Żadna z metod obrazowania nie ma wyższości nad inną

Rozmowa z ***lek. med. Jędrzejem Głaskiem*** - specjalistą radiodiagnostą w Pracowni Diagnostyki Obrazowej Katowickiego Centrum Onkologii.

Na jakie grupy dzielimy metody obrazowania? Co jest głównym kryterium ich podziału?

Diagnostyka obrazowa obejmuje takie działy jak:

- radiologię klasyczną (czyli między innymi zdjęcia rtg, skopie...)
- ultrasonografię
- mammografię
- tomografię komputerową
- tomografię rezonansu magnetycznego
- radiologię zabiegową

Wszystkie z wymienionych powyżej metod obrazowania radiologicznego są dostępne w naszym szpitalu.

Które metody są obecnie najskuteczniejsze? Czy sama diagnostyka obrazowa w obecnym stopniu rozwoju sprawia, że bardziej inwazyjne metody diagnostyczne stają się zbędne?

Każda z metod obrazowania radiologicznego zajmuje się diagnostyką różnych organów, oraz różnych schorzeń. Część z metod obrazowania radiologicznego jest metodami uzupełniającymi się.
Żadna z metod nie ma wyższości nad inną. Radiologia klasyczna czy tomografia komputerowa wykorzystują promieniowanie rentgenowskie, ultrasonografia wykorzystuje ultradźwięki a rezonans magnetyczny fale radiowe. Każda z tych metod pokazuje co innego.
Celem diagnostyki obrazowej jest uwidocznienie zmiany przy jak najmniejszej inwazyjności metody (jak najmniejsza ilość szkodliwych promieni, jak najmniejsza ingerencja w ciało chorego oraz jak najkrótszy czas badania).

Jak nowe technologie wpłynęły na rozwój technik diagnostyki obrazowej? Jak duże jest wykorzystanie komputerów?

W ostatnich kilkudziesięciu latach widzimy szybki rozwój informatyki.Dziedzina ta bardzo dynamicznie wkroczyła także do radiologii, przyczyniając się do niesamowitego postępu stosowanych metod diagnostyki i terapii. W dzisiejszych czasach nie ma urządzenia radiologicznego niewyposażonego w komputer. Wśród pacjentów nadal pokutuje zła opinia o badaniach radiologicznych, jakie były przeprowadzane w latach siedemdziesiątych i wcześniej. Obecnie to już zamierzchła historia lub nawet prehistoria. Dziś wszystkie nowoczesne badania diagnostyczne są przetwarzane przez najrozmaitsze komputery, programy, aplikacje. Informatyzacja pozwoliła skrócić czas badania, zmniejszyć dawki promieni X, poprawić jakość obrazu, ułatwić ocenę zmian. Trudno w krótkiej wypowiedzi wymienić wszystkie korzyści i nowe możliwości, jakie dały nam nowe technologie.

Jak będzie wyglądał rozwój tej dziedziny medycyny w najbliższych latach?

Prognozowanie przyszłości radiologii jest dość trudne. Nie sposób przewidzieć, czy nie powstaną nowe metody obrazowania oraz czy inne zanikną.

Jak przedstawiają się pracę nad projektem telemedycyny w diagnostyce? Na czym ona polega, jakie korzyści wynikają z tego dla pacjentów?

Ostatnio rozwija się w diagnostyce obrazowej teleradologia. Jest to ocena badań radiologicznych przez radiologa znajdującego się poza miejscem badanego pacjenta, nierzadko dziesiątki czy nawet setki kilometrów. Przy początkowej fascynacji możliwościami technicznymi jakie zostały udostępnione lekarzom zaczęto również
dostrzegać pewne niedogodności. Bezpośredni kontakt z pacjentem, rozmowa z nim, rozmowa z lekarzem prowadzącym są często niezastąpione w postawieniu ostatecznej diagnozy. Tego teleradiologia jest jednak niezatopiona w sytuacjach braku radiologa w badaniach pilnych na dyżurach czy w konsultacjach pomiędzy różnymi ośrodkami i tu widzę jej przyszłość.

Radiologia to nie tylko diagnostyka. Jakie są najważniejsze osiągnięcia tej dziedziny medycyny w terapii pacjentów?

Radiologia, o której mówiłem powyżej, zajmuje się diagnostyką. Jest również dział radiologii zabiegowej zajmującej się terapią lub znacznie ją wspomagającą. Terapia cewnikowa, obliteracja, rekanalizacja, ablacja terminy które określają zabiegi których efekt jest niewspółmierny do drobnej, wydawałoby się, ingerencji
w organizm chorego. Zabiegi te również naszym szpitalu wprowadzamy.

Czy pacjenci powinni się obawiać niepożądanych skutków w związku z promieniowaniem, podchodząc do badań? Czy istnieją grupy osób, które muszą szczególnie uważać?

Część z pracy o której wspomniałem wykorzystuje promienie X. Czy należy się ich obawiać? Odpowiedz jest trudna, z jednej strony są to promienie szkodliwe dla zdrowia, z drugiej strony pomagają to zdrowie przywrócić. Zawsze należy rozważyć korzyści i koszty. W sytuacji ratowania życia zawsze korzyści przeważają.
Oczywiście zawsze należy kilkakrotnie zastanowić się nad badaniem radiologicznym dzieci i kobiet w ciąży. Jest to troska zarówno lekarza kierującego jak i wykonującego badanie radiologiczne.

Jak w wygląda sytuacja pacjentów na Śląsku, którzy powinni być poddani badaniom i zabiegom z zakresu radiologii? Czy obecne zaplecze medyczne jest wystarczające do zapewnienia optymalnej opieki?

Województwo śląskie na tle reszty kraju przedstawia się całkiem nieźle jeśli chodzi o dostęp do badań i zabiegów z zakresu radiologii. Ok. 10% sprzętu i personelu radiologicznego naszego kraju znajduje się właśnie tutaj. Natomiast czy jest to wystarczające? Patrząc na kolejki oczekujących można powiedzieć nie. Zawsze powinniśmy porównywać się do najlepszych, a tu niestety mamy braki.

Artykuł pochodzi z nr 3(3) 2018 kwartalnika KCO dla Pacjentów Katowickiego Centrum Onkologii.
Kopiowanie i wykorzystywanie całości lub fragmentów publikacji bez zgody Katowickiego Centrum Onkologii jest zabronione.

Data utworzenia
30-01-2020 (Michał Pisula)
Data modyfikacji
30-01-2020 (Michał Pisula)
Data publikacji
31-10-2018