

Endoskopia i jej fascynujące możliwości

z Martą Łukasik,
kierownik Zespołu Pracowni Endoskopowych
WSzS w Białej Podlaskiej,
rozmawia Anna Augustowska

• Techniki miniinwazyjne w medycynie są kierunkiem przyszłości i zapewne z tego powodu odbyło się I Białskie Jesienne Spotkanie Endoskopowe?

– To prawda, spotkanie zorganizowaliśmy z okazji pierwszej rocznicy działalności nowej Pracowni Endoskopii, która działa przy Białskiej Onkologii. Mamy nowy sprzęt, fantastyczne warunki lokalowe, wprowadzamy nowe procedury – jednym słowem – nowe możliwości. Jest się czym pochwalić.

Mamy nadzieję, że te spotkania staną się cykliczne. Jeśli wszystko pójdzie pomyślnie, niech impreza wejdzie do stałego jesienno-kalendarza. Wtedy będą „kolejne”...

W czasie naszego spotkania, które odbyło się we wrześniu, chcieliśmy pokazać nową pracownię i jej możliwości, a także zintegrować społeczność endoskopistów z regionu. Udział wzięło kilkunastu endoskopistów m.in. z Warszawy, Lublina, Siemiatycz, Łosic, Parczewa, byli też lekarze POZ.

• W takim razie przedstawmy zespół i możliwości pracowni.

– Pracownia dysponuje pięcioma gabinetami do badań. Są wyposażone w najnowszy sprzęt z górnej półki, w całości firmy Olympus. Jest również jedna sala wybudzeń z ośmioma stanowiskami, w pełni zamonitorowanymi. Mamy szeroki wachlarz możliwości. Pracują cztery gabinety, piąty czeka na pozyskanie endoultrasonografisty. Sprzęt do EUS jest, ale nie jest niestety wykorzystywany więc cały czas szukamy specjalisty. EUS jest bardzo potrzebny w takim szpitalu jak nasz. Kilku kolegów było w trakcie szkolenia. Niestety, przerwała je nagła śmierć lekarza, który przyjeżdżał do nas zarówno wykonywać badania, jak i kontynuować szkolenie kolegów z EUS.

Pracownia dysponuje następującym sprzętem: 8 gastroskopów w tym 1 z funkcją waterjet,

2 gastroskopy cienkie – przenosowe, 14 kolonoskopów z regulowaną sztywnością w tym: 8 krótkich 130 cm i 6 długich 160 cm, w tym jeden długi z funkcją



obrazowania Dual Focus, wszystkie z możliwością podświetlania w świetle NBJ. Są też 3 szafy, w których endoskopy gotowe są do użycia przez 14 dni i 3 w pełni zautomatyzowane myjnie.

Zespół endoskopowy to czterech gastroenterologów endoskopistów (dwóch przyjezdnych lekarzy kontraktowych z Warszawy i Lublina), dwóch chirurgów oraz sześć pielęgniarek, sekretarka medyczna i rejestratorka, oraz technik sterylizacji. Przez kilka miesięcy pracował również inżynier sprzętu endoskopowego, ale niestety zmienił miejsce pracy. Jedną z pielęgniarek odpowiada za salę wybudzeń.

• Podsumujmy rok działalności Pracowni-Białska Onkologia.

– To był pracowity rok – ponad 4 tysiące zabiegów: do końca lipca wykonaliśmy blisko 1900 gastroscopii i prawie 2200 kolonoskopii oraz 35 procedur zabiegowych.

Zaczęliśmy opaskowanie żyłaków przełyku (do tej pory te zabiegi wykonywane były najbliżej w Lublinie i Warszawie) oraz ostrzykiwanie żyłaków dna żołądka.



Do pracowni przenieśliśmy zakładanie PEG-ów, które do tej pory zakładane były wyłącznie na bloku operacyjnym. Jest to korzystne dla ekonomii pracy bloku operacyjnego i Oddziału Chirurgii. Zgromadziliśmy też sprzęt do protezowania przełyków oraz ich poszerzania, z tą procedurą jesteśmy już gotowi. Bardzo dobrze układa się współpraca z „pionem onkologicznym”. Szybka ścieżka terapii i diagnostyki onkologicznej wymaga ścisłego współdziałania z koordynatorami onkologicznymi, członkami konsylium onkologicznego oraz Zakładem Patomorfologii i docelowo z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej, lub onkologii. Ten system działa, bo wszyscy umiemy ze sobą współpracować.

Przyjeżdżają do nas pacjenci z całego regionu, ostatnio również z dalekich regionów Polski (Śląsk, Kujawsko-pomorskie, Mazowieckie, Podlaskie). Wykonujemy badania i zabiegi wszystkim pacjentom, którzy tego potrzebują.

Wykonujemy też badania i zabiegi w znieczuleniu, współpracujemy na stałe z dwoma anestezjologami, w razie potrzeby wspomagają nas również anestezjodrzy z Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Mamy też możliwość znieczulenia ogólnego dotchawiczego.

• Czy współczesna medycyna jest możliwa bez zabiegów małoinwazyjnych?

– Techniki miniinwazyjne, do których należy przecież endoskopia, stale się rozwijają. Dają lekarzowi możliwość wglądu w organizm pacjenta przy minimalnej inwazyjności. A ten wgląd jest tym dokładniejszy i precyzyjniejszy, im doskonalsza jest technika urządzeń, która również stale idzie do przodu.

Ja jestem lekarzem „starej daty”. Zaczynałam jako chirurg bez USG i bez tomografii komputerowej. Nadal uważam, że najważniejsze są „ręce”, badanie, palpacja, dotyk.

Ale choć nadal czytam wyłącznie „papierowe” książki i nie daję się namówić na „czytnik” i oglądanie rzecz ujmując „nie kocham” komputerów, to jednak to, co dzieje się w medycynie miniinwazyjnej, mimo że czasem mnie przeraża, to jednak też fascynuje. Widok tego, czego nie jest w stanie uchwycić sam wzrok, oglądanie tej samej zmiany w kilku „barwach, ostrościach i projekcjach”, możliwości zajrzenia tam, gdzie bez pomocy „przyrządów” i kamery nie można byłoby zajrzeć, powoduje że zastanawiam się czasem, gdzie leży granica ingerencji w organizm...