

Tydzień minimalnie inwazyjnej chirurgii ginekologicznej w szpitalu klinicznym

prof. dr hab. n. med. Maciej WILCZAK

Szkolenie w zakresie minimalnie inwazyjnej chirurgii ginekologicznej miednicy mniejszej to obecnie nie tylko wymóg czasów, ale nieunikniona droga do stosowania najnowszych technik medycznych. Częstość wykorzystywania metod endoskopowych, laparoskopii i histeroskopii w Polsce jest nadal niewystarczająca w porównaniu z innymi krajami Unii Europejskiej, nie mówiąc już o Stanach Zjednoczonych.



Niestety u nas dominującym sposobem np. usuwania zmienionych mięśniakowato macic czy samych mięśniaków lub guzów jajników nadal jest rozcięcie powłok brzusznych, czyli laparotomia. Usuwanie narządów płciowych naturalną drogą, np. przezpochwowo, stosuje się w ok. 4–6 proc. zabiegów wykonywanych w Polsce, a np. w Austrii w ok. 53 proc. Właśnie z tego powodu stosowanie najnowszych technologii operacyjnych, np. systemu zamykania naczyń LigaSure przy przezpochwowym usuwaniu macicy zamiast tradycyjnych szwów, to nowa jakość oraz zmniejszone ryzyko powikłań, a także szybszy powrót do aktywności życiowej i zawodowej. Dzięki wykorzystaniu nowoczesnych technik znieczulenia dożylnego oraz znieczulenia miejscowego możliwe jest np. opuszczenie szpitala już po kilku godzinach od operacji – pacjentka zostaje przyjęta rano, zoperowana i w godzinach popołudniowych może wrócić do domu.

Zyskują wszyscy

Takie postępowanie to nie tylko dbałość o dobro pacjenta, lecz także wymierne korzyści finansowe dla systemu opieki zdrowotnej. Skrócenie czasu pobytu pacjenta w szpitalu dzięki minimalnie inwazyjnym

metodom leczenia to również zdecydowane ograniczenie kosztów procedur medycznych. W krajach Unii Europejskiej oraz w Stanach Zjednoczonych już dawno policzono, że zastosowanie metod minimalnie inwazyjnych w ginekologii operacyjnej, takich jak laparoscopia, histeroscopia czy zabiegi wykonywane drogą przezpochwową, wspartych nowoczesnymi technologiami zamykania naczyń, zdecydowanie się opłaca – i pacjentkom, i płatnikowi. Niezależnie od tego, czy pieniądze pochodzą z sektora publicznego, czy z prywatnego, dzięki minimalnie inwazyjnym technologiom medycznym stosowanym jako standard zyskują wszyscy, a w szczególności pacjenci.

Centrum Minimalnie Inwazyjnej Chirurgii Miednicy Mniejszej

Właśnie dlatego w 2018 r. powołaliśmy w Uniwersytecie Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu pod patronatem JM Rektora prof. dr hab. n. med. Andrzeja Tykarskiego Międzynarodowe Centrum Minimalnie Inwazyjnej Chirurgii Miednicy Mniejszej na bazie Ginekologiczno-Położniczego Szpitala Klinicznego. Centrum zapewnia stałą wymianę doświadczeń w zakresie poznawania nowych i udoskonalania obecnie stosowanych technik

operacyjnych. Podczas regularnych szkoleń organizowanych w Centrum wspólnie z kolegami z Niemiec, Austrii, Szwajcarii oraz Francji dzielimy się wiedzą i umiejętnościami z polskimi ginekologami z innych ośrodków akademickich oraz pozaakademickich, co jest szczególnie ważne dla rozpropagowania tych technik. W 2018 r. zrealizowaliśmy cykl sześciu specjalistycznych Warsztatów Minimalnie Inwazyjnej Chirurgii Miednicy Mniejszej w następujących zakresach:

- laparoskopowe leczenie wypadania narządów płciowych metodą Duboussina przy użyciu tytanizowanych siatek polipropylenowych,
- usunięcie mięśniaków macicy techniką laparoskopową z obrazowaniem 3D,
- usunięcie macicy techniką laparoskopową w obrazowaniu 3D z wykorzystaniem systemu zamykania naczyń LigaSure,
- usunięcie macicy drogą przezpochwową w modyfikacji dr Clave z wykorzystaniem nowoczesnego systemu zamykania naczyń LigaSure (w tej nowoczesnej metodzie operacyjnej wykorzystuje się również technikę znieczulenia dożylnego TIVA z zastosowaniem leków o ultrakrótkim okresie działania uzupełnioną o znieczulenie miejscowe, co zapewnia

śródo- i pooperacyjny komfort pacjentce oraz umożliwia wypisanie jej do domu już kilka godzin po operacji),

- przezpochwowe leczenie wypadania narządów płciowych oraz nietrzymania moczu przy użyciu tytanizowanych siatek polipropylenowych.

W przyszłym roku planujemy kolejny cykl tego typu szkoleń i poszerzenie ich o stosowanie histeroskopowej techniki diagnostyki i leczenia operacyjnego z wykorzystaniem systemu GUBBINI Mini Hystero-Resectoscope. Najważniejsze jest to, że wszystkie te zabiegi wykonywane są w znieczuleniu miejscowym, czyli bez konieczności „uspiania” pacjenta. Dzięki zastosowaniu znieczulenia miejscowego z wykorzystaniem systemu Hystero-Block pacjentka opuszcza szpital już po 2–3 godzinach od operacji. System ten na stałe stosujemy w Ginekologiczno-Położniczym Szpitalu Klinicznym przy ulicy Polnej.

Zachęcam do odwiedzenia stron internetowych Szpitala (www.gpsk.am.poznan.pl – zakładka Centrum Minimalnie Inwazyjnej Chirurgii Miednicy Mniejszej) oraz Katedry i Kliniki (www.kzmid.ump.edu.pl – zakładka Zabiegi operacyjne), gdzie można znaleźć pełne informacje o tych zabiegach oraz filmy prezentujące techniki operacyjne. ■