

ŚCIEŻKA KARIERY PROKTOLOGA

PROF. DR HAB. MED. TOMASZ KOŚCIŃSKI

Klinika Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Onkologii Gastroenterologicznej

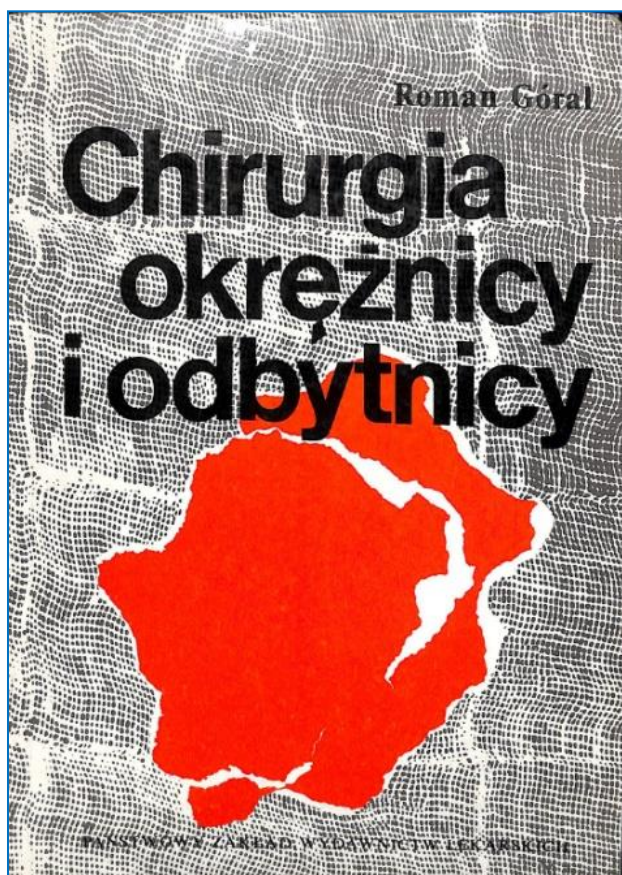
Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

60-355 Poznań, ul. Przybyszewskiego 49

Mail : tomaszkoscinski.proktolog@op.pl

Pierwsze kroki w chirurgii jelita grubego stawiałem w Klinice Chirurgii Gastroenterologicznej Akademii Medycznej w Poznaniu. Siłą faktu pula pacjentów z chorobami odbytu i odbytnicy była tam dość zwykłą codziennością. Najmłodszy lekarze specjalizujący się w chirurgii mieli możliwość wykonywania operacji początkowo pod okiem starszych kolegów a potem dość szybko samodzielnie, gdyż uznawane były one za stosunkowo łatwe. A może były one nieco pogardzane przez „wielkich chirurgów” przyzwyczajonych do wykonywania resekcji jelit, żołądka, trzustki itp.

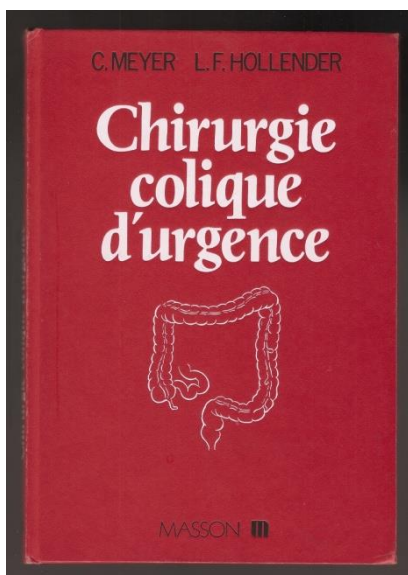
Ówczesny kierownik kliniki prof. R. Góral ogniskował swoje zainteresowania na leczeniu patologii okrężnicy i odbytnicy.

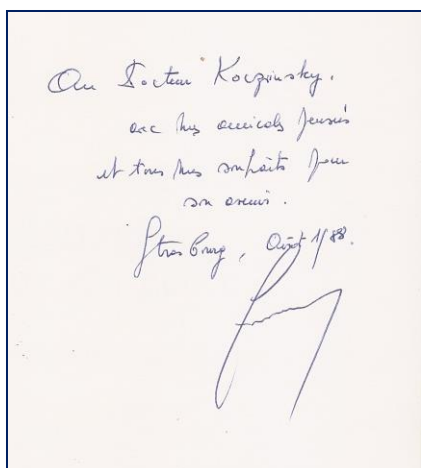


Ryc.1

To z jego strony wyszła inspiracja do głębszego poznawania tych chorób, najpierw teoretycznie, studiując przydzielone pozycje literatury a potem wprowadzając do praktyki klinicznej nowe metody leczenia. W ten sposób uczestniczyłem w „narodzinach” proktokolektomii odtwórczej dla leczenia zapalenia wrzodziejącego jelita grubego. Pierwsze zbiorniki jelitowe były szyte i zespalane ręcznie z kanałem odbytu po wykonaniu mukozektomii dolnej części odbytnicy. Zostałem zainspirowany do zebrania wszystkich doświadczeń od początku istnienia kliniki w leczeniu chirurgicznym raka odbytnicy i co szczególnie ważne do oceny wyników odległych. Wraz z grupą kolegów zebraliśmy wtedy największy materiał w Polsce. Stwierdziliśmy wówczas, że radykalne usunięcie raka odbytnicy nie zawsze musi kończyć się usunięciem naturalnego odbytu i wyłonieniem definitywnej kolostomii. Możliwe stały się operacje przebiegające z zachowaniem naturalnego odbytu i umożliwiające prowadzenie niezmienionego trybu życia. Wczesne postacie raka mogły też być usuwane miejscowo drogą przez naturalny odbyt.

Po otrzymaniu stypendium rządu francuskiego rozpocząłem pogłębianie wiedzy w znanym ośrodku chirurgii przewodu pokarmowego Uniwersytetu L. Pasteura w Strasbourgu. Pod okiem prof. L.F. Hollendera zapoznałem się z nowymi metodami diagnostycznymi takimi jak rezonans magnetyczny, elektromiografia a zwłaszcza nowymi technikami operacyjnymi. Był to czas wprowadzania staplerów do chirurgii przewodu pokarmowego, szczególnie do operacji odbytnicy.





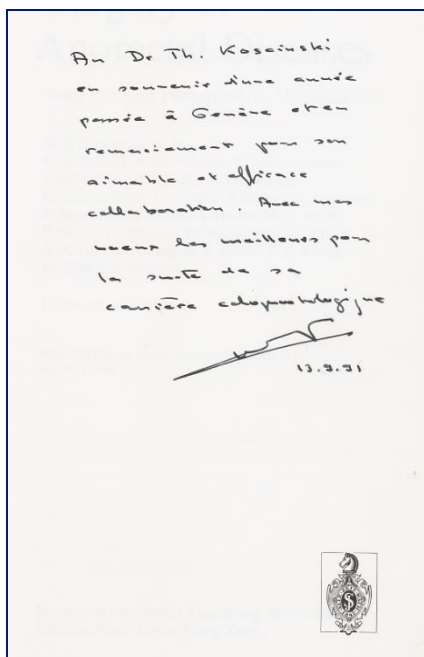
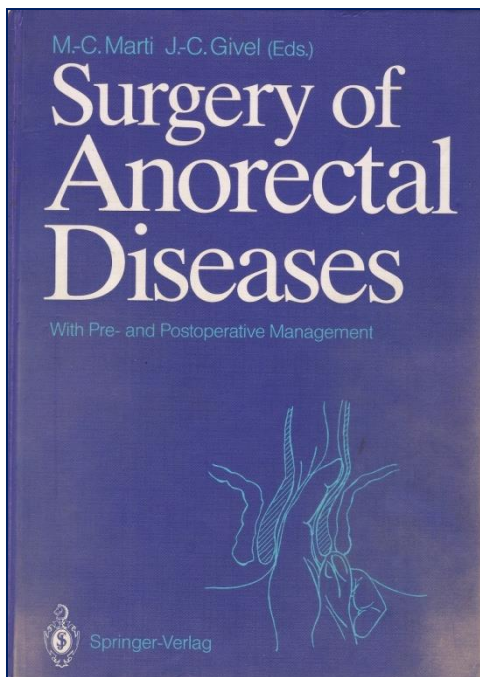
Ryc. 2

Moje zainteresowania zawodowe coraz wyraźniej zaczęły ogniskować się na odbytnicy i kanale odbytu. Zdobyte doświadczenie przenieśliśmy na grunt macierzystej kliniki w Poznaniu. Pierwsze staplery mieliśmy bardzo prymitywne, służyły do wielokrotnego użytku, wymagały ręcznego osadzania w nich zszywek, nie mówiąc o tępiących się okrężnych ostrzach. Wprowadzenie tych narzędzi, wkrótce na szczęście jednorazowych, znacznie lepszej jakości, do zespołów jelitowych, ale też wprowadzenie TME wpłynęło na znaczną poprawę doraźnych i odległych wyników leczenia w chirurgii odbytnicy.

Rozwój wiedzy i doświadczenia klinicznego wśród zespołu chirurgów kliniki i ogniskowanie zainteresowań na wprowadzaniu nowych metod leczenia stworzył grupę wyspecjalizowanych proktologów świadomych rozwijającej się w Polsce młodej dziedziny chirurgii.

Z inspiracji prof. R. Górala wykonałem pierwszą w naszym ośrodku graciloplastykę dla leczenia wrodzonego braku zwieraczy odbytu. Wyniki naszych badań klinicznych szeroką falą płynęły do czasopism naukowych w kraju i za granicą.

Zasadniczy postęp w rozumieniu patofizjologii, rozpoznawaniu i leczeniu chorób proktologicznych dokonał się po moim bardzo intensywnym roku pracy w Szpitalu Uniwersyteckim w Genewie pod okiem wybitnego proktologa prof. M.C. Martiego. Zapoznałem się wówczas z metodyką badań proktologicznych z prawdziwego zdarzenia: manometrią anorektalną, defekografią, videodefekografią, ultrasonografią endoanalną, badaniem czasu pasażu jelitowego. Te metody badawcze pozwoliły wnikać w naturę nowych zupełnie dla mnie patologii takich jak rectocele, enterocele, obniżenie dna miednicy. Pozwoliły zobiektywizować zastosowanie nowych metod leczenia, między innymi wypadania odbytnicy, wypadania odbytu, zwężenia jatrogennego odbytu, pozwoliły rozróżnić różne postacie uszkodzeń aparatu zwieraczowego odbytu i dna miednicy oraz poznać rozmaite współzależności między nimi.



Ryc. 3

Miałem unikalną możliwość zbadania około 2000 pacjentów i uczestniczenia w ponad 1000 zabiegów operacyjnych. Poznałem nowe techniki operacji hemoroidów, szczeliny odbytu, torbieli włosowej – wykonywanych w warunkach ambulatoryjnych, w znieczuleniu loco-regionalnym. Poznałem metody rekonstrukcji aparatu zwieraczowego i dna miednicy, w tym oryginalną technikę opracowaną przez Zacharina, operacje przetok odbytu /tzw. sliding flap repair/, przetok odbytniczo-pochwowych, nowe techniki wytwarzania stomii jelitowych, operacje wypadania odbytnicy, w tym rekonstrukcje z użyciem materiałów protetycznych. W

okresie tym wraz z prof. MC Martim opublikowaliśmy wiele cennych doniesień naukowych /niestety jeszcze w czasach, gdy do ich oceny nie stosowano współczynnika IF/.

Zdobyte w Szwajcarii doświadczenie i zebrany materiał badawczy stworzyły podwaliny do opracowania mojej rozprawy habilitacyjnej.

Na początku lat 90-tych pojawiła się idea ożywienia pomysłu prof. R. Górala utworzenia towarzystwa naukowego zrzeszającego badaczy, entuzjastów proktologii w Polsce. W ten sposób doszło do powołania Polskiego Klubu Koloproktologii w zebraniu założycielskim w Rydzynie w 1995 r. przy aktywnym udziale profesorów K. Bieleckiego, M. Drewsa, W. Krasnodębskiego, A. Dzikiego, docenta R. Hermanna, dr dr P. Wałęgi, M. Kołodziejczak, P. Krokowicza i mojej osoby. Organem prasowym Klubu przez wiele lat był kwartalnik „Proktologia” red. M. Pacheckiej. Był on doskonałym forum wymiany myśli i doświadczeń nie tylko krajowych proktologów, miejscem publikacji streszczeń zjazdowych, źródłem informacji o wydarzeniach medycznych w naszym kraju. Niestety w wyniku splotu niekorzystnych decyzji i chyba też intryg w światku chirurgicznym czasopismo nasze przestało istnieć.

Miejscem leczenia ogromnej rzeszy chorych od 1997 r. stała się Poradnia Proktologiczna przy Klinice Chirurgii Ogólnej, Endokrynologicznej i Onkologii Gastroenterologicznej. Wraz z prof. T. Banasiewiczem w 2016 r. założyliśmy Poznański Ośrodek Pelviperyneologii.

Owocem zdobytej wiedzy i umiejętności były rozmaite pomysły badawcze i lecznicze takie jak wdrożenie MRI do oceny struktur dna miednicy, wprowadzenie rozmaitych materiałów protetycznych do operacji rekonstrukcyjnych opracowanie własnej klasyfikacji klinicznej wypadania odbytnicy. Rozwinąłem i opracowałem nowe metody operacji dla leczenia złożonych patologii struktur dna miednicy /enterocele, rectocele, descending perineum, wypadanie narządów/. Wiele zawdzięczam w tej materii wieloletniej współpracy z prof. Z. Friebe, wybitnym ginekologiem. Pierwsze pionierskie operacje rekonstrukcyjne w obrębie dna miednicy wykonaliśmy wspólnie, interdyscyplinarnie.

Powstanie i rozwój materiałów biologicznych /pelvicol, permacol/ pozwolił na ich zastosowanie w niektórych operacjach naprawczych : wypadania odbytnicy, rectocele, niewydolności aparatu zwieraczowego odbytu. Wprowadziłem również pastę kolagenową do wypełniania ubytków w tkance po usunięciu kanału przetoki odbytu oraz matrycę kolagenowo-fibrynową TachoSil dla wzmocnienia i uszczelnienia tkanek w leczeniu przetok odbytniczo-pochwowych.

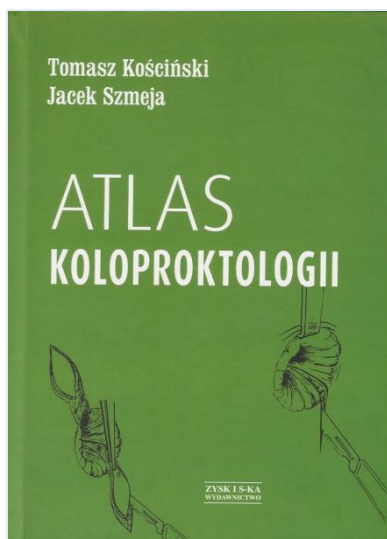
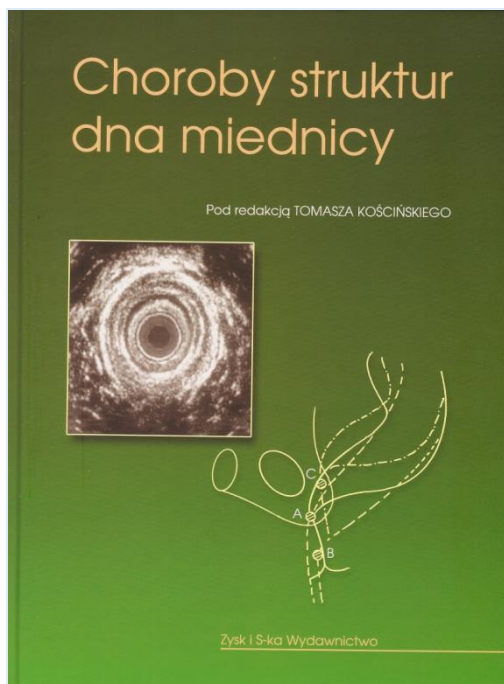
Z ogromną satysfakcją i przyjemnością uczestniczyłem przez wiele lat w spotkaniach Polskiego Klubu Koloproktologii, konferencjach ESCP, zjazdach ISPP, gdzie mogłem chłonąć wszelkie nowości terapeutyczne.



Ryc. 4

W bezpośrednich rozmowach z wykładawcami i innymi uczestnikami tych konferencji mogłem konfrontować z nimi wyniki własnych badań i obserwacji. Ich rezultaty publikowałem w wielu fachowych czasopismach krajowych i zagranicznych.

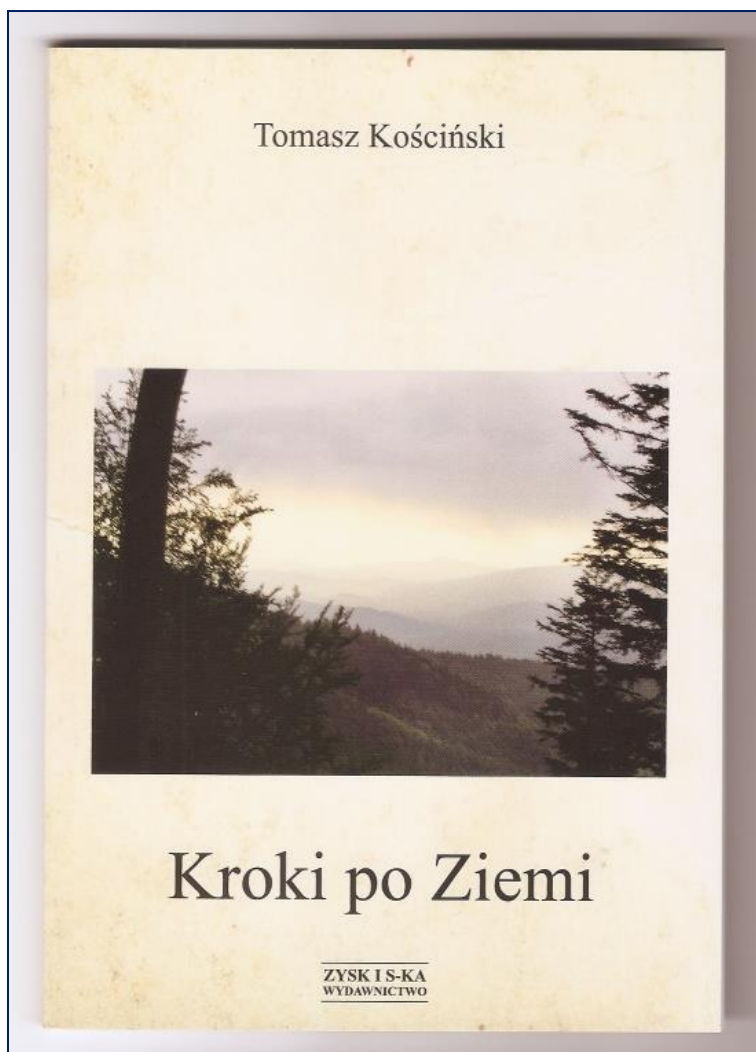
Dzieliłem się zdobytą wiedzą i doświadczeniem w podręcznikach chirurgii, ginekologii i proktologii. Z przychylnymi recenzjami spotkały się też moje własne monografie : „Choroby struktur dna miednicy” i „Atlas Koloproktologii”.



Ryc. 5

Pozostaję aktywnym wykładowcą akademickim. Wysoko sobie cenię doroczne spotkania ze słuchaczami kursów prowadzonych w ramach Studium Podyplomowego Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie – Koloproktologia praktyczna.

Efektorem pewnych rozmyślań o życiu, wierze i zawodzie lekarza jest mój tomik wierszy „Kroki po Ziemi”.



Ryc.6

"Świetlistym promieniem prowadź.

Rękę daj pewną, oko bystre,

serce czułe, niestrudzone,

myśl przejrzystą,

by w trudzie codziennym

nieść miłosierdzie Twoje"

(Z „Prośby lekarza”, czerwiec 2009 r.)

SPIS RYCIN

Ryc. 1 Monografia R. Górala /red/

Ryc. 2 Chirurgia okrężnicy w stanach nagłych L.F. Hollendera /red/

Ryc. 3 Chirurgia chorób anorektalnych M.C. Martiego /red/

Ryc. 4 Fora wymiany myśli i doświadczeń

Ryc. 5 Monografie T. Kościńskiego /red/

Ryc. 6 Non in pane solo vivit homo...