10,7	12,1	13,7	17,1
Iš viso	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

2 lentelė. Akių klinikos stacionare gydytų pacientų struktūra (proc.) pagal ligas ir ligų grupes 1931–1938 m.

Ligų ir jų grupių pavadinimai	Metai							
	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937	1938
Trachoma	15,6	12,7	14,8	14,7	13,1	15,5	17,1	18,0
Ragenos ligos	18,8	14,4	11,0	14,7	15,0	15,2	15,7	12,9
Gyslainės ligos	6,0	6,9	8,4	9,0	6,7	6,9	6,2	7,7
Lėšiuoko ligos	21,4	13,2	19,2	17,2	16,8	17,2	15,6	15,5
Akies obuolio ligos ir akių traumos	13,6	13,7	14,7	13,3	11,3	11,9	11,5	14,3
Glaukoma	5,8	5,8	7,7	4,6	7,9	7,16	6,4	6,3
Vokų ligos	2,0	1,9	1,6	2,9	1,2	2,6	3,5	3,5
Kitos ligos	16,8	31,4	22,6	23,6	28,0	23,54	24,0	21,8
Iš viso	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

sirgusiųjų skaičius buvo 1923–1924 m., tuomet ši grupė sudarė daugiau kaip penktadalį (21,3 proc.) visų klinikos stacionaro ligonių. 1931–1938 m. ligonių, sergančių trachoma ir gydytų Akių klinikos stacionare, dalis didėjo. 1932 m. sergantieji trachoma sudarė apie 13 proc., tai 1938 m. jų dalis išaugo iki 18 proc. visų stacionaro ligonių (2 lentelė). Per visą tiriamąjį laikotarpį sergantieji trachoma sudarė 16 proc. visų stacionaro ligonių.

Vidutiniškai 17 proc. Akių klinikos stacionaro ligonių 1922–1930 m. sudarė sergantieji ragenos ligomis. 1923–1924 m. jų dalis sudarė 21–22 proc. (1 lentelė). Naujoje Akių klinikoje 1931–1938 m. sergančių ragenos ligomis sumažėjo iki 15 proc. (2 lentelė). Per visą tiriamąjį laikotarpį ragenos ligomis sirgo 16 proc. visų stacionaro ligonių.

Dar viena akių ligų grupė, kuria sergančių ligonių Akių klinikos stacionare dalis kai kuriais metais artėjo prie 15 ar net 20 proc. ribos, buvo akies obuolio ligos ir akių traumos. Šios ligos prof. P. Avižonio ataskaitose jungiamos į vieną grupę. Naujoje Akių klinikoje sergantieji šiomis ligomis sudarė apie 13 proc. visų stacionaro ligonių.

Glaukoma 1922–1930 m. sirgo nuo 5 iki 9 proc. klinikos stacionaro ligonių (1 lentelė). 1931–1938 m. dėl šios ligos hospitalizuota panaši dalis – nuo 5 iki 8 proc. Akių klinikos ligonių (2 lentelė).

Akių klinikos stacionare gydytų ligonių skaičiaus pagal ligas ir ligų grupes logaritminė regresinė analizė parodė, kad lėšiuoko ligomis sergančių pacientų skaičiaus pokytis atskirai per pirmąjį ir antrąjį klinikos veiklos laikotarpį nebuvo statistiškai reikšmingas. Atlikus viso tiriamojo laikotarpio (1922–1938 m.) duomenų regresinę analizę, nustatyta, kad lėšiuoko ligomis sergančiųjų skaičius Akių klinikoje reikšmingai didėjo per metus vidutiniškai 4 proc. (3 lentelė). Nenustatėme reikšmingo trachoma sirgusių ligonių pokyčio per pir-

muosius devynerius klinikos gyvavimo metus, tačiau gydomų dėl trachomos Akių klinikos stacionare ligonių skaičius 1931–1938 m. reikšmingai didėjo per metus vidutiniškai 8,1 proc. Per visą tiriamąjį laikotarpį (1922–1938) sergančiųjų trachoma ir gydytų Akių klinikos stacionare skaičius kasmet vidutiniškai didėjo 6,7 proc. Reikšmingo ragenos ligomis sergančių ligonių srauto pokyčio atskirai pirmuoju ir antruoju klinikos veiklos laikotarpiu nenustatėme. Per 1922–1938 m. sergančiųjų ragenos ligomis ir gydytų Akių klinikos stacionare skaičius kasmet vidutiniškai didėjo 4,8 proc. Akies obuolio ligomis ir akių traumomis sergančių ligonių srautas, kai Akių klinika buvo įsikūrusi Kauno Raudonojo Kryžiaus draugijos ligoninėje, kasmet vidutiniškai didėjo 12,3 proc. 1931–1938 m. reikšmingo akių obuolio ligų ir akies traumų pokyčio nenustatyta. Per visą tiriamąjį laikotarpį (1922–1938) akies obuolio ligomis ir akių traumomis sergančių ligonių, gydytų Akių klinikos stacionare, skaičius kasmet didėjo vidutiniškai 7 proc. Atskirai pirmuoju ir antruoju klinikos veiklos laikotarpiu glaukoma sergančių ir gydytų stacionare ligonių reikšmingo skaičiaus didėjimo nenustatyta. 1922–1938 m. sergančiųjų glaukoma, hospitalizuotų Akių klinikos stacionare, skaičius kasmet vidutiniškai didėjo 6,5 proc.

Ištyrę pagrindinius Akių klinikos stacionaro veiklos rodiklius (4 lentelė), nustatėme, kad klinikos LFR 1922–1930 m. sparčiai didėjo. 1928 m. šis rodiklis pasiekė 365 dienų per metus ribą, o 1929 m. dėl to, kad klinikos stacionare nuolat buvo pristatomos papildomos lovos, siekė net 434 dienas per metus. Akių klinikai persikėlus į 50 lovų naujas patalpas Vytauto prospekte, per visus aštuonerius metus klinikos LFR buvo žemas. Naujos Akių klinikos LFR 1934 m. tesudarė 179 dienas. 1935–1938 m. šis rodiklis nežymiai didėjo ir 1938 m. sudarė 264 dienas per metus. LFR kitimas turėjo tiesioginę įtaką ir kitiems nuo jo pri-

3 lentelė. Akių klinikos stacionare hospitalizuotų ligonių skaičiaus vidutiniai metiniai pokyčiai (proc.) pagal ligas ir ligų grupes įvairiais 1922–1938 m. laikotarpiais

Ligos, ligų grupės	Laikotarpis, metai		
	1922–1930	1931–1938	1922–1938
Lėšiuoko ligos	4,6	2,9	4,0**
Trachoma	9,1	8,1*	6,7**
Ragenos ligos	2,1	3,5	4,8**
Akies obuolio ligos ir akių traumos	12,3**	3,2	7,0**
Glaukoma	4,2	6,6	6,5**
Iš viso hospitalizuotų ligonių	9*	5	6,9**

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

klausantiems Akių klinikos stacionaro lovų fondo panaudojimo rodikliams. 1922–1930 m. senoje klinikoje, didėjant LFR, kasmet augo ir stacionaro lovų fondo panaudojimo procentas. Nuo 1926 m. jis artėjo prie 100 proc. ribos. 1928–1929 m. šis rodiklis viršijo 100 proc.

Naujos Akių klinikos stacionaro lovų fondo panaudojimo rodikliai, kaip ir LFR, buvo žemi. Pirmaisiais klinikos įsikūrimo Vytauto prospekte metais stacionaro lovų fondo panaudojimas sudarė 67 proc. Per kitus trejus klinikos darbo metus stacionaro lovų fondo panaudojimo rodiklis dar mažėjo. 1934 m. jis tesudarė 49 proc. 1935–1938 m. kylant LFR, didėjo ir stacionaro lovų fondo panaudojimo rodiklis 1938 m. iki 72 proc.

Vidutinė ligonio gydymo trukmė Akių klinikos stacionare 1922–1930 m. sudarė vidutiniškai 22 dienas. 1927 m. šis rodiklis pasiekė aukščiausią ribą – 25 dienas. 1931–1938 m. Akių klinikos vidutinė ligonio gydymo trukmė mažėjo. Trumpiausia ji buvo 1938 m. – 16 dienų, ilgiausia – 1931 m. – 20 dienų.

LAR Akių klinikos stacionare 1922–1930 m. augo. 1922 m. šis rodiklis tesiekė devynis kartus, tai 1929 m. jis išaugo dukart iki 18, t. y. vienoje lovoje per metus gydyta dukart daugiau ligonių. 1931–1938 m.

reikšmingo LAR augimo nustatyti nepavyko. 1933 m. šis rodiklis vėl sumažėjo iki devynių kartų. Didžiausias šiuo laikotarpiu LAR buvo 1938 m. – 16 kartų.

Regresinė Akių klinikos stacionaro veiklos rodiklių analizė parodė, kad šios klinikos LFR 1922–1930 m. reikšmingai didėjo. Vidutinis metinis jo pokytis sudarė 7,9 proc. ($p < 0,05$). Antruoju klinikos gyvavimo laikotarpiu ir per visus 1922–1938 m. LFR reikšmingai nekito. Vidutinė ligonio gydymo klinikoje trukmė 1922–1930 m. reikšmingai nekito. Naujoje Akių klinikoje šis rodiklis kasmet mažėjo vidutiniškai 2,9 proc. ($p < 0,01$). 1922–1938 m. vidutinė ligonio gydymo trukmė Akių klinikos stacionare mažėjo 1,9 proc. ($p < 0,01$). LAR Akių klinikos stacionare 1922–1930 m. reikšmingai didėjo vidutiniškai 7 proc. per metus. 1931–1938 m. ir per visus 1922–1938 m. LAR reikšmingai nekito.

Akių klinikos stacionaro optimalaus lovų skaičiaus skaičiavimai parodė, kad pirmuoju klinikos laikotarpiu, jau nuo 1926 m., reikėjo daugiau stacionaro lovų nei jų buvo. 1929 m. klinikai trūko net 9–10 lovų. Pagal 1931–1938 m. klinikos veiklos rodiklius optimalus lovų skaičius, reikalingas šiai klinikai, galėjo būti 41–43 lovos (4 lentelė).

1922–1932 m. Akių klinikos stacionaro ataskaitose

4 lentelė. Pagrindiniai Akių klinikos stacionaro veiklos rodikliai 1922–1938 m.

Metai	Išrašytų pacientų skaičius per metus	Vidutinė ligonio gydymo klinikoje trukmė, (dienos)	Lovos funkcionavimo rodiklis, (dienos)	Lovos apyvartos rodiklis, (kartai)	Stacionaro lovų fondo panaudojimas, proc.	Optimalus lovų skaičius
1922	206	21,0	176,0	8,2	48,1	14–15
1923	248	22,0	223,0	9,9	61,0	17–18
1924	310	21,0	269,0	12,4	73,6	21–22
1925	332	22,0	305,0	13,3	83,6	24–25
1926	372	21,0	330,0	14,9	90,4	26–27
1927	338	25,0	351,0	13,6	96,2	28–29
1928	410	22,0	378,0	16,4	103,6	30–31
1929	446	23,0	434,0	17,8	118,9	34–35
1930	326	21,0	284,0	13,0	77,8	22–23
1931	602	20,0	244,0	12,0	66,8	38–40
1932	583	20,0	207,0	11,7	56,7	33–34
1933	443	20,0	181,0	8,9	49,6	29–30
1934	517	17,0	179,0	10,3	49,1	28–29
1935	595	18,0	211,0	11,9	57,9	33–34
1936	656	17,0	233,0	13,1	63,7	36–38
1937	707	18,0	242,0	14,1	69,9	38–40
1938	791	16,0	264,0	15,8	72,4	41–43

*1922–1930 m. Akių klinikos stacionare buvo 25 lovos; 1931–1938 m. – 50 lovų.

neužfiksuotas nė vienas mirties atvejis. Galime teigti, kad šios klinikos stacionarinis mirštamumo rodiklis tuo laikotarpiu buvo lygus 0. Nuo 1933 iki 1938 m., per šešerius metus, Akių klinikos stacionare mirė devyni ligoniai. Daugiausia mirčių – iš viso trys atvejai (0,43 proc. stacionare gydytų ligonių) įvyko 1937 m. Pirmajam ligoniui, patyrusiam akies traumą ir paguldytam į kliniką, diagnozuotas meningitas, ligonis mirė, antrajai ligonei diagnozuota difterija, ir ji mirė, trečiasis miręs asmuo – trijų mėnesių kūdikis, kuriam buvo diagnozuota gonorėjos akių forma. 1933 ir 1938 m. mirė po du klinikos stacionaro ligonius, o 1936 ir 1935 m. po vieną. Stacionarinio mirštamumo rodiklis nė vienais metais neviršijo 0,45 proc.

Akių klinikos poliklinikoje 1922–1938 m. augo per metus priimtų ligonių skaičius. 1922 m. šis rodiklis buvo mažiausias – poliklinikoje apsilankė 1788 ligoniai. 1926 m. pacientų skaičius viršijo 6000, o 1927 m. sumažėjo 700 pacientų. Per visą tiriamąjį laikotarpį per metus priimtų ligonių skaičius Akių klinikos poliklinikoje išaugo daugiau kaip triskart ir 1938 m. jau buvo 6464 ligoniai per metus. Per visą tiriamąjį laikotarpį didėjo bendrasis apsilankymų Akių klinikos poliklinikoje skaičius. 1922–1923 m. šis rodiklis svyravo tarp 12–13 tūkstančių, o 1926 m. jau buvo 27 396 apsilankymai per metus. Didžiausias apsilankymų skai-

čius 1934 m. – 32 794 (5 lentelė).

Vieno paciento apsilankymų per metus Akių klinikos poliklinikoje rodiklis 1922–1938 m. reikšmingai nekito. Dažniausiai, t. y. 6–7 kartus per metus vienas pacientas poliklinikoje lankėsi pirmaisiais trejais šios poliklinikos darbo metais. Tiriamojo laikotarpio pabaigoje šis rodiklis sumažėjo 3–4 kartus per metus.

Tiriamojo laikotarpio Akių klinikos ataskaitose pateikiamas Akių klinikos stacionare ir Akių klinikos poliklinikoje per metus atliktų operacijų bendras skaičius. 1922–1930 m. klinikos stacionare ir poliklinikoje atliekamų operacijų skaičius augo. Didžiausias operacijų skaičius 1928 m. klinikai dar esant Kauno Raudonojo Kryžiaus draugijos ligoninėje – 1419. Mažiausias operacijų skaičius 1923 m. – 554. Naujos Akių klinikos stacionare ir poliklinikoje atliekamų operacijų skaičius pirmaisiais jos darbo metais buvo gerokai mažesnis – 898. 1937–1938 m. šis skaičius pasiekė buvusį 1928–1929 m. – 1300–1400 operacijų per metus.

Regresinė Akių klinikos poliklinikos veiklos rodiklių analizė parodė, kad šioje poliklinikoje priimtų pacientų skaičius tiriamuoju laikotarpiu kasmet vidutiniškai didėjo 5,2 proc. ($p=0,001$). Apsilankymų poliklinikoje per metus skaičius kasmet didėjo vidutiniškai 3,2 proc. ($p=0,014$). 1922–1938 m. klinikos stacionare ir poliklinikoje atliekamų operacijų skaičius kasmet

5 lentelė. Akių klinikos poliklinikos veiklos rodikliai 1922–1938 m.

Metai	Per metus priimtų ligonių skaičius	Iš viso apsilankymų per metus	Apsilankymų skaičius vienam pacientui per metus	Klinikos stacionare ir poliklinikoje atliktų operacijų skaičius
1922	1788	12956	7,25	768
1923	2053	12150	5,9	554
1924	3479	20087	5,8	815
1925	4635	21439	4,6	1000
1926	6032	27396	4,5	1266
1927	5275	23183	4,4	1112
1928	5407	18724	3,5	1419
1929	4934	17173	3,5	1360
1930	4591	15369	3,4	1053
1931	5193	19678	3,8	898
1932	5228	25537	4,9	1041
1933	5158	26773	5,2	1023
1934	5722	32794	5,7	1184
1935	5728	27116	4,7	1057
1936	5983	26161	4,4	1155
1937	5384	20212	3,8	1367
1938	6464	23139	3,6	1334

*Akių klinikos ataskaitose pateikiamas tik bendras stacionare ir poliklinikoje atliktų operacijų skaičius.

vidutiniškai didėjo 2,8 proc. ($p=0,013$).

Rezultatų aptarimas

Akių klinikos stacionaro pacientų srautai per visą tiriamąjį laikotarpį (1922–1938) didėjo. Spartesnis pacientų srauto didėjimas būdingas pirmajam klinikos darbo laikotarpiui. Tuo metu panašiai didėjo tiek išrašytų vyrų, tiek ir moterų skaičius. Nuo 1923 iki 1929 m., paskutinių Akių klinikos stacionaro darbo metų, kai klinika dar normaliai funkcionavo Kauno Raudonojo Kryžiaus ligoninėje, išrašytų pacientų skaičius išaugo beveik 1,8 karto. Vieno ligonio paros gydymo kaina Akių klinikos stacionare buvo 6 litai (9). 1928–1929 m. Akių klinikos stacionaro skyriuje jau gydyta daugiau kaip 400 ligonių per metus. Tam įtakos galėjo turėti 1925 m. pabaigoje Lietuvos Respublikos Seimo priimtas Ligonų kasų įstatymas, įsigaliojęs 1926 m. (10), kuriuo buvo privalomai draudžiami valstybės, savivaldybių, įmonių ar privačiai samdomi darbuotojai. Šis įstatymas nenumatė privalomo žemės ūkio darbininkų draudimo, nors 1923 m. Lietuvos Respublikos gyventojų surašymo duomenimis, Lietuvos kaimuose be Vilniaus krašto ir Klaipėdos krašto (prijungtas tik 1923 m.) gyveno 82,3 proc. gyventojų (11). Miesto gyventojams šis įstatymas buvo naudingas – Kauno apskrityje Ligonų kasa jau veikė 1928 m. Stacionaro ligonių skaičius 1930 m. sumažėjo dėl to, kad skyrius normaliai veikė tik pusę metų, o nuo liepos mėnesio, prasidėjus remontui Kauno Raudonojo Kryžiaus draugijos ligoninėje, šis padalinys buvo uždarytas (12).

Per antrąjį klinikos gyvavimo laikotarpį, kai Akių klinikoje jau buvo įrengta 50 lovų, išrašytų ligonių skaičius taip sparčiai nedidėjo. 1933 m. šis skaičius buvo mažiausias: lyginant su pirmaisiais naujos klinikos darbo metais, 1931 m., sumažėjo beveik 1,4 karto. Šiam mažėjimui įtakos galėjo turėti 20 a. ketvirtojo dešimtmečio pradžios ekonominės krizės apėmusios visą Europą, taip pat ir Lietuvą, padariniai. Akių klinikos stacionaro skyriuje ligoniai buvo guldomi už atitinkamą mokestį: para aukštesnės kategorijos palatoje kainavo 15 litų ir papildomai reikėjo mokėti už operacijas, o vadinamojoje antros kategorijos palatoje para ir operacija kainavo 7,5 lito (13). Nuo 20 a. ketvirtojo dešimtmečio vidurio iki 1938 m. Akių klinikos stacionaro išrašytų ligonių skaičius išaugo beveik trečdaliu ir artėjo prie 800 ligonių per metus.

Išrašytų pacientų dalis pagal lytį abiem klinikos gyvavimo laikotarpiais buvo labai panaši ir skyrėsi tik keliais procentais. 1922–1930 m. nustatytas panašus kasmetis vyrų ir moterų skaičiaus didėjimas. 1931–1938 m. Akių klinikos stacionare kasmet reikšmingai

didėjo tik išrašomų vyrų skaičius.

Vertindami pagal ligas ir ligų grupes hospitalizuotų stacionaro ligonių kitimą tiriamuoju laikotarpiu, galime teigti, kad daugiausia Akių klinikos stacionare hospitalizuota lėšiuoko ligomis sirgusių ligonių: 1503 iš 8070. Jie sudarė 19 proc. arba kiek mažiau nei penktadalį visų ligonių. Per visą tiriamąjį laikotarpį hospitalizuotųjų dėl lėšiuoko ligų skaičius didėjo (vidutiniškai 4 proc. per metus).

Antroji tiriamuoju laikotarpiu dažniausiai pasitaikanti Akių klinikos stacionaro susirgimų priežastis – trachoma. Ši ekonomiškai atsilikusiose šalyse paplitusi socialinė liga tarpukario Lietuvoje buvo viena dažniausių aklumo priežasčių. Dėl trachomos hospitalizuoti 1273 ligoniai, t. y. 16 proc. visų klinikos ligonių. Nors 20 a. ketvirtajame dešimtmetyje susirgimų trachoma Lietuvoje skaičius mažėjo (14), Akių klinikoje sergančių trachoma stacionaro ligonių skaičius tuo laikotarpiu kasmet augo. Taip pat 16 proc. visų stacionaro ligonių sudarė sergantieji ragenos ligomis.

Per visą tiriamąjį laikotarpį sparčiausiai didėjo dėl akies obuolio ligų ir akių traumų hospitalizuotų stacionaro ligonių dalis (kasmet vidutiniškai 7 proc.). Ypač intensyviai šios grupės ligonių dalis didėjo 1922–1930 m. (vidutiniškai – 12,3 proc. per metus). Akių traumų problemos buvo analizuojamos Pirmajame Lietuvos akių gydytojų draugijos suvažiavime 1933 m. Viena šio suvažiavimo priimtų rezoliucijų ragino Vyriausybę susirūpinti kasmet didėjančiu akių traumų skaičiumi, nustatyti akmens skaldymo taisykles bei uždrausti naudoti sprogdinimui bertoletu druską (15). Sergantieji akies obuolio ligomis ir akių traumomis sudarė 13 proc. visų stacionaro ligonių.

1922–1938 m. Lietuvoje veikė tik kelios akių ligų stacionarus turinčios ligoninės. Panevėžio apskrities ligoninėje veikė 10 lovų akių ligų skyrius (išsamių duomenų apie jo veiklą neradome), o Karo ligoninės Akių skyriaus duomenys nebuvo oficialiai skelbiami. Panašų į universiteto Akių klinikos stacionaro lovų skaičių – 24 turėjo Šiaulių savivaldybės Akių ligoninė. Universitetinės akių klinikos stacionaro ligonių pagal ligas ir ligų grupes struktūra tiriamuoju laikotarpiu skyrėsi nuo Šiaulių savivaldybės Akių ligoninės. Neturime visų tiriamojo laikotarpio šios savivaldybės ligoninės duomenų, tačiau 1927–1930 m. sergantieji trachoma sudarė beveik 36 proc. visų stacionaro ligonių (16). Universiteto Akių klinikos stacionare 1927–1930 m. sergantieji trachoma sudarė 17–18 proc. visų stacionaro ligonių. Sergantieji lėšiuoko ligomis tuo pačiu laikotarpiu Šiaulių savivaldybės Akių ligoninėje sudarė apie 13 proc. visų stacionaro ligonių, o Kauno akių klinikoje – 23 proc. Kauno akių klinikoje daugiau

gydyta glaukoma sergančių lignonų – apie 6 proc., Šiaulių savivaldybės Akių ligininėje per tą patį laikotarpį sergantieji glaukoma sudarė tik apie 3 proc. visų lignonų. Šiaulių apskrities Akių ligininėje ragenos ligomis sergantieji sudarė apie 21 proc. visų stacionaro lignonų, o Kauno Akių klinikoje – apie 15 proc.

Akių klinikos stacionaro veiklos rodiklių analizė patvirtino nuo 1927 m. susidariusią būtinybę plėsti stacionaro materialinę bazę. LFR padidėjus iki 351 dienų per metus, Akių klinikoje jau 1927 m. 123 dienas per metus teko statyti po kelias papildomas lovas (17). 1929 m. Akių klinikos LFR sudarė 434 dienas per metus, visus metus joje buvo pristatomos mažiausiai penkios papildomos lovos (18). Stacionaro lovų fondo panaudojimo rodiklis 1928–1929 m. viršijo 100 proc. LAR 1929 m. buvo didžiausias per visą tiriamąjį laikotarpį ir padidėjo iki 18 kartų. Vidutinė vieno lignonio gydymo trukmė Akių klinikoje 1922–1930 m. vidutiniškai sudarė 22 dienas. 1929 m., paskutiniiais Akių klinikos darbo Kauno Raudonojo Kryžiaus draugijos ligininėje metais, šio stacionaro optimalus lovų skaičius turėjo būti ne 25, bet 34–35 lovos, todėl suprantamas prof. P. Avižonio bei VDU Medicinos fakulteto administracijos pastangos plėsti Akių kliniką. Tačiau 1931–1938 m. Akių klinikos stacionaro veiklos rodiklių analizė nepatvirtino reikmės plėsti Akių klinikos stacionarą iki 50 lovų. Naujoje klinikoje pats aukščiausias LFR buvo 1938 m. ir sudarė tik 264 dienas. Tais metais aukščiausi buvo ir kiti stacionaro veiklos rodikliai: stacionaro lovų fondas panaudotas 72 proc., LAR padidėjo 16 kartų per metus. 1938 m. klinikos stacionaro optimalus lovų skaičius galėjo būti 41–43 lovos. 1933–1934 m. Akių klinikos stacionaro veiklos rodikliai buvo patys mažiausi. LFR sumažėjo iki 180 dienų per metus. Metinėse ataskaitose neminama, kad tais metais stacionare būtų vykę remonto darbai, arba klinika dėl kitų priežasčių nedirbusi. Apardamas susidariusią situaciją, 1934 m. klinikos vadovas ataskaitoje nurodė: „Iš čia pateiktų skaičių matyti, kad Akių klinikos pacientai 1934 m. buvo žymiai mažiau pinigingi, materialiai mažiau pajėgūs nei metais anksčiau.“ (19). Stacionaro lovų fondo panaudojimas 1933–1934 m. sudarė tik 49–50 proc., o LAR 9–11 kartų per metus. Tuo metu Akių klinikos stacionarui būtų pakakę 28–30 lovų.

Vidutinė vieno lignonio gydymo Akių klinikos stacionare trukmė 1922–1930 m. sudarė daugiau kaip 20 dienų. Naujoje Akių klinikoje 1938 m. ji sutrumpėjo iki 16 dienų. Palyginus ilgą vieno lignonio klinikoje gydymo trukmę nulėmė tai, kad į stacionarą dažniausiai buvo guldomi sunkesni liginiai, kuriems būtinas ilgas konservatyvus gydymas arba ilgas poope-

racinis stebėjimas (20).

Sovietinėje Lietuvoje po Antrojo pasaulinio karo akių skyrių stacionarinės veiklos rodiklių vidurkiai nedaug skyrėsi nuo Akių klinikos stacionaro 1922–1938 m. veiklos rodiklių. Akių skyrių LFR vidurkis 1950 m. sudarė 312 dienų, 1955 m. – 257 dienas per metus (21). Vidutinė vieno lignonio gydymo trukmė 1975 m. akių ligų stacionare suaugusiųjų skyriuje sudarė 18 dienų, 1980 m. – 17 dienų. Sovietinės Lietuvos LAR oftalmologijos skyriuose vidurkis 1979 m. buvo 21 kartas, o 1980 m. – 20 kartų per metus (22).

Per tiriamąjį laikotarpį didėjo Akių klinikos poliklinikos darbo apimtys. Poliklinikoje per metus priimtų lignonų skaičius iki 1938 m. padidėjo daugiau kaip 3,5 karto. Apsilankymų poliklinikoje bendrasis skaičius per metus per tą patį laikotarpį padidėjo daugiau kaip 2,5 karto. Spartų šių rodiklių augimą nulėmė tai, kad Akių klinikos poliklinika iki 1927 m. vidurio lignonius konsultavo be mokesčio ir visomis savaitės dienomis, išskyrus sekmadienius ir šventes. Poliklinikos pacientai mokėjo tik už tvarsliaivą, vaistus ir atliekamas operacijas. 1927 m. rudenį, įvedus mokesťį už poliklinikos konsultacijas, vienkartinė konsultacija kainavo 3 litus, konsultacijos vieną savaitę – 5 litus (16), tiek priimamų per metus lignonų skaičius, tiek ir apsilankymų poliklinikoje per metus bendrasis skaičius keletą metų mažėjo, bet nuo 1931 m. vėl pradėjo augti. Nuo Akių klinikos poliklinikos darbo pradžios stacionare ir poliklinikoje atliekamų akių operacijų skaičius išaugo beveik tris kartus.

Daugelio Akių klinikos veiklos rodiklių kitimas tiriamuoju laikotarpiu sutapo su Lietuvos Respublikos ekonomine situacija. Stiprėjant ekonomikai, taip pat priėmus Lignonų kasų įstatymą, kasmet augo stacionaro ir poliklinikos pacientų skaičius. Ekonominių krizių metai, taip pat Akių klinikos paslaugų apmokėjimo pokyčiai turėjo įtakos pacientų srautų kitimui.

Išvados

1. Išanalizavus Lietuvos universiteto (Vytauto Didžiojo universiteto) Akių klinikos stacionaro 1922–1938 m. išrašytų lignonų srauto kitimą, nustatyta, kad jis kito netolygiai. Išrašytų lignonų skaičius sparčiau didėjo 1922–1930 m., o 1931–1938 m. didėjo tik išrašomų vyrų skaičius. Tiriamuoju laikotarpiu stacionare daugiausia gydyti sergantieji lėšiuo ligomis (19 proc.), trachoma (16 proc.) ir ragenos ligomis (16 proc.). 1922–1938 m. sparčiausiai augo trachoma, taip pat akies obuolio ligomis ir akių traumomis sergančių Akių klinikos stacionaro pacientų skaičius.

2. Akių klinikos stacionaro 1922–1930 m. veiklos rodiklių analizė patvirtino klinikos plėtros poreikį

1922–1930 m. Atlikus 1931–1938 m. klinikos stacionaro veiklos analizę, nustatyta, kad Akių klinikos stacionaro materialinės bazės didinimas iki 50 lovų tiriamuoju laikotarpiu nebuvo efektyvus.

3. Akių klinikos poliklinikoje per metus priimtų ligonių skaičius tiriamuoju laikotarpiu išaugo 3,5 karto, bendrasis per metus apsilankymų skaičius 1922–1938 m. išaugo 2,5 karto.

The activity of the Clinic of Ophthalmology as the subunit of the Faculty of Medicine of the University of Lithuania (Vytautas Magnus University) during 1922–1938

Asta Lignugarienė, Jadvyga Petrauskienė, Snieguolė Kaselienė

Department of Health Management, Kaunas University of Medicine, Lithuania

Key words: history of medicine; Clinic of Ophthalmology; structure of the cases of treatment; indices of activity.

Summary. *The aim of the study* was to evaluate the activity and the validity of the expansion of the Clinic of Ophthalmology of the University of Lithuania (since 1930 – Vytautas Magnus University) operating in Kaunas city between 1922 and 1938. The evaluation was based on the analysis of changes in inpatient and outpatient flow, the structure of cases of inpatient treatment, and the usage of beds. In the analysis, we used annual reports of the Clinic of Ophthalmology as well as data presented in statistical publications of the Department of Health for the studied period. The changes in the indices of the activity of the Clinic were evaluated using the logarithmic regression coefficient. A more rapid increase in the number of patients discharged from the Clinic of Ophthalmology was observed during 1922–1930 (on the average, by 9% per year). During 1931–1938, only the number of discharged men was increasing. During the studied period, the majority of the cases of inpatient treatment were lenticular diseases (19%), trachoma (16%), and corneal diseases (16%). During 1922–1930, the sharpest increase was observed in the number of inpatients with eyeball diseases and eye traumas (on the average, by 12.3% per year) and during 1931–1938, in the number of patients with trachoma (on the average, by 6.7% per year). The analysis of the indices of the activity of the inpatient unit confirmed the need for the expansion of the Clinic during 1922–1930, but revealed that the expansion of the material basis of the Clinic up to 50 beds during 1931–1938 was not efficient. In the outpatient unit of the Clinic of Ophthalmology, the number of visits per year and the number of admitted patients per year during the studied period increased by 2.5 and 3.5 times, respectively.

Correspondence to A. Lignugarienė, Department of Health Management, Kaunas University of Medicine, Eivenių 4, 50161 Kaunas, Lithuania. E-mail: a.lignugariene@gmail.com

Literatūra

1. Puzinas J. Profesorius medicinos daktaras Petras Avižonis. (Professor, Doctor of Medicine Petras Avižonis.) Čikaga; 1979.
2. Meškauskas J. Lietuvos medicinos istorija. (History of Lithuanian medicine.) Čikaga; 1987. p. 174-7.
3. Gaižauskienė A, Petrauskienė J, Kalėdienė R, Cicėnienė V, Žemgulienė J. Sveikatos statistikos vadovas. (Manual of health statistics.) Kaunas: KМУ; 2003.
4. Kairys J. Lietuvos gyventojų sveikatos priežiūros lygio rodikliai. (Indices of the level of Lithuanian population's health-care.) Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla; 2005.
5. Šilys A, Gurevičius R. Pagrindinių infekcinės ligoninės našumo rodiklių kaita 1994–2004 metais. (Trends of main efficiency indices of infectious diseases hospital in 1994–2004.) Visuomenės sveikata 2005;(3)30:62-9.
6. Lietuvos viešosios sveikatos 1928 metų apžvalga. (Survey of public health in Lithuania in 1928.) Kaunas: Sveikatos departamentas; 1929.
7. Lignugarienė A, Paukštys SJ. Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos ligoninė 1918–1940 m. In: Paukštys SJ. Kaunas: Raudonojo Kryžiaus klinikinė ligoninė. (Kaunas: Hospital of the Lithuanian Red Cross Society during 1918–1940.) Kaunas: Arx Baltica; 2006. p. 7-62.
8. Sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimo strategija: Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. kovo 18 d. nutarimas Nr. 335. (Strategy for the restructuring of healthcare institutions: the decree of the Government of the Republic of Lithuania, No. 335, March 18, 2003.). Valstybės žinios 2003; 28-1147.
9. Lietuvos universiteto Akių klinikos 1925 m. veiklos ataskaita. (Account on the activity of the Clinic of Ophthalmology of the University of Lithuania for 1925.). Lietuvos centrinis valstybės archyvas. (Lithuanian Central State Archives.) F. 631. B.22. L. 650-653.
10. Ligoninių kasų įstatymas: priimtas Lietuvos Respublikos Seimo 1925 m. gruodžio 19 d. (Law on Patient Funds: adopted by

- the Parliament of the Republic of Lithuania on December 19, 1925.) Vyriausybės žinios 1926;227:1-10.
11. Vaitekūnas S. Lietuvos gyventojai per du tūkstantmečius. (Lithuanian population during two millennia.) Vilnius: Mokslo ir enciklopedijų leidybos institutas; 2006. p. 129.
 12. Avižonis P. VDU Akių klinikos 1930 m. apyskaita. (Account on the activity of the Clinic of Ophthalmology in 1930.) Medicina (Kaunas) 1931;12(9):600-3.
 13. Avižonis P. Okulistinė pagalba Lietuvoje. (Oculist assistance in Lithuania.) Medicina (Kaunas) 1934;15(10):582-4.
 14. Sidrys R. Kova su trachoma. (Management of trachoma.) In: Meškauskas J. Lietuvos medicinos istorija. Čikaga; 1987. p. 552-7.
 15. Landsbergienė O, Kazlauskas P. Pirmasis Lietuvos akių gydytojų draugijos suvažiavimas. (The first congress of the Association of Lithuanian Ophthalmologists.) Medicina (Kaunas) 1934;15(1):35-8.
 16. Prialgauskas I. Šiaulių apskrities savivaldybės akių, ausų, nosies ir gerklės ligų ligoninės 1925–1930 metų veikimo apyskaita. (Account on the activity of Šiauliai county municipal Hospital of Ophthalmological and Otolaryngology Diseases for 1925–1930.) Medicina (Kaunas) 1932;13(1):41-50.
 17. Avižonis P. Universiteto Akių klinikos 1927 m. apyskaita. (Account of the activity of the University Clinic of Ophthalmology for 1927.) Medicina (Kaunas) 1928;9(11):735-7.
 18. Avižonis P. Universiteto Akių klinikos 1929 m. apyskaita. (Account of the activity of the University Clinic of Ophthalmology for 1929.) Medicina (Kaunas) 1930;11(11):760-2.
 19. Avižonis P. VDU Akių klinikos 1934 m. apyskaita. (Account of the activity of Vytautas Magnus University Clinic of Ophthalmology for 1934.) Medicina (Kaunas) 1935;16(11): 825-9.
 20. Avižonis P. VDU Akių klinikos 1937 m. apyskaita. (Account of the activity of Vytautas Magnus University Clinic of Ophthalmology for 1937.) Medicina (Kaunas) 1938;19(6):505-11.
 21. Lietuvos TSR sveikatos apsauga 1940–1966 m. (Healthcare in Lithuanian SSR during 1940–1966.) Vilnius; 1968. p. 254-5.
 22. Lietuvos TSR gydymo įstaigų 1975–1980 m. veiklos rodiklių rinkinys. (Digest of the indices of the activity of healthcare institutions in Lithuanian SSR for 1975–1980.) Vilnius; 1981. p. 42-5.

*Straipsnis gautas 2007 10 01, priimtas 2007 10 12
Received 1 October 2007, accepted 12 October 2007*