

dr hab. n. med. Andrzej Radek, prof. nadzw. UM w Łodzi

Urodzony w 1946 r., absolwent Wydziału Lekarskiego Wojskowej Akademii Medycznej (WAM) w Łodzi, w 1969r., uczeń Profesora Jana Haftka. W latach 1983 – 2016 płk prof. dr hab. n. med., Kierownik Kliniki Neurochirurgii WAM, a następnie po połączeniu WAM z AM i zmianie nazwy, Kliniki Neurochirurgii, Chirurgii Kręgosłupa i Nerwów Obwodowych, prof. zw. UM w Łodzi. Od 2016 r. konsultant USK im WAM

W latach 2000-2005 r Prezes Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów (PTNch), Członek Honorowy PTNch. Współtwórca i założyciel Polskiej Szkoły Neurochirurgii PTNch dla młodych neurochirurgów. Współzałożyciel i przez dwie kadencje Wiceprezydent Polskiego Towarzystwa Chirurgii Kręgosłupa (PTChK). Stanowiska funkcyjne w towarzystwach międzynarodowych: Europejskie Stowarzyszenie Towarzystw Neurochirurgicznych (EANS), Światowa Federacja Towarzystw Neurochirurgicznych (WFNS), Światowe Towarzystwo Chirurgii Kręgosłupa (WS), Akademia Euroazjatycka Neurochirurgiczna (AEN).

MEANDRY CHIRURGII KRĘGOSŁUPA WCZORAJ, DZIŚ I JUTRO - OKIEM NEUROCHIRUGA.

Chirurgia chorób kręgosłupa i rdzenia to jeden z istotnych nurtów działalności neurochirurgów. Jako przedstawiciel trzeciej generacji polskich neurochirurgów od lat obserwuję dynamiczną ewolucję w podejściu i możliwościach leczenia chorób i urazów kręgosłupa. Bez wątplenia, przełomem było wprowadzenie diagnostyki obrazowej oraz nowych sposobów instrumentacji operowanego kręgosłupa. Pomimo tak olbrzymiego niekwestionowanego postępu każdy z nas spotyka się z trudnymi przypadkami, gdzie postawienie rozpoznania, a tym samym dobór właściwej metody leczenia stają się problemem. Czasem wprowadzanym nowym technikom zabiegowym towarzyszy wątpliwość czy jest to właściwy nowy sposób myślenia, przejściowa moda czy konieczność. Trudne przypadki pobudzają do nowatorskich poszukiwań, a ich rozwiązanie, poza naukową refleksją sprawia osobistą satysfakcję. Takie właśnie było credo życia zawodowego Doktora Andrzeja Rakowskiego. Spostrzeżenia ze swoich oryginalnych wieloletnich dociekań diagnostycznych i rozległej działalności praktycznej zawarł w swoich uznanych książkach i podręcznikach. Podobnie konferencje naukowe wykreowanego przez Doktora Andrzeja Rakowskiego Polskiego Towarzystwa Terapii Manualnej Holistycznej gromadziły liczne grono fizjoterapeutów oraz reprezentantów innych specjalności. Szczególną uwagę skupiano na roli narządu ruchu zarówno w generowaniu objawów choroby, jak też w procesie zdrowienia. Te wielospecjalistyczne spotkania często z udziałem gości zagranicznych były zacznym do holistycznego spojrzenia na problem leczenia zespołów bólowych kręgosłupa. Tylko niezależne światłe umysły czynią postęp potrafiąc z konsekwencją obronić i wdrożyć do praktyki swoje oryginalne spostrzeżenia naukowe wykraczające czasem poza sferę poznania aktualnie uznanej wiedzy.

W neurochirurgii, gdzie relatywnie często spotykamy się z ubytkowymi objawami neurologicznymi, rehabilitacja i fizykoterapia bardzo wczesnie stały się nierozłączną składową procesu leczenia. Pryncypia te, od początku były podkreślane w działalności Sekcji Neuroortopedii Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów kreowanej przez Profesora Jana Haftka i jego uczniów. Swoistym novum w naszej działalności, na początku lat 80-tych był udział reprezentatywnego grona specjalistów zajmujących się problematyką leczenia chorób i urazów kręgosłupa: neurochirurgów, ortopedów, rehabilitantów, fizjoterapeutów i elektrodiagnostów. Bardzo ważnym okazał się udział przedstawicieli nauk technicznych Profesora dr inż. Romualda Będzińskiego, eksperta w dziedzinie biomechaniki kręgosłupa oraz Doktora inż. Lechosława Ciupika, kreującego z powodzeniem nowe możliwości instrumentacji operowanego kręgosłupa. Stwarzało to szansę na wymianę myśli i osobistych doświadczeń. Takie holistyczne podejście do tej problematyki było w owym czasie pionierskie nie tylko w Polsce ale i za granicą. Efektem końcowym wynikającym z tej działalności było powołanie Polskiego Towarzystwa Chirurgii Kręgosłupa.

Obserwowany obecnie rozwój technik obrazowania i coraz bardziej wyszukanych metod instrumentacji skłania do refleksji jaka będzie przyszłość chirurgii kręgosłupa i czy roboty mają szansę nas zastąpić?. Patrząc na tak dynamiczny rozwój technik świata wirtualnej rzeczywistości uważam, że taka przyszłość jest nieunikniona.

Jednak bez względu na postęp technologiczny podstawą sukcesu terapeutycznego jest i będzie spełnienie podstawowych kanonów leczenia operacyjnego: dekompresja struktur nerwowych, stabilizacja i fizjoterapia. Należy wierzyć, że rola lekarza chirurga oraz fizjoterapeuty będzie nadal niezbędna.