fot. J. Dasiak

Rozmawiamy z prof. dr. hab. Waldemarem Lechem Olszewskim z Instytutu Medycyny Doświadczalnej Polskiej Akademii Nauk w Warszawie, Przewodniczącym Komitetu Organizacyjnego Europejskiego Kongresu Limfologicznego.

Nowoczesna limfologia

Justyna Dasiak: Panie Profesorze, jakie są najnowsze kierunki badań w dziedzinie limfologii?

Prof. Waldemar L. Olszewski: Pierwszym kierunkiem badań jest poznawanie przyczyn powstania obrzęków limfatycznych, w tym na pierwszym miejscu są badania z dziedziny bakteriologii, dlatego że najczęstszą przyczyną uszkodzeń i powikłań są bakterie i infekcje podprogowe, podkliniczne i przewlekłe, zarówno dolnych, jak i górnych kończyn. Kolejno, badania poświęcone są szybkiej ocenie powikłań, wszelkich urazów tkanek miękkich i złamań kości. Trzecim kierunkiem badań jest profilaktyka natychmiastowa po operacjach onkologicznych i radioterapii onkologicznej. Na czwartym miejscu można wymienić prace nad rozumieniem, że wszelkie długotrwałe niewydolności układu żylnego prowadzą do uszkodzeń układu limfatycznego. Pod względem laboratoryjnym poszukuje się drobnoustrojów, które specyficznie uszkadzają naczynia limfatyczne, czyli mają jakieś molekularne powinowactwo do receptorów na komórkach śródbłonkowych naczyń limfatycznych. Druga sprawa to badania nad lokalizacją płynu obrzękowego i metodami, jakie trzeba zastosować, aby ten płyn usunąć. Bada się również, jakie metody chirurgiczne lub mikrochirurgiczne są potrzebne w początkowych i zaawansowanych stadiach obrzęków limfatycznych, aby zmniejszyć masę kończyny i zapobiec wszelkiego rodzaju powikłaniom. Ważna jest również diagnostyka, głównie badania izotopowe dynamiczne, polegające na podawaniu znakowanej albuminy, która ma tak dużą cząsteczkę, że wnika tylko do naczyń limfatycznych. W związku z tym można zobrazować naczynia i węzły chłonne, które są integralną częścią całego układu limfatycznego, można pokazać, gdzie się gromadzi nadmiar płynu, jakimi drogami jest on transportowany i jakie są bariery uniemożliwiające przepływ – naturalne oraz te stworzone np. przez uraz, chirurgię czy radioterapię. Trwają również próby skonstruowania nowych urządzeń pneumatycznych do masażu oraz udoskonalenia terapii uciskowej, czyli poszukiwania nowych tkanin odpowiednio rozciągliwych bądź takich, które odpowiednio dostosują się do kształtu kończyny i jej ruchu. Nad tym zagadnieniem pracuje przemysł, korzystając z naszych badań fizjologicznych.

Jacy eksperci zajmują się taką tematyką? Czy Polacy mają czynny udział w wymienionych przez Pana badaniach?

Wszystko rozgrywa się głównie na rynku europejskim, w Ameryce i w Japonii. Natomiast kraje, które potrzebują najbardziej tego leczenia i badań, należące do Azji, Afryki i Południowej Ameryki, są wyłączone z tych działań ze względu na niską zasobność ekonomiczną. W Polsce niestety limfologia jest niepopularna i mało rozwinięta ze względów czysto finansowych. Istnieją w Polsce ośrodki badawcze i instytuty onkologii, które starają się rozwijać tę dziedzinę nauki, lecz natrafiają na utrudnienia związane z brakiem finansów.

Co zawdzięcza limfologia światowa Polakom?

Ciągle jesteśmy nastawieni na sprowadzenie wszystkiego do kraju, a nie na eksportowanie z Polski, gdyż istnieje przeświadczenie, że zasoby np. amerykańskie są lepsze od rodzimych. A przecież możemy poszczycić się chirurgią w limfologii, która właśnie wywodzi się z Polski. Wszelkie mikrozabiegi powstały właśnie tutaj. Profilaktyka antybiotykowa również jest naszym wynalazkiem znanym na całym świecie. Sam jestem jedną z kilku osób, które stworzyły tę specjalność na świecie. Wkład pracy Polaków jest bardzo duży i umożliwia rozwój tej dziedziny.

W jakim kierunku zmierza obecnie nowoczesna limfologia?

Przede wszystkim zmierza w kierunku poznania mechanizmu biologicznego sensu istnienia układu limfatycznego. Metody badania klinicznego są bardzo trudne, bo dostęp do przestrzeni tkankowej oraz do naczyń limfatycznych wymaga zabiegów mikrochirurgicznych i jedynym rozwiązaniem w tej chwili jest nanomedycyna. Nowoczesna limfologia opiera się na mikromedycynie małoinwazyjnej, ale umożliwiającej dostanie się do przestrzeni międzykomórkowych. Zadaniem naukowców jest poznanie wszystkich mechanizmów działania układu limfologicznego, jego roli i zadań, jakie spełnia w organizmie.

Jest Pan organizatorem Europejskiego Kongresu Limnologicznego. Jaka jest idea powołania do życia takiego spotkania?

Spotykamy się, aby podzielić się swoją wiedzą i doświadczeniami w dziedzinie limfologii. Idea jest czysto pragmatyczna – głównie jak wcześnie rozpoznawać i leczyć uszkodzenia układu limfatycznego i jak leczyć je metodami zachowawczymi i chirurgicznymi. Zachowawczymi, czyli farmakologicznie, ale w tym wypadku nie ma w zasadzie żadnych leków, które byłyby specyficzne dla danego obrzęku. Podstawą są antybiotyki, stosuje się również leki przeciwzapalne i diuretyczne. Leczenie zachowawcze mechaniczne to oczywiście stosowanie masażu limfatycznego.

Kongres jest bardzo istotnym wydarzeniem, nie tylko w Polsce, ale także poza granicami kraju.

Kongres jest zawsze co najmniej półrocznym podsumowaniem tego, co się działo w dziedzinie limfologii w Europie. Zachodzące zmiany odzwierciedlone są w nowych statystykach oraz pomysłach na nowe badania. Pokazane są również sposoby wdrażania nowości na rynku. Główne tematy w tej chwili to konfrontacja poglądów na temat zastosowania antybiotyków w profilaktyce zapobiegania komplikacjom zastojów limfatycznych oraz mechanizacja rehabilitacji w postaci urządzeń pneumatycznych.

A inne omawiane tematy?

Często omawiana jest kwestia skuteczności masażu ręcznego i tego wykonywanego przez maszyny. Ważną kwestią jest to, jak wykonywać właściwie rehabilitację, która przyniesie pożądane skutki, nie pozbawiając pracy osób, które wykonywały to dotychczas, zamieniając je na sprzęt. Na świecie miliony ludzi wymagają masażu leczniczego kończyn. Nie może temu podołać ręka masażysty. Potrzebne są maszyny. Występuje tu swoiste starcie między rzemiosłem a przemysłem.

Kto przede wszystkim będzie gościł podczas Kongresu?

Pod względem liczby uczestników to nie jest duży kongres, w zasadzie przypomina workshop. Gośćmi będą szefowie służby zdrowia, kierownicy klinik i ich oddziałów, którzy decydują o sposobie leczenia i finansowania prac. Spotkanie ma bardziej charakter narady niż szkoleniowy. Spotykamy się dwa razy w ciągu roku, aby podsumować, co nowego wydarzyło się w naszej praktyce i doświadczeniu medycznym. Kongres kierowany jest do wszystkich osób zainteresowanych limfologią, ale przede wszystkim do specjalistów rehabilitacji, onkologów, chirurgów naczyniologów i angiologów.

Wiemy, że zainteresowanie wydarzeniem jest duże.

Osób zainteresowanych nie brakuje, ludzie zawsze chętnie biorą udział w kongresach, aby zdobywać nową wiedzę i wymieniać się doświadczeniami, które mogą usprawnić prace badawcze. Nasi rodacy braliby jeszcze chętniej udział, gdyby nie organizacyjna konieczność odpłatności za uczestnictwo. Szpitale, jak i instytucje akademickie ograniczyły do minimum pomoc finansową dla uczestników. Grozi to tym, że kształcenie dodatkowe i pogłębianie wiedzy z tej dziedziny będzie kosztem prywatnym każdej osoby zainteresowanej. Niestety, mimo wielu potencjalnie chętnych osób, nigdy nie możemy liczyć na obecność wszystkich zainteresowanych. Trudno też liczyć na pomoc firm, ponieważ w Polsce nadal jest to odbierane negatywnie, co, w moim przekonaniu, kłóci się całkowicie z nową ustawą o nauce, w której jest napisane, że 20% finansowania powinno pochodzić z przemysłu. Póki co, uczestnikami kongresu są specjaliści, którzy po powrocie z naszych spotkań dzielą się zdobytymi informacjami ze swoim personelem, tak aby szerzyć zdobytą wiedzę. W takich realiach działamy, ale jakoś dajemy sobie radę.

Serdecznie dziękuję za rozmowę. ❑