

# OPIEKA UROGINEKOLOGICZNA NA EUROPEJSKIM POZIOMIE

Szpital miejski w Olsztynie zakupił nowy sprzęt, który pomoże m.in. pacjentkom ze schorzeniami uroginekologicznymi. O małoinwazyjnych metodach operacyjnych mówi prof. Marcin Józwik, koordynator Kliniki Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Położnictwa Miejskiego Szpitala Zespólnego.

— **Klinika Ginekologii, Ginekologii Onkologicznej i Położnictwa przeprowadza innowacyjne zabiegi laparoskopowe, a ostatnio wzbogaciła się o nowy sprzęt. Jaki?**

— Są to dwa nowoczesne instrumenty służące do zaawansowanych operacji laparoskopowych. Dyrekcja Szpitala zdecydowała się na zakup za kilkadziesiąt tysięcy złotych najwyższej klasy urządzeń niemieckiej firmy: manipulatora macicznego oraz morcelatora. Dzięki tym instrumentom możemy znacznie rozszerzać nasze spektrum operacyjne. Manipulator umożliwia bezpieczne i szybkie usuwanie macicy bez otwierania powłok brzusznych minimalnie inwazyjną drogą laparoskopową. Jest to szczególnie ważne w przypadku zaawansowanego obniżenia macicy, a także u pacjentek onkologicznych, u których gojenie się rany brzucha może być utrudnione podczas dalszej terapii nowotworowej. Dzięki zastosowaniu laparoskopii rana pooperacyjna jest mniejsza, mniej boli, goi się szybciej, a blizny są niemal niewidoczne. Z kolei drugie urządzenie, morcelator, to instrument pozwalający na zmniejszenie wymiarów mięśniaków macicy i uniknięcie otwierania powłok brzusznych podczas wydobywania usuwanych tkanek. Dzięki temu pacjentki z Warmii i Mazur mogą uzyskać kompetentną opiekę na europejskim poziomie tu, w Olsztynie i nie muszą szukać pomocy w odległych miastach.

— **W jakich zabiegach obecnie specjalizuje się klinika?**

— Dziś Miejski Szpital Zespólny w Olsztynie dysponuje wyposażeniem umożliwiającym wykonywanie pełnego spektrum operacji minimalnie inwazyjnych. Chirurgia małoinwazyjna szczególnie dobrze sprawdza się w ginekologii. Ten rodzaj zabiegów skraca pooperacyjny pobyt w szpitalu, wiąże się też z mniejszymi dolegliwościami bólowymi i pozwala chorym szybciej wracać do zdrowia. Istnieją dowody naukowe potwierdzające lepsze efekty po operacjach laparoskopowych niż po operacjach z otwarciem powłok brzusznych. Dlatego też pacjentkom, które kwalifikują się do tego rodzaju

operacji, najczęściej polecamy zabiegi minimalnie inwazyjne.

— **Jakiego rodzaju schorzenia można operować tą metodą?**

— Jest wykorzystywana w przypadku większości schorzeń ginekologicznych, a szczególnie do usuwania torbieli, mięśniaków, zabiegów usunięcia macicy, a nawet do usuwania węzłów chłonnych podczas operacji onkologicznych. Warto dodać, że do operacji minimalnie inwazyjnych stosuje się znieczulenie ogólne pacjentów — nie odczuwają oni żadnego bólu. Na początku zabiegu wypełnia się jamę brzuszną dwutlenkiem węgla, który unosi powłoki brzuszne i umożliwia dostęp do narządów wewnętrznych, a potem przez 5-milimetrowe nacięcia wprowadza się cienkie narzędzia chirurgiczne. Tylko w przypadku niektórych, bardzo otyłych pacjentek ta metoda nie jest polecana, ponieważ wypełnienie jamy brzusznej gazem może utrudniać im oddychanie podczas operacji. To jedno z niewielu ograniczeń, wynikające z opieki śródoperacyjnej powodujące, że metoda nie będzie polecana wszystkim chorym. Jednak należy podkreślić, że każdej pacjentce leczenie dobierane jest indywidualnie. W Klinice Ginekologii zawsze staramy się zaproponować metodę, która będzie najbardziej optymalna. Warto wspomnieć, że metody chirurgii laparoskopowej można z powodzeniem stosować u pacjentek w starszym wieku — zaawansowany wiek nie powinien być powodem niepodejmowania leczenia, ani przedłużania cierpienia. Po pierwsze wiele tych pacjentek ma dobrze uregulowane naciśnienie tętnicze oraz pracę serca, z drugiej strony w naszym zespole pracują doświadczeni anestezjolodzy, więc zdarza się nam przeprowadzać całkowite znieczulenie nawet u pacjentek ponad 100-letnich. I to nie przesada, bo z takimi chorymi spotykamy się w naszej praktyce coraz częściej. Poziom życia społeczeństwa poprawia się, ludzie żyją dłużej. Rozumiemy to w szpitalu miejskim



## Miejski Szpital Zespólny w Olsztynie

im. Mikołaja Kopernika

karza pierwszego kontaktu. Ten może wskazać odpowiednią metodę leczenia, w tym chirurgię małoinwazyjną, skierować na konsultację.

— **Czy chirurgia małoinwazyjna może mieć również zastosowanie w leczeniu wysiłkowego nietrzymania moczu?**

— Postęp technologiczny umożliwia obecnie przeprowadzanie nowatorskich operacji uroginekologicznych. Laparoskopię stosujemy w uroginekologii coraz częściej. Obecnie wiemy, że wiele chorób, które jeszcze dziesięć czy piętnaście lat temu były nieuleczalne, dziś można już wyleczyć, także metodami małoinwazyjnymi. Oceniamy, że w przypadku wysiłkowego nietrzymania moczu obecnie stosowane metody leczenia przynoszą pozytywne efekty nawet u 95 procent pacjentek.



w Olsztynie i staramy się wychodzić tym potrzebom naprzeciw. Trzeba przekazać pacjentkom, że operujemy osoby w każdym wieku. I nie warto bezczynnie czekać na poprawę, która sama raczej nie nastąpi. Lepiej po poradzie zgłosić się do swego ginekologa lub le-

To ogromny postęp, nieczęsto obserwowany w innych specjalnościach. Przez lata w Polsce schorzenia związane z nietrzymaniem moczu były tematem tabu. Na szczęście to się zmienia, coraz częściej mówi się o tych problemach otwarcie i bardzo ważna jest tu rola mediów. Trzeba rozpowszechnić wiedzę na ten temat, bo według statystyk co trzecia kobieta cierpi na obniżenie narządów miednicy mniejszej lub wła-

śnie na nietrzymanie moczu. Jest ich w sumie więcej niż tych, które chorują na cukrzycę lub depresję. Pacjentki z tym schorzeniem nie powinny poddawać się, izolować bądź do końca życia korzystać z pieluchomajtek. Nie można skazywać się na cierpienie. Należy poszukiwać pomocy medycznej, skonsultować się ze swoim ginekologiem, który skieruje pacjentki do wyspecjalizowanego ośrodka. Leczenie operacyjne często jest konieczne i jest bardzo skuteczne. Trzeba jednak zaznaczyć, że nie każda pacjentka potrzebuje operacji, a prawie każdej można pomóc.

— **Do Miejskiego Szpitala Zespólnego przyjeżdżają pacjentki w ciąży z całego województwa, które wybierają tutaj oddział położniczy.**

— Tutaj łączą się tematy naszej rozmowy. Najczęstszym powodem obniżenia narządów miednicy mniejszej czy nietrzymania moczu jest przebyty trudny poród siłami natury. W związku z tym w Miejskim Szpitalu Zespólnym proponujemy nowoczesne położnictwo oparte na międzynarodowych zaleceniach i dowodach naukowych, które spełnia standardy europejskie. Wiemy, jak prowadzić poród, by ograniczyć powikłania, ponadto po porodzie kobiety mają zapewnioną kompleksową opiekę.

— **Na oddziale są pod opieką nie tylko położniczą i neonatologiczną, ale mogą również skorzystać z porad dietetyczek.**

— Tak, od niedawna dietetyczki pomagają ustalić właściwą dietę po porodzie oraz taką, którą będą mogły kontynuować w czasie karmienia piersią. Wprowadziliśmy też dodatkowe posiłki. Są częstsze, ale o mniejszych objętościach, co jest zalecane w przypadku, kiedy kobiety chcą szybko wrócić do swojej masy ciała sprzed porodu. Pacjentki korzystają u nas z porad wykwalifikowanego doradcy laktacyjnego. Zależy nam, by poród w naszym Szpitalu budził jak najlepsze wspomnienia. Dlatego każda mama otrzymuje od szpitala prezent — wyprawkę i czapkę dla malucha, cały czas pracujemy nad tym, by pacjentki miały zapewniony komfort i odpowiednią opiekę na wysokim poziomie.