

Mistrzowie medycyny z Mazowsza



Autor: Pixabay.com

Często nie zdajemy sobie sprawy, że najnowsze technologie i najlepsi specjaliści są do naszej dyspozycji tuż obok – w samorządowych szpitalach.

Od wielu lat Samorząd Województwa Mazowieckiego konsekwentnie realizuje plan tworzenia w naszym regionie silnego ośrodka medycznego skupiającego wysokiej klasy specjalistów. Inwestuje w nowoczesne technologie, specjalistyczny sprzęt i modernizację placówek. To wszystko sprawia, że cenieni specjaliści chcą pracować w marszałkowskich szpitalach, bo mają tu zapewnione odpowiednie warunki i możliwości rozwoju, a także wsparcie dla pracy naukowej.

Naprawa stawu przez dziurkę od klucza

Nie zawsze zdajemy sobie sprawę, że nasze dolegliwości można wyleczyć w sposób małoinwazyjny. Wizualizujemy sobie piły, dłuta, kleszcze i zakrwawione lekarskie fartuchy. Ale to już tak nie działa – niektórym trudno wyobrazić sobie, jaki postęp dokonał się w medycynie przez ostatnie kilkadziesiąt lat. Dobrym przykładem są zabiegi chirurgiczne, o których krążą legendy: ktoś zna osobę, której sąsiad miał taką operację i mówi, że „bolało i do tej pory nie doszedł do siebie”. Tak jest np. ze stawem biodrowym. Problemy tego typu ma bardzo wiele osób. Zazwyczaj, aby poprawić ich jakość życia, konieczna jest operacja. Pacjenci często latami odwlekają moment spotkania z chirurgiem z obawy przed pooperacyjnym bólem, unieruchomieniem i powolnym powrotem do sprawności pod okiem rehabilitanta. Tak też było w przypadku Sławomira Orzechowskiego, aktora znanego z licznych filmów (m.in. „Kiler”, „Dom zły”) i seriali („Ranczo”, „Na dobre i na złe”). W programie „Dzień dobry TVN” artysta wyznał, że mimo problemów zdrowotnych długo unikał operacji.

– Walczyłem z tym ponad 20 lat i tak przedłużałem agonię tego biodra, na ile się dało. Zastrzykami, ćwiczeniami, ostrzykiwaniami z komórek macierzystych, kwasu hialuronowego i tak dalej. Ale w perspektywie czasu wiedziałem, że gdzieś czeka mnie ta operacja. Przyznam, że bardzo się jej bałem. Jednak tam się kroi, krew się leje. Trzeba tam dłuć. To wszystko brzmi i wygląda strasznie. Opowieści osób, które ją przeszły też nie zachęcały – wspominał aktor.

Jak się okazuje – obawy były zupełnie niesłuszne. Obecnie zabieg taki jest małoinwazyjny – pacjenci już po kilku dniach wychodzą ze szpitala i bardzo szybko wracają do codziennych zajęć. Taką opcję naprawy stawów biodrowych oferuje Mazowiecki Szpital Bródnowski.

– Nadal trzeba wymienić staw biodrowy, czyli zniszczone elementy, ale robimy to przez dziurkę od klucza, tzn. nie odcinamy mięśni. To nowa metoda, choć stosowana od pewnego czasu, promujemy ją i specjalizujemy się w niej. Umożliwia ona pacjentom ruch już niemal tego samego dnia, pionizację i bardzo szybki powrót do zdrowia. Właśnie dzięki temu, że jest minimalizowane uszkodzenie tkanek miękkich, nie odcinamy mięśni. To jest właśnie istota tej metody – tłumaczy dr hab. n. med. Paweł Skowronek, chirurg ortopeda, kierownik zespołu ortopedyczno-urazowego, prekursor technik miniinwazyjnych w alloplastyce stawów biodrowych, który przeprowadził już ponad 2000 takich zabiegów.

Słowa lekarza potwierdza Sławomir Orzechowski: – O 7:20 wjechałem na salę operacyjną (...), o 8:40 obudził mnie profesor i powiedział: „Ma Pan obie nogi i obie równe”. O 9:00 już wstałem i było pierwsze dreptanie, o kulach oczywiście, do toalety. O 15:00 przyszedł rehabilitant i przeszliśmy parę razy po korytarzu. Drugiego dnia też przyszedł rehabilitant, przeszliśmy parę razy po korytarzu i po schodach góra-dół. A trzeciego dnia wyrzucili mnie z kliniki i powiedzieli, że bym sobie radził sam – zażartował były pacjent dr. Skowronka

<https://dziendobry.tvn.pl/zdrowie/profilaktyka-zdrowia/slawomir-orzechowski-przeszedl-operacje-zabieg-dotyczyl-biodra-55205731>

Nowy język z... uda

Wybitni specjaliści i nowoczesne techniki są dostępne w samorządowych placówkach na terenie całego województwa. Skończyły się czasy, kiedy na poważną operację jechało się „do Warszawy”. Mazowiecki samorząd kładzie nacisk na równomierny rozwój całego regionu, dlatego dzięki inwestycjom i dobremu zarządzaniu szpitale oferują najwyższy poziom usług niezależnie od lokalizacji.

W 2021 r. pomoc finansowa udzielona przez województwo mazowieckie podmiotom leczniczym wyniosła ponad 302 mln zł.

– Szpitale dynamicznie się rozwijają, podnoszą jakość oferowanych świadczeń, a to wszystko z pożytkiem dla pacjentów. I cieszę się, że nie mały w tym wkład samorządu Mazowsza. Inwestujemy w ochronę zdrowia w regionie, by mieszkańcy mieli jak najlepszy dostęp do świadczeń medycznych, a nasze placówki mogły oferować usługi na jak najwyższym poziomie – podkreśla członkini zarządu Elżbieta Lanc.

Doskonałym przykładem na poparcie tych słów jest przeprowadzona skomplikowana operacja, jakiej podjęli się w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym w Radomiu specjaliści tamtejszego Klinicznego Oddziału Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej pod kierownictwem prof. dr hab. n. med. Kamala Morsheda.

– Pacjent trafił do nas z zaawansowanym nowotworem języka. Operacja trwała około 9 godzin. Polegała na usunięciu guza 2/3 języka, wycięcia części dna jamy ustnej i węzłów chłonnych po lewej stronie szyi oraz rekonstrukcji języka i części dna jamy ustnej. Do rekonstrukcji zastosowano płat pobrany z uda. Zabieg przeprowadzały dwa zespoły lekarskie: jeden zajął się usunięciem nowotworu, a drugi rekonstrukcją – wyjaśnia prof. Kamal Morshed, kierownik oddziału.

Tego typu zabiegi wymagają niezwyklej precyzji, doświadczenia, wiedzy, umiejętności oraz

nowoczesnego, specjalistycznego sprzętu medycznego.

– Rekonstrukcja dna jamy ustnej wymagała użycia zestawu narzędzi do mikrozespolenia naczyń oraz mikroskopu operacyjnego. To niezbędne urządzenia do zespolenia tętnic i żył o średnicy około 1,5 mm. Niektóre kliniki w Polsce wykonujące takie operacje wspomagają się doświadczeniem lekarza chirurga plastycznego. W przypadku naszej kliniki nie ma takiej potrzeby – jesteśmy na tyle doświadczonym zespołem, że te operacje realizujemy we własnym zakresie i to z powodzeniem – dodaje lekarz.

Rekonwalescencja pacjenta po operacji usunięcia raka języka i rekonstrukcji języka trwa kilka tygodni. Po około tygodniu pacjent zaczyna mówić – wraca do tej sprawności niemalże w stu procentach. W tym też czasie zaczyna połykać ślinę. Przez pierwsze dni po zabiegu jest karmiony przez zgłębnik nosowo-żołądkowy, a po 2–3 tygodniach od operacji może już zacząć przyjmować pokarmy doustnie – najpierw w postaci płynnej, a po miesiącu zaczyna normalnie jeść.

Na ratunek dzieciom

Idealnym szpitalnym połączeniem jest wykwalifikowana kadra, która może pracować na nowoczesnym sprzęcie. A na odpowiednie wyposażenie potrzebne są środki, które Samorząd Województwa Mazowieckiego zawsze stara się wygospodarować. Dzięki temu modernizację przeszedł m.in. Oddział Okulistyczny w Szpitalu Dziecięcym przy ul. Niekłańskiej w Warszawie. Zajmuje się leczeniem wszystkich chorób narządu wzroku u dzieci i młodzieży, z możliwością wykonania niezbędnego zabiegu operacyjnego. Szpital dysponuje pełną bazą diagnostyczną (włącznie z CT i USG). Pozostałe badania diagnostyki obrazowej i elektrofizjologii wzroku wykonywane są w ramach współpracy przez Kliniki Okulistyczne. Wsparcie inwestycji z budżetu województwa mazowieckiego wyniosło 18,6 mln zł.

Ale jest też łyżka dziegciu... Jak pokazuje życie, czasem projekt modernizacji i zabezpieczone środki finansowe na jego realizację nie wystarczą. Tak jest w przypadku innego oddziału szpitala przy ul. Niekłańskiej.

– Od wielu miesięcy trwa batalia w sprawie remontu Oddziału Dermatologicznego – jedyne tego typu miejsca w Warszawie i na Mazowszu, a także jednego z nielicznych w Polsce – mówi Krzysztof Grzegorz Strzałkowski, przewodniczący sejmikowej Komisji Zdrowia i Kultury Fizycznej i klubu KO w sejmiku.

Szpital pozyskał na remont środki z budżetu województwa. Jednak nowe regulacje wprowadzone przez obecnie rządzących wymagają każdorazowej oceny przedsięwzięcia realizowanego przez każdy z samorządowych szpitali. Opinię taką wydaje wojewoda mazowiecki.

– Służby wojewody mazowieckiego Konstantego Radziwiłła, a później – w ramach odwołania od tej decyzji – służby ministra zdrowia, negatywnie oceniły celowość takiej własnej inwestycji – uzupełnia radny. – Decyzje podejmowane „zza biurka” już wcześniej naraziły Mazowszan na przykrości. W czasie III i IV fali pandemii pacjenci w karetkach czekali przed szpitalami na przyjęcie na oddział covidowy. A liczba takich łóżek w konkretnych szpitalach wynikała z decyzji wojewody, a nie faktycznych możliwości placówki. Nagłośniliśmy te przypadki i sytuację udało się zmienić. Liczę, że tak się również stanie w przypadku oceny inwestycji jaką jest remont oddziału dermatologii dziecięcej.

Pandemia wystawiła na próbę wszystkie instytucje i dziedziny życia społecznego. Prosiliśmy o pomoc, ale sami też jej udzielaliśmy. Nie zawiodła Unia Europejska – samorząd Mazowsza realizuje jeden z największych projektów unijnych o wartości 480 mln zł. Dzięki niemu mazowieckie szpitale

wyposażane są w specjalistyczny sprzęt, a do personelu medycznego trafiają środki ochrony osobistej niezbędne do walki z COVID-19.

Złoty Skalpel za WZW C

Złoty Skalpel to prestiżowy konkurs organizowany przez redakcję „Pulsu Medycyny”, przyznawany za wynalezienie bądź wdrożenie nowej terapii lub metody diagnostycznej, a także propozycje rozwiązań usprawniających działanie ochrony zdrowia. Jedną z laureatek nagrody za 2021 rok jest prof. Maria Pokorska-Śpiwak z Kliniki Chorób Zakaźnych Wieku Dziecięcego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego w Warszawie. Jest kierownikiem projektu „Leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C u dzieci przy użyciu nowoczesnych terapii opartych na lekach o bezpośrednim działaniu przeciwwirusowym”. WZW C, czyli wirusowe zapalenie wątroby typu C, jest chorobą zapalną wątroby wywoływaną przez wirusa HCV, prowadzącą w większości przypadków do przewlekłego zapalenia wątroby, a po wielu latach – do włóknienia wątroby, marskości i raka wątrobowokomórkowego. Wirus HCV został odkryty w 1989 r, czyli znamy go krócej niż np. wirusa HIV. W 2020 r. za to odkrycie przyznano Nagrodę Nobla w dziedzinie fizjologii i medycyny.

Wiemy, jak wyeliminować wirusowe zapalenie wątroby

W 2016 roku Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) ogłosiła strategię eliminacji HCV do 2030 r. Dziś wiemy, że ten cel nie zostanie osiągnięty, głównie ze względu na brak powszechnych badań przesiewowych. O sytuacji pacjentów z WZW C rozmawiamy z laureatką Złotego Skalpela 2021, prof. Marią Pokorską-Śpiwak.

Dlaczego nie ma w Polsce badań przesiewowych na HCV?

Dobre pytanie. Najpewniej ze względów finansowych. W Polsce nie ma powszechnych badań przesiewowych w kierunku WZW C. Chyba najlepiej zbadaną pod tym kątem grupą są kobiety ciężarne, jako że jest to badanie zalecane podczas ciąży. Są też prowadzone lokalnie badania np. wśród więźniów lub pacjentów określonego profilu szpitali. Obecnie, kiedy mamy dostępne niezwykle skuteczne metody leczenia tej choroby, teoretycznie możliwe byłoby całkowite jej wyeliminowanie. Problem jest jednak taki, że wiemy jak leczyć, ale nie wiemy kogo. Ta choroba przez długi czas pozostaje bezobjawowa, stąd u wielu pacjentów jest rozpoznawana przypadkowo.

Jakie metody leczenia były dostępne do tej pory?

Do niedawna podstawą leczenia WZW C były terapie oparte na interferonie. Były one dużo mniej skuteczne w porównaniu do obecnie stosowanych nowoczesnych terapii opartych na lekach o bezpośrednim działaniu przeciwwirusowym. W przypadku najczęściej występujących genotypów HCV skuteczność leczenia interferonem wynosiła 30–50 proc. Obarczone były one koniecznością dłuższego leczenia (zwykle przez rok) przy użyciu cotygodniowych iniekcji, co w przypadku dzieci jest szczególnie obciążające. Terapie oparte na interferonie były także dużo częściej powikłane działaniami niepożądanymi leczenia (chudnięciem, niedokrwistością, małopłytkowością, leukopenią, stymulacją procesów autoimmunologicznych – np. niedoczynnością tarczycy). Alternatywą dla takiego modelu leczenia stały się leki o bezpośrednim działaniu przeciwwirusowym (direct acting antivirals, DAA), które obecnie są standardem leczenia w tej chorobie.

Na czym polega terapia lekami o bezpośrednim działaniu przeciwwirusowym?

Jak sama nazwa wskazuje, leki te działają bezpośrednio na wirusa, hamując jego namnażanie się, a

tym samym prowadząc do jego eliminacji z organizmu (terapię opartą na interferonie nie działały bezpośrednio na wirusa, ale miały stymulować układ odpornościowy pacjenta do zwalczania wirusa). Leki te stosuje się doustnie, przez wyraźnie krótszy czas (nawet 8–12 tygodni), są one tolerowane zdecydowanie lepiej od interferonu. Skuteczność tych leków jest doskonała, sięgająca 100 proc. Jedynie pojedynczych pacjentów nie udaje się wyleczyć, u znaczącej większości dochodzi do trwałej eliminacji wirusa z organizmu. Jest to chyba jedyna choroba przewlekła, którą można całkowicie wyleczyć u niemal wszystkich pacjentów stosując tabletki przez 2–3 miesiące.

Czy nowa metoda leczenia jest refundowana przez NFZ?

Terapie oparte na DAA są w Polsce refundowane, ale wyłącznie dla ubezpieczonych pacjentów dorosłych.

[Elżbieta Lanc, członkini zarządu województwa mazowieckiego](#)



[Fot. arch. UMWM](#)

[Dr hab. n. med. Paweł Skowronek](#)



[Fot. arch. Szpitala Bródnowskiego](#)

[Prof. dr hab. n. med. Kamal Morshed wraz z zespołem podczas operacji.](#)



[Fot. arch. MSS w Radomiu](#)

[Tylko dzięki kamerom możemy zobaczyć, co dzieje się na sali operacyjnej podczas bardzo trudnych zabiegów o wysokim rygorze](#)



[Fot. arch. Szpitala Bródnowskiego](#)



[Fot. arch. prywatne](#)

UWAGA

Informacje opublikowane przed 1 stycznia 2021 r. dostępne są na stronie archiwum.mazovia.pl