

LIDER ROKU 2016

W OCHRONIE ZDROWIA

ZDROWIE
PUBLICZNE



Zintegrujemy się i działajmy!



foto. Sławomir Kamiński / Agencja Gazeta

Rozmowa z **prof. Tadeuszem Orłowskim**, kierownikiem Kliniki Chirurgii Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie, który jest inicjatorem stowarzyszenia Polska Grupa Raka Płuca

Stowarzyszenie powstało z inicjatywy onkologów, torakochirurgów, pulmonologów i patologów zajmujących się problematyką leczenia raka płuca. Chwalą się państwo, że działają wspólnie. Czy konieczna jest współpraca wszystkich specjalistów? Czy w ogóle możliwa jest pomoc nieinterdyscyplinarna?

Zdecydowanie nie. W tej chwili głośno mówi się o opiece koordynowanej w systemie ochrony zdrowia. Koordynacja konieczna jest również w leczeniu raka płuca. Leczenie nowotworu jest możliwe tylko i wyłącznie – jak pan redaktor powiedział – interdyscyplinarnie. W procesie tym biorą udział lekarze różnych specjalności. Po stwierdzeniu zmian w płucach, pacjent zwykle trafia do pulmonologa, który stara się ustalić przyczynę stwierdzanych zmian. Ocenia również stan spraw- »

» ności pacjenta i wpływ schorzeń towarzyszących na proces dalszego leczenia. Jeżeli chory wymaga badań inwazyjnych – trafia do torakochirurga. Na tym etapie niesłychanie ważną rolę odgrywa patomorfolog, który określa rodzaj nowotworu, a w ostatnim okresie aktywnie uczestniczy w ustalaniu profilu molekularnego, co może mieć bardzo istotne znaczenie w dalszym procesie leczenia. Po ustaleniu rozpoznania i stopnia zaawansowania nowotworu w gronie klinicystów różnych specjalności – torakochirurg, onkolog kliniczny, radioterapeuta – ustalany jest program optymalnego leczenia. Żeby mówić o skutecznych zmaganiach z rakiem, musimy działać wspólnie, musimy się komunikować. Dopiero odpowiednie komunikowanie się i kompleksowa opieka może pomóc choremu.

Dlatego powstało stowarzyszenie „Polska Grupa Raka Płuca”.

Właśnie. Tak jak pan zauważył wcześniej, stowarzyszenie powstało z inicjatywy onkologów, torakochirurgów, pulmonologów i patologów zajmujących się problematyką leczenia raka płuca. Działając każdy w swojej dziedzinie, mieliśmy uczucie niedosytu w zakresie podejmowanych wysiłków. Mamy świadomość i głębokie przekonanie, że dysponujemy dużym, nie w pełni wykorzystanym potencjałem, mogącym wnieść znaczący wkład w rozwój wiedzy na temat tego najgroźniejszego aktualnie nowotworu, jakim jest rak płuca. Stąd wzięła się próba integracji zainteresowanych środowisk w celu poprawy istniejącej sytuacji.

I nastąpiła poprawa?

Tak. Operujemy znacznie więcej chorych we wczesnych stadiach rozwoju nowotworu, a zatem możemy stwierdzić, że zwiększyła się efektywność w zakresie wykrywalności raka płuca. Staramy się, żeby było jeszcze lepiej. Inicjujemy szeroką akcją edukacyjną w środowisku »

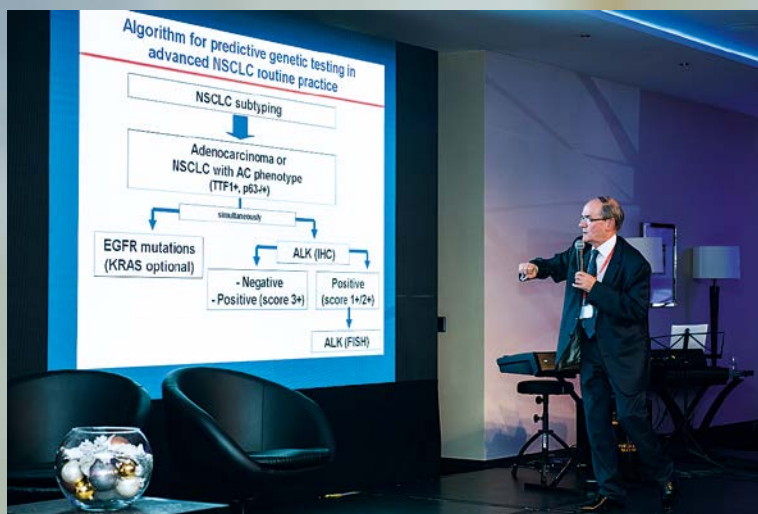


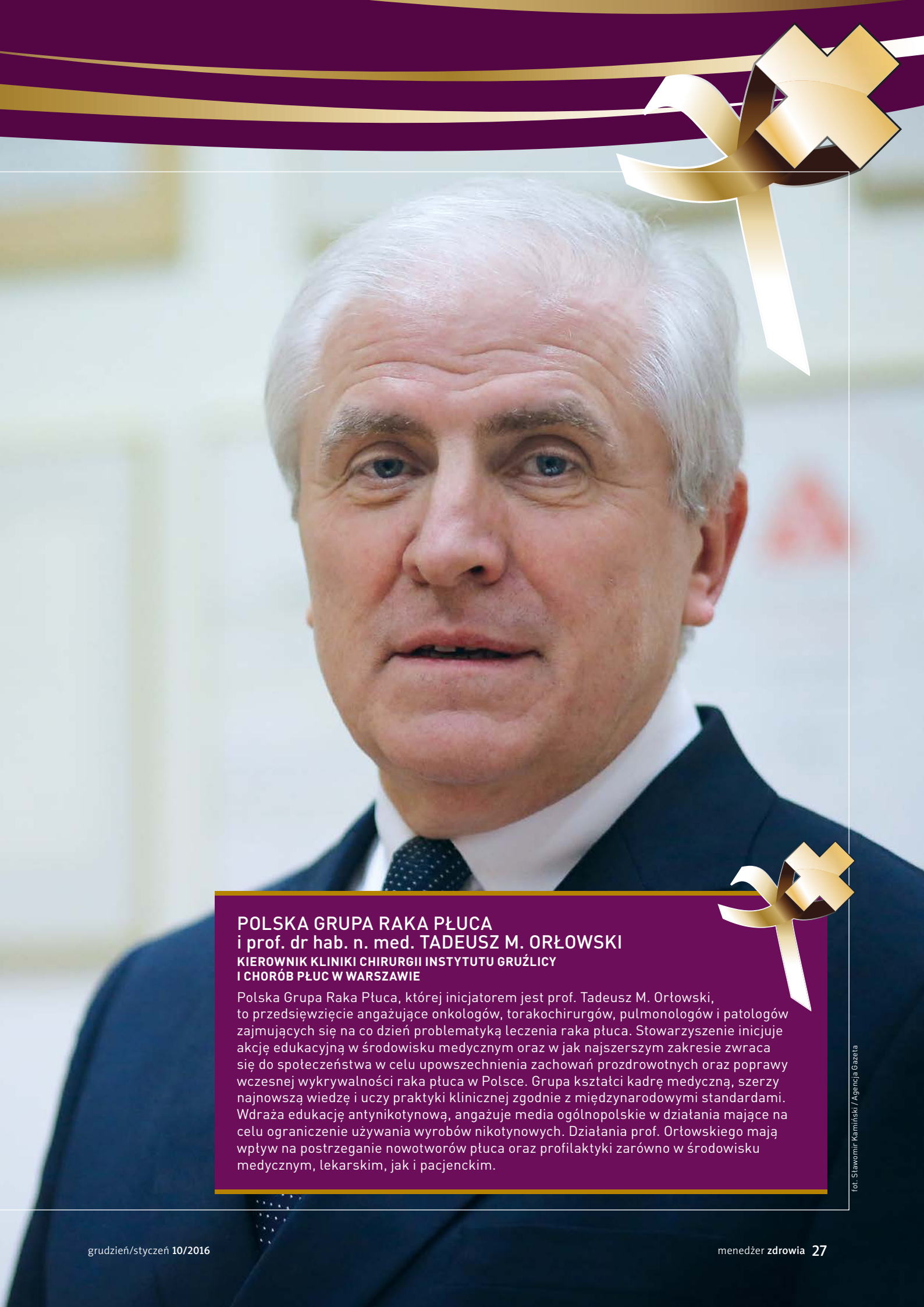
foto: Kasia Kunkla Fotografia

Organizujemy spotkania, które mają na celu poszerzenie wiedzy na temat diagnostyki i leczenia wśród lekarzy różnych specjalności, w tym również lekarzy rodzinnych



foto: Kasia Kunkla Fotografia

Konferencje to zacieśnienie relacji między specjalistami i sprawienie, że komunikacja będzie lepsza



**POLSKA GRUPA RAKA PŁUCA
i prof. dr hab. n. med. TADEUSZ M. ORŁOWSKI
KIEROWNIK KLINIKI CHIRURGII INSTYTUTU GRUŹLICY
I CHORÓB PŁUC W WARSZAWIE**

Polska Grupa Raka Płuca, której inicjatorem jest prof. Tadeusz M. Orłowski, to przedsięwzięcie angażujące onkologów, torakochirurgów, pulmonologów i patologów zajmujących się na co dzień problematyką leczenia raka płuca. Stowarzyszenie inicjuje akcję edukacyjną w środowisku medycznym oraz w jak najszerszym zakresie zwraca się do społeczeństwa w celu upowszechnienia zachowań prozdrowotnych oraz poprawy wczesnej wykrywalności raka płuca w Polsce. Grupa kształci kadrę medyczną, szerzy najnowszą wiedzę i uczy praktyki klinicznej zgodnie z międzynarodowymi standardami. Wdraża edukację antynikotynową, angażuje media ogólnopolskie w działania mające na celu ograniczenie używania wyrobów nikotynowych. Działania prof. Orłowskiego mają wpływ na postrzeganie nowotworów płuca oraz profilaktyki zarówno w środowisku medycznym, lekarskim, jak i pacjenckim.

» medycznym, a także zwracamy się do społeczeństwa, aby w jak najszerszym zakresie upowszechnić zachowania prozdrowotne. Wiierzmy, że wspólnym wysiłkiem przyczynimy się do ograniczenia wskaźników umieralności z powodu tego nowotworu.

O jakich akcjach pan mówi?

O warsztatach i kursach. Organizujemy spotkania, które mają na

raka płuca, aby usprawnić ten proces i uczynić go bardziej skutecznym.

A jakie działania – poza integracją i komunikacją – podejmuje stowarzyszenie?

Jesteśmy współorganizatorami Krajowego Rejestru Raka Płuca. Głównym założeniem powołania rejestru było wprowadzenie jednolitego systemu rejestracji chorych na raka leczonych operacyjnie. Pozwoliło to na ocenę wyników leczenia na podstawie analizy czasu przeżycia, czasu wolnego od wznowy i przerzutów, w korelacji z danymi epidemiologicznymi, klinicznymi, radiologicz-



fol. Kasia Kunika Fotografika

celu poszerzenie wiedzy na temat diagnostyki i leczenia wśród lekarzy różnych specjalności, w tym również lekarzy rodzinnych. Konferencje to także zacieśnienie relacji między specjalistami i sprawienie, że komunikacja będzie lepsza.

I znowu ta komunikacja.

Tak. Powtórzę jeszcze raz – to bardzo ważne. Chcemy zintegrować środowisko wokół problemów związanych z diagnostyką i leczeniem

nymi i histopatologicznymi. Dzięki rejestrowi wiemy, że chorzy we wczesnym stadium mają w ok. 80 proc. szansę na wyleczenie. Dzięki analizie rejestrowanych danych wiemy także, jak kształtuje się diagnostyka raka płuca we wszystkich 380 powiatach. Dzięki analizom każdego roku w powiatach, w których wykrywalność raka płuca jest bardzo mała – poniżej 10 proc. wczesnych stadiów, realizowany jest program wczesnej wykrywalności finansowany ze środków Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych. Planujemy także rozpoczęcie wielośrodkowych badań, które pozwolą polskim lekarzom wnieść swój wkład w leczenie raka płuca. ■

Rozmawiał Krystian Lurka