

Marcin Milecki

Sekcja Spondyloortopedii Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego

Sekcja Spondyloortopedii Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego powstała w 1981 roku z inicjatywy grupy ortopedów, którzy uważali, że konieczne jest połączenie wysiłków lekarzy różnych specjalności by opracować standardy postępowania w chorobach kręgosłupa.

Komitet założycielski nowej Sekcji postawił sobie szereg zadań. Były to przede wszystkim zagadnienia dotyczące rozwijania i wdrożenia nowych technik diagnostycznych, uporządkowania leczenia nieoperacyjnego i operacyjnego, by osiągnąć wyniki leczenia chorób kręgosłupa były coraz lepsze.

Celem dodatkowym było popularyzowanie nowych metod oraz stworzenie szeregu ośrodków specjalizujących się w chorobach kręgosłupa.

Na początku lat osiemdziesiątych powołano z inicjatywy przewodniczącego sekcji interdyscyplinarną grupę specjalistów celem opracowania i przeciwdziałania epidemii bólów krzyża. W jej skład wchodziło przedstawicieli tych grup specjalistów, którzy zajmują się bólami kręgosłupa (ortopedia, spondyliatria, neurochirurgia, radiologia, reumatologia, rehabilitacja, balneoklimatologia i medycyna sportowa). Proponowano już na etapie studiów wykłady z zakresu spondyliatrii, szkolenia lekarzy pierwszego kontaktu. Powołanie klinik spondyliatrycznych i punktów konsultacyjnych, gdzie powinni zasiadać przedstawiciele różnych specjalności. Stałe szkolenie podyplomowe w ramach CMKP, a także kontrole w zakładach pracy, gdzie szczególnie często dochodzi do uszkodzeń kręgosłupa. Niestety, wszystkich wypracowa-



Ryc. 1. Przerwa w obradach XIV Sympozjum Sekcji Spondyloortopedii PTOiTr 9-11.10.2003 r., Miedzeszyn. Stoją od lewej: dr J.C. Łokietek, prof. W. Łokietek, prof. K. Rapała, dr A. Nowakowski, mgr A. Rapała, prof. G. Świdorski, dr M. Milecki, dr J. Kaczmarczyk

¹ Od Redakcji: Obecny Przewodniczącym Sekcji Spondyloortopedii jest dr n. med. Marcin Milecki Aktualne dane teleadresowe dotyczące Sekcji Spondyloortopedii są dostępne na stronie www.ptoittr.org.pl

nych na wspólnych posiedzeniach postulatów nie wprowadzono w życie.

Od tego czasu Sekcja Spondyloortopedii zorganizowała wiele spotkań naukowych, które odbywały się z reguły co 2 lata. Sympozja Sekcji odbywały się w różnych Ośrodkach w Polsce. Znaczące spotkania: w 1984 roku w Otwocku, gdzie tematem były kręgozmyki, w Warszawie (1986) – ciasnota kanału kręgowego. W Łądku Zdroju (1986) symposium dotyczyło odległych wyników kompleksowego leczenia chorób i zniekształceń kręgosłupa. W Lublinie (1987) tematem były wyniki i późne powikłania oraz losy chorych po ciężkich urazach kręgosłupa. W Zakopanem w 1988 roku omawiano leczenie bocznych skrzywień kręgosłupa, natomiast w Waplewie w 1995 r. tematem była stabilizacja wewnętrzna i nieswoiste zapalenia kręgosłupa. Ponownie w Zakopanem (1997) omawiano stabilizację transpedikularną, urazy kręgosłupa i nowotwory. Wady wrodzone i rozwojowe kręgosłupa omawiano w Nałęczowie (1999) i następnie w Poznaniu w 2001 roku – w związku z postęпами w diagnostyce i leczeniu jeszcze raz przedyskutowano problemy kręgozmyków.

Ważne spotkanie miało miejsce w Miedzeszynie w dniach 9-11.10.2003 roku i zorganizowane było przez zespół Kliniki Ortopedii CMKP w Otwocku. Tematem była choroba dyskowa kręgosłupa szczegółowo przedstawiona i omawiana w III sesjach:

- I. Diagnostycznej
- II. Leczenie nieoperacyjnego
- III. Leczenia operacyjnego.

W spotkaniach naukowych Sekcji Spondyloortopedii brali udział lekarze z Polski oraz goście z zagranicy.

W ciągu tych lat Sekcją kierowali profesorowie: Stefan Maławski, Jerzy Kiwerski, Andrzej Skwarcz, Stefan Bołoczko, Daniel Zarzycki oraz doktor Andrzej Nowakowski.

Organizowanie spotkań interdyscyplinarnych z udziałem gości zagranicznych sprawia, że chirurgia kręgosłupa w Polsce nadąża za światowymi postępa-

mi w tej dziedzinie medycyny. Standardem coraz szerzej stosowanym staje się wprowadzanie i upowszechnianie stabilizacji w leczeniu zarówno bocznych skrzywień kręgosłupa, jak i w innych schorzeniach.

Polskie rozwiązania stabilizacji kręgosłupa są w naszym powszechnym użyciu.

Korzystamy również z rozwiązań czołowych firm światowych. Coraz częściej stosowane są w chorobie dyskowej koszyki do usztywnienia międzyprzonowego, różne techniki i dostępy. Najczęściej korzysta się z dostępu przedniego i tylnego. W ostatnim okresie zaczęto w Polsce zakładać sztuczne krążki międzykręgowe. Nie są to metody popularne ze względu na wysokie koszty, jak również na istniejące jeszcze niedokładności rozwiązań technicznych. Należy jednak sądzić, że metoda będzie powoli rozwijała się. Zapewne jest ona na początku tej drogi, na której były alloplastyki stawu biodrowego w latach 50-tych. W chirurgii kręgosłupa od wielu lat stosuje się też koszyki zastępujące uszkodzone i zniszczone trzony kręgowe. Ma to szczególne znaczenie u chorych z przerzutami nowotworowymi. Rozwija się powoli małoinwazyjna chirurgia kręgosłupa. Trzeba również podkreślić rozwijającą się aktywność polskich ortopedów zajmujących się chirurgią kręgosłupa w międzynarodowych stowarzyszeniach naukowych. Pozwala im to na bieżąco śledzić nowości i wprowadzać je w naszym kraju.

Ostatnio powstało Polskie Towarzystwo Kręgosłupowe, z którym Sekcja Spondyloortopedii PTOiTr nawiązała ścisłą współpracę i organizuje wspólne kolejne sympozja.

Członkowie sekcji brali udział w organizowanych przez poszczególne sekcje spotkaniach.

Powstanie dużej liczby towarzystw ortopedycznych powoduje brak wolnych terminów na organizowanie sympozjów i zjazdów. Zaostrzenie przepisów powoduje, że firmy nie mogą być sponsorami towarzystw. Z tego powodu proponujemy połączenie Sekcji Spondyloortopedii PTOiTr z Polskim Towarzystwem Chirurgii Kręgosłupa.