



Košickí lekári dokázali niečo neuveriteľné. Ako prví na svete vykonali unikátnu operáciu srdca	2
Online, kosicak.sk, 8. 10. 2024, 10:30	
Kardiochirurg Sabol: Robotická chirurgia nie je budúcnosťou, ale aktuálnou realitou dneška	4
Online, kosice.korzar.sme.sk, 8. 10. 2024, 15:26	
Robotická chirurgia, budúcnosť medicíny?	6
Online, agel.sk, 8. 10. 2024, 16:07	
Robotická chirurgia mení tvár zdravotníctva: Viac presnosti, menej komplikácií	8
Online, ta3.com, 8. 10. 2024, 18:10	



Košickí lekári dokázali niečo neuveriteľné. Ako prví na svete vykonali unikátnu operáciu srdca [📄](#)

📅 8. 10. 2024, 10:30, Zdroj: [kosicak.sk](#) 📄, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 3 595 GRP: 0,08 OTS: 0,00 AVE: 256 EUR

Košickí lekári dokázali niečo neuveriteľné. Ako prví na svete vykonali unikátnu operáciu srdca

Lucia Biceková • 09 október 2024, 08:39

V košickom VÚSCH vykonali prvú unikátnu operáciu srdca

Foto: vusch.sk

Kardiochirurgický tím Východoslovenského ústavu srdcových a cievnych chorôb (VÚSCH) v Košiciach a Lekárskej fakulty **UPJŠ** dosiahol svetové prvenstvo v oblasti srdcovej chirurgie. Ako prví na svete úspešne vykonali operáciu, pri ktorej pacientovi vytvorili novú pľúcnu chlopňu z jeho vlastného tkaniva. Súčasne vymenili poškodenú aortálnu chlopňu za pôvodnú pľúcnu chlopňu.

Jednou z hlavných výhod tejto

modifikovanej operačnej

, ktorá nadväzuje na už existujúcu Rossovu operáciu,

je to, že pacient nebude musieť

doživotne podstupovať antikoagulačnú liečbu

. Vytvorenie chlopne z vlastného tkaniva zároveň znižuje riziko infekcie v budúcnosti

a pacient tak nemá v tele žiadne cudzie teleso či tkanivo.

Operácia tiež minimalizuje náklady, pretože na výrobu chlopňových náhrad sa nepoužíva žiadny

š

V košickom VÚSCH platí zákaz návštev. Dôvodom je nepriaznivá epidemiologická situácia

„Rossova operácia ako taká sa vo svete realizuje, avšak okrem nášho ústavu ju na Slovensku u dospelých nerobia nikde. Teda v tomto prípade sme prvýkrát na svete vymodelovali novú pľúcnu chlopňu z vlastného osrdcovníka pacienta namiesto štandardne používaného tzv. homografu (od darcu) alebo biologickej chlopňovej náhrady. Je to taký pomyselný vrchol technickej zložitosti. Veľa chirurgov na svete túto operáciu nerobí, je totiž technicky náročná a, samozrejme, riziková

,

“

uviedol kardiochirurg Adrián Kolesár, ktorý spolu s dvoma českými kolegami modifikoval Rossovu operáciu.

Samotný zákrok trval približne osem hodín a vykonávali ho dva tímy v dvoch operačných sálach. Počas zákroku prebehla explantácia poškodenej aortálnej chlopne a jej výmena za pľúcnu chlopňu

, s

S pacientami rehabilituje umelá inteligencia. Košická nemocnica predstavuje prelomovú liečbu

Pre 35-ročného pacienta, ktorému bol zákrok vykonaný, operácia znamená plnohodnotný život bez potreby denného užívania liekov. Pacient zdôraznil, že práve absencia doživotnej liečby bola pre neho kľúčovým faktorom pri rozhodovaní sa pre tento zákrok.

„Na realizáciu takéhoto zákroku potrebujete naozaj tých najlepších z najlepších, ak sa to však podarí, čo je nepochybne tento prípad, môže to znamenať pre mnohých mladých ľudí na svete neporovnateľne kvalitnejší život. A to ma na tom najviac teší

,

dodal kardiochirurg a generálny riaditeľ VÚSCH

Štefan



Lukačín

.

Autor: mediak, s. r. o.



Kardiochirurg Sabol: Robotická chirurgia nie je budúcnosťou, ale aktuálnou realitou dneška [📄](#)

📅 8. 10. 2024, 15:26, Zdroj: kosice.korzar.sme.sk [📄](#), Vydavateľ: Petit Press, a.s., Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, UPJŠ

Dosah: 47 731 GRP: 1,06 OTS: 0,01 AVE: 747 EUR

Kardiochirurg Sabol: Robotická chirurgia nie je budúcnosťou, ale aktuálnou realitou dneška

V Šaci operujú pacientov z celého Slovenska.

Generálny riaditeľ Kardiocentra AGEL Košice-Šaca, kardiochirurg a univerzitný profesor FRANTIŠEK SABOL v rozhovore opisuje, aké výhody má robotická chirurgia. Vysvetľuje tiež ako pracuje operačný robot.

"Ramená robota da Vinci sú len telemanipulátormi - teda akými predĺženými rukami chirurga a asistenta. Činnosť robota nie je autonómna. Celý výkon, každý pohyb inštrumentov robota riadi operatér. Optika robota umožňuje mimoriadne detailný pohľad na operačné pole, a to v 3D zobrazení, pohyb inštrumentov je vďaka softvérovej korekcii absolútne presný a bez akéhokoľvek chvenia. V Šaci máme k dispozícii najnovší model operačného robota da Vinci Xi," vysvetľuje známy kardiochirurg.

Aktuálne je na Slovensku šesť nemocníc s robotickými programami vrátane Kardiocentra AGEL Košice-Šaca a jeho sesterskej Nemocnice AGEL Košice-Šaca.

V rozhovore sa okrem iného dočítate aj: Či možno prirovnať operačného robota k autonómne jazdiacim automobily, ako pracuje robot da Vinci, prečo činnosť robota nie je autonómna, koľko da Vinci stojí, o koľko skraca robotika dĺžku pobytu pacienta v nemocnici.

Minulý týždeň ste sa aktívne zúčastnili Ta3 konferencie - Zdravotníctvo, ktorá sa konala v Bratislave. Čomu bola konferencia venovaná a v akom tematickom bloku ste diskutovali?

Prestížne podujatie organizované Ta3 bolo venované aktuálnym problémom slovenského zdravotníctva, pre ilustráciu uvediem niektoré diskutované témy, napríklad plán obnovy a výstavba nových nemocníc, situácia na trhu s liekmi v SR, prevencia a screeningy, právne aspekty krádeže identity. Ja som sa zúčastnil diskusného bloku s názvom Robotická chirurgia, budúcnosť medicíny.

Ktorí odborníci sa diskusie na túto výsostne aktuálnu tému zúčastnili? Dospeli ste k nejakým spoločným záverom?

Mojimi spoludiskutujúcimi boli MUDr. Vladimír Baláž, PhD., predseda zdravotníckeho výboru NR SR a prednosta II. urologickej kliniky SZÚ, zdravotnícky analytik Martin Smatana, predseda SLK MUDr. Jaroslav Šimo, PhD. a MUDr. Pavla Svobodová, Ph.D, prednosta Gynekologickej kliniky 3. LF UK a ÚVN. Zhodli sme sa jednoznačne, že robotická chirurgia nie je budúcnosťou, ale veľmi aktuálnou realitou dneška.

Je možné s určitým zjednodušením prirovnať operačného robota k autonómne jazdiacim automobily, ktoré sami ovládajú auto a šofér len dozerá na správnosť jazdy?

Nie. Ramená robota da Vinci sú len telemanipulátormi - teda akými predĺženými rukami chirurga a asistenta. Činnosť robota nie je autonómna. Celý výkon, každý pohyb inštrumentov robota riadi operatér. Optika robota umožňuje mimoriadne detailný pohľad na operačné pole, a to v 3D zobrazení, pohyb inštrumentov je vďaka softvérovej korekcii absolútne presný a bez akéhokoľvek chvenia. V Šaci máme k dispozícii najnovší model operačného robota da Vinci Xi.

Ta3 konferencia - Zdravotníctvo, ktorá sa konala v Bratislave. (zdroj: Archív)

V koľkých slovenských nemocniciach je robotická chirurgia?

Aktuálne je na Slovensku 6 nemocníc s robotickými programami, a to: Fakultná nemocnica s poliklinikou FDR Banská Bystrica, Univerzitná nemocnica Martin, Ústredná vojenská nemocnica Ružomberok, Nemocnica Bory, špecializovaná nemocnica Kardiocentrum AGEL Košice-Šaca a nedávno začali operovať aj v našej sesterskej Nemocnici AGEL Košice-Šaca, ktorá je všeobecnou nemocnicou. S potešením môžem konštatovať, že spustili program robotických gynekologických, chirurgických a spúšťajú aj program urologických operácií. Prístroj v hodnote 2.5 mil. € bude tak v Šaci využitý vo viacerých programoch, v prospech našich pacientov.

Aká je situácia s využívaním robota da Vinci v kardiochirurgii? Verejnosťou zarezovali rôzne spochybňujúce komentáre.

Viacero „pseudoerudovaných odborníkov“ na Slovensku verejne prezentuje na rôznych fórach, že takéto výkony sú doslova zakázané. Možno, že na vine je iba ich nedostatočná znalosť cudzích jazykov, pretože vo verejne dostupnej odbornej literatúre sa môže každý dočítať, že ročne sa vo svete vykoná 2700 takýchto, podľa nich „zakázaných“, operácií, pričom len v Európe je okolo 40 centier robotickej kardiochirurgie. Na našej klinike operujeme pacientov z celého Slovenska, je jedinou a unikátnou v tomto smere na Slovensku. O postavení a budúcnosti kardiochirurgie úplne hovorí aj skutočnosť, že nedávno bola v odbornej literatúre zverejnená správa o prvej úspešnej roboticky asistovanej transplantácii srdca.



Prof. MUDr. František Sabol, PhD., MPH, MBA

Generálny riaditeľ Kardiocentra AGEL Košice-Šaca, prednosta Kliniky srdcovej a cievnej chirurgie **UPJŠ** LF a KCE, kardiochirurg a univerzitný profesor, ktorý v rekordne krátkom čase so svojím tímom vybudoval a otvoril prestížne Kardiocentrum AGEL v Košiciach-Šaci.

Stál pri zrode a viac ako 17 rokov viedol jedno z najúspešnejších zdravotníckych zariadení na Slovensku - Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb v Košiciach, kde založil Kliniky kardiochirurgie a 13 rokov bol jej prednostom. Má bohaté skúsenosti s riadením stoviek zamestnancov, ako aj značné pedagogické a vedecké skúsenosti.

Niekoľko rokov bol prodekanom Lekárskej fakulty **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**. Pracoval ako kardiochirurg na renomovaných medzinárodných pracoviskách. Profesor Sabol je členom Slovenskej lekárskej komory, Slovenskej kardiologickej spoločnosti, Českej spoločnosti kardiovaskulárnej chirurgie. Je členom Vedeckej rady AGEL a Vedeckej rady **UPJŠ** LF v Košiciach.

V rokoch 2012 – 2021 bol hlavným odborníkom MZ SR pre kardiochirurgiu, bol tiež členom Vedeckej rady MZ SR. Aktuálne je krajským odborníkom MZ SR pre kardiochirurgiu.

Aké typy robotických operácií robíte na vašej klinike?

K dnešnému dňu sme vykonali desiatky roboticky asistovaných revaskularizácií - tzv. bajpasových operácií, pričom často vykonávame aj špičkové hybridné, teda kombinované revaskularizačné výkony. Začiatkom budúceho roka pripravujeme v rámci klinickej štúdie operovať pacientov s chlopňovými a vrodenými chybami srdca.

Aké výhody poskytuje pacientom roboticky asistovaná operácia srdca?

Robotika skraca dĺžku pobytu pacienta v nemocnici, v priemere sú u nás pacienti prepustení na 4. – 5. deň po operácii. Minimalizuje riziko vzniku krvácajúcich komplikácií, ako aj riziko vzniku infekcie. Pacienti majú po operácii výrazne menšie bolesti a skôr sa vrátia do každodenného života. Kľúčovým faktorom miniinvazivity pre pacienta je zachovanie celistvosti hrudnej kosti a nepochybne aj veľmi priaznivý kozmetický efekt.

Ako je to s úhradou zo strany zdravotných poisťovní?

Pacient si za tento unikátny výkon, ako je to pri všetkých operáciách u nás v kardiocentre, nepripláca ani euro. Je to ekonomicky náročný výkon, aktuálne to úhrada zdravotných poisťovní nezohľadňuje, ale pracujeme na tom, aby sa to zmenilo.

Generálny riaditeľ Kardiocentra AGEL Košice-Šaca profesor František Sabol. (zdroj: Archív)

Keď ste v kardiocentre spúšťali program roboticky asistovaných operácií srdca, pomáhal vám pri tom nejaký proktor?

Môj veľmi blízky dlhoročný priateľ Štěpán Černý, prednosta kliniky v Motole, vykonáva aj činnosť európskeho proktora pre roboticky asistované operácie srdca, je naším zamestnancom. Prvé roboticky asistované bajpasové operácie vykonal on sám, v súčasnosti ich vykonávajú ďalší členovia tímu naše kliniky. Aktuálne spolu pripravujeme program robotických operácií chlopňových a vrodených chýb srdca.

Ako sa majú pacienti po operácii?

Stav pacientov s odstupom času kontrolujeme, sú v poriadku.

V rámci kuloárnych debát sa opakovane spomínalo vaše meno s možným vstupom do politiky. Pripúšťate, že by ste mali takúto ambíciu?

Pracujem ako kardiochirurg, venujem sa riadeniu KCE a ako univerzitný profesor na Lekárskej fakulte **UPJŠ** sa venujem pedagogickej a vedeckej činnosti. Pôsobím v odborných spoločnostiach a som členom vedeckých rád doma aj v zahraničí. Cítim sa profesijne a ľudsky spokojný a aj keď pripúšťam, že je centrum môjho záujmu smerované na západ od môjho bydliska, avšak iba vo vzdialenosti 14 kilometrov, v Košiciach-Šaci. Tam sú naši pacienti a moji spolupracovníci. V takomto nastavení hodlám aktuálne pokračovať.

Autor: korzar.sk



Robotická chirurgia, budúcnosť medicíny?

📅 8. 10. 2024, 16:07, Zdroj: nemocnicakosicesaca.agel.sk , Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové

slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, UPJŠ

Dosah: 4 006 GRP: 0,09 OTS: 0,00 AVE: 270 EUR

Robotická chirurgia, budúcnosť medicíny?

PARTNER VÁŠHO ZDRAVIA Sme súčasťou skupiny AGEL, najväčšieho súkromného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v strednej Európe.

KLIENTSKE CENTRUM

Fax: 055 / 7234 444

O nemocnici

O nemocnici Novinky a médiá Robotická chirurgia, budúcnosť medicíny?

Robotická chirurgia, budúcnosť medicíny?

8.10.2024

Prof. MUDr. František Sabol, PhD., MPH, MBA, generálny riaditeľ Kardiocentra AGEL Košice-Šaca sa minulý týždeň aktívne zúčastnil Ta3 konferencie - Zdravotníctvo, ktorá sa konala v Bratislave. V rámci nej diskutoval v bloku o robotickej chirurgii. V rozhovore približuje aktuálny stav robotiky na Slovensku, ale aj jej budúcnosť.

Čomu bola konferencia venovaná a v akom tematickom bloku ste diskutovali?

Prestížne podujatie organizované Ta3 bolo venované aktuálnym problémom slovenského zdravotníctva, pre ilustráciu uvediem niektoré diskutované témy, napríklad plán obnovy a výstavba nových nemocníc, situácia na trhu s liekmi v SR, prevencia a screeningy, právne aspekty krádeže identity. Ja som sa zúčastnil diskusného bloku s názvom Robotická chirurgia, budúcnosť medicíny.

Ktorí odborníci sa diskusie na túto výsostne aktuálnu tému zúčastnili? Dospeli ste k nejakým spoločným záverom?

Mojimi spoludiskutujúcimi boli MUDr. Vladimír Baláž, PhD., predseda zdravotníckeho výboru NR SR a prednosta II. urologickej kliniky SZÚ, zdravotnícky analytik Martin Smatana, predseda SLK MUDr. Jaroslav Šimo, PhD. a MUDr. Pavla Svobodová, Ph.D, prednosta Gynekologickej kliniky 3. LF UK a ÚVN. Zhodli sme sa jednoznačne, že robotická chirurgia nie je budúcnosťou, ale veľmi aktuálnou realitou dneška.

Je možné s určitým zjednodušením prirovnať operačného robota k autonómne jazdiacim automobily, ktoré sami ovládajú auto a šofér len dozerá na správnosť jazdy?

Nie. Ramená robota da Vinci sú len telemanipulátormi - teda akýmisi predĺženými rukami chirurga a asistenta. Činnosť robota nie je autonómna. Celý výkon, každý pohyb inštrumentov robota riadi operatér. Optika robota umožňuje mimoriadne detailný pohľad na operačné pole, a to v 3D zobrazení, pohyb inštrumentov je vďaka softvérovej korekcii absolútne presný a bez akéhokoľvek chvenia. V Šaci máme k dispozícii najnovší model operačného robota da Vinci Xi.

V koľkých slovenských nemocniciach je robotická chirurgia?

Aktuálne je na Slovensku 6 nemocníc s robotickými programami, a to: Fakultná nemocnica s poliklinikou FDR Banská Bystrica, Univerzitná nemocnica Martin, Ústredná vojenská nemocnica Ružomberok, Nemocnica Bory, špecializovaná nemocnica Kardiocentrum AGEL Košice-Šaca a nedávno začali operovať aj v našej sesterskej Nemocnici AGEL Košice-Šaca, ktorá je všeobecnou nemocnicou. S potešením môžem konštatovať, že spustili program robotických gynekologických, chirurgických a spúšťajú aj program urologických operácií. Prístroj v hodnote 2.5 mil. € bude tak v Šaci využitý vo viacerých programoch, v prospech našich pacientov.

Aká je situácia s využívaním robota da Vinci v kardiouchirurgii? Verejnosťou zarezovali rôzne spochybnujúce komentáre.

Viacerí „pseudoerudovaných odborníkov“ na Slovensku verejne prezentuje na rôznych fórach, že takéto výkony sú doslova zakázané. Možno, že na vine je iba ich nedostatočná znalosť cudzích jazykov, pretože vo verejne dostupnej odbornej literatúre sa môže každý dočítať, že ročne sa vo svete vykoná 2700 takýchto, podľa nich „zakázaných“, operácií, pričom len v Európe je okolo 40 centier robotickej kardiouchirurgie. Na našej klinike operujeme pacientov z celého Slovenska, je jedinou a unikátnou v tomto smere na Slovensku. O postavení a budúcnosti kardiouchirurgie úplne hovorí aj skutočnosť, že nedávno bola v odbornej literatúre zverejnená správa o prvej úspešnej roboticky asistovanej transplantácii srdca.



Aké typy robotických operácií robíte na Vašej klinike?

K dnešnému dňu sme vykonali desiatky roboticky asistovaných revaskularizácií - tzv. bajpasových operácií, pričom často vykonávame aj špičkové hybridné, teda kombinované revaskularizačné výkony. Začiatkom budúceho roka pripravujeme v rámci klinickej štúdie operovať pacientov s chlopňovými a vrodenými chybami srdca.

Aké výhody poskytuje pacientom roboticky asistovaná operácia srdca?

Robotika skraca dĺžku pobytu pacienta v nemocnici, v priemere sú u nás pacienti prepustení na 4. – 5. deň po operácii. Minimalizuje riziko vzniku krvácajúcich komplikácií, ako aj riziko vzniku infekcie. Pacienti majú po operácii výrazne menšie bolesti a skôr sa vrátia do každodenného života. Kľúčovým faktorom miniinvazivity pre pacienta je zachovanie celistvosti hrudnej kosti a nepochybne aj veľmi priaznivý kozmetický efekt.

Ako je to s úhradou zo strany zdravotných poisťovní?

Pacient si za tento unikátny výkon, ako je to pri všetkých operáciách u nás v Kardiocentre, nepripláca ani euro. Je to ekonomicky náročný výkon, aktuálne to úhrada zdravotných poisťovní nezohľadňuje, ale pracujeme na tom, aby sa to zmenilo.

Keď ste v Kardiocentre spúšťali program roboticky asistovaných operácií srdca, pomáhal vám pri tom nejaký proktor?

Môj veľmi blízky dlhoročný priateľ Štěpán Černý, prednosta kliniky v Motole, vykonáva aj činnosť európskeho proktora pre roboticky asistované operácie srdca, je naším zamestnancom. Prvé roboticky asistované bajpasové operácie vykonal on sám, v súčasnosti ich vykonávajú ďalší členovia tímu našej kliniky. Aktuálne spolu pripravujeme program robotických operácií chlopňových a vrodených chýb srdca.

Ako sa majú pacienti po operácii?

Stav pacientov s odstupom času kontrolujeme, sú v poriadku.

V rámci kuloárnych debát sa opakovane spomínalo Vaše meno s možným vstupom do politiky. Pripúšťate, že by ste mali takúto ambíciu?

Pracujem ako kardiochirurg, venujem sa riadeniu KCE a ako univerzitný profesor na Lekárskej fakulte **UPJŠ** sa venujem pedagogickej a vedeckej činnosti. Pôsobím v odborných spoločnostiach a som členom vedeckých rád doma aj v zahraničí. Cítim sa profesijne a ľudsky spokojný a aj keď pripúšťam, že je centrum môjho záujmu smerované na západ od môjho bydliska, avšak iba vo vzdialenosti 14 km, v Košiciach-Šaci. Tam sú naši pacienti a moji spolupracovníci. V takomto nastavení hodlám aktuálne pokračovať.

prof. MUDr. František Sabol, PhD., MPH, MBA - Generálny riaditeľ Kardiocentra AGEL Košice-Šaca, prednosta Kliniky srdcovej a cievnnej chirurgie **UPJŠ** LF a KCE, kardiochirurg a univerzitný profesor, ktorý v rekordne krátkom čase so svojím tímom vybudoval a otvoril prestížne Kardiocentrum AGEL v Košiciach-Šaci. Stál pri zrode a viac ako 17 rokov viedol jedno z najúspešnejších zdravotníckych zariadení na Slovensku - Východoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb v Košiciach, kde založil Kliniku kardiochirurgie a 13 rokov bol jej prednostom. Má bohaté skúsenosti s riadením stoviek zamestnancov, ako aj značné pedagogické a vedecké skúsenosti. Niekoľko rokov bol prodekanom Lekárskej fakulty **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**. Pracoval ako kardiochirurg na renomovaných medzinárodných pracoviskách. Profesor Sabol je členom Slovenskej lekárskej komory, Slovenskej kardiologickej spoločnosti, Českej spoločnosti kardiovaskulárnej chirurgie. Je členom Vedeckej rady AGEL a Vedeckej rady **UPJŠ** LF v Košiciach. V rokoch 2012 – 2021 bol hlavným odborníkom MZ SR pre kardiochirurgiu, bol tiež členom Vedeckej rady MZ SR. Aktuálne je krajským odborníkom MZ SR pre kardiochirurgiu.

Kontakt neslúži na objednávanie pacientov na vyšetrenie, očkovanie, testovanie a zasielanie výsledkov vyšetrení.

Kontakty na všetky spoločnosti a zdravotnícke zariadenia Skupiny AGEL nájdete v zozname spoločností Skupiny AGEL

Autor: Nemocnica AGEL Košice-Šaca



Robotická chirurgia mení tvár zdravotníctva: Viac presnosti, menej komplikácií [🔗](#)

📅 8. 10. 2024, 18:10, Zdroj: ta3.com [🔗](#), Vydavateľ: C.E.N. s.r.o., Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: UPJŠ

Dosah: 62 403 GRP: 1,39 OTS: 0,01 AVE: 849 EUR

Robotická chirurgia mení tvár zdravotníctva: Viac presnosti, menej komplikácií

Slovensko Zahranicie Ekonomia Regióny Šport Tlačové besedy Spoločnosť Auto-Moto Zdravie News in English

streda 16. 10. Vladimíra

ta3

8.10.2024 18:10

Robotická chirurgia sa stáva novým štandardom v mnohých chirurgických odboroch. Zatiaľ čo v Česku už niekoľko rokov úspešne využívajú robotické systémy, na Slovensku je ich výrazne menej. Napriek tomu, slovenské nemocnice, najmä v Banskej Bystrici, dosahujú vynikajúce výsledky. O benefítoch pre operatérov aj pacientov debatovali odborníci na konferencii televízie ta3 Zdravotníctvo.

Foto: ta3

Predseda zdravotníckeho výboru NR SR, prednosta II. urologickej kliniky Slovenskej zdravotníckej univerzity a primár/vedúci robotického centra Fakultnej nemocnice s poliklinikou v Banskej Bystrici Vladimír Baláž uviedol, že za minulý a predminulý rok urobili 800 robotických výkonov. „Už máme 6 000 výkonov, takže ja si myslím, že sa nemáme za čo hanbiť. Ideme dobre, sme multiodborové centrum. Už sme dostali povolenie z ministerstva zdravotníctva na verejné obstarávanie tretieho robotického systému. Budeme naozaj veľké komplexné centrum, zrejme možno aj prvé vo východnej a strednej Európe, ktoré bude mať tri robotické pracoviská,“ prezradil.

Benefity robotickej chirurgie potvrdil svojimi dátami aj zdravotnícky analytik Martin Smatana. Pri porovnaní počtu výkonov na jedno pracovisko s Poľskom vyšlo, že nemocnica v Banskej Bystrici je prvá v rámci celého Poľska a Slovenska.

Robotika vs laparoskopia

Čo sa týka benefítov uviedol štúdiu výsledkov z desiatich rokov fungovania robota od hlavného amerického výrobcu z Kalifornie. Porovnávala robotickú chirurgiu, laparoskopiu a klasickú chirurgiu. „Pri komplikáciách to bolo oproti laparoskopii 14 percent menej, oproti štandardnej otvorenej chirurgii 39 percent. Líši sa to od diagnózy a od prístroja, ktorý bol použitý, lebo za 10 rokov boli štyri zmeny tých prístrojov. Čo sa týka tridsaťdňovej hospitalizácie robotika oproti štandardnej laparoskopii mala 23 percent menej a najkľúčovejšie - úmrtnosť bola oproti štandardnej laparoskopii o 33 percent nižšia a oproti otvorenej chirurgii 57 percent. Takže obrovské čísla, čo sa týka klinického benefítu,“ povedal s tým, že robotická chirurgia výrazne znižuje aj dobu rekonvalescencie.

Prednosta Gynekologické kliniky 3. LF UK a ÚVN Pavla Svobodová uviedla, že u nich vo vojenskej nemocnici v Prahe je prvý robotický systém už od roku 2006. Robotiku takisto používajú zdieľane viaceré obory. „Sú to predovšetkým urológovia, to je majorita, potom sú to brušní chirurgovia a gynekológovia a teraz sa pripravujú na používanie aj špecialisti ORL. Máme teraz v súčasnosti dva systémy a za rok dosahujeme asi 750 výkonov,“ povedala.

Uznala, že rozvoj robotiky vo všeobecnej chirurgii a v gynekológii je v posledných rokoch výrazný a ide ruka v ruku s celosvetovým vývojom. „Výhody pre pacientov a pre operatérov sa prelínajú. Zistili sme, že robotická technológia by nemala byť rezervovaná iba pre niektoré určité diagnózy, ale skrátka, že to je technológia, ktorá by nám mala pomáhať všade tam, kde čakáme komplikácie,“ myslí si.

Kam sa vo vývoji posunula robotická mikrochirurgia?

Operácie srdca robotom

Predseda predstavenstva a generálny riaditeľ Kardiocentra AGEL a prednosta Kliniky srdcovej a cievnej chirurgie **UPJŠ** LF a KCE František Sabol pripomenul, že od septembra máme šieste centrum. „V srdcovej chirurgii je to oveľa väčší benefit ako pri urológii, gynekológii, chirurgii a to v tom, že sa nemusí píliť hrudná kosť. Celistvosť zachovanie hrudnej kosti je významný efekt pre nás a samozrejme pre pacienta. Doba hospitalizácie u našich pacientov je jeden a pol dňa na ARO a štyri a pol dňa po operácii srdca idú domov,“ povedal.

Začiatkom roka by chceli začať robiť robotické operácie srdcových chýb a vrodených srdcových chýb. „Sme jediný na Slovensku, čiže ten okruh pacientov je veľký. Zháňame týchto pacientov, riešime dokumenty,“ dodal.

V 40 kardiocentrách v Európe sa robí ročne okolo 2 700 výkonov. V septembri sa dokonca urobila prvá transplantácia srdca pomocou robota.



Prezident SLK Jaroslav Šimo vidí ako veľký hendikep, že v univerzitnej nemocnici v Bratislave nemajú robotické pracovisko.

„My sme generácia, ktorá zažila veľké zmeny nielen v chirurgii, ale celkovo v medicíne. V chirurgických odboroch sa to vyvíjalo neuveriteľným spôsobom. Najprv prišli laparoskopické operácie ako druhá gramotnosť chirurga a teraz sa posúvame ďalej. Robotická chirurgia, to je zdokonalenie tej laparoskopickej metódy tým, že medzi chirurga a medzi inštrumenty sa vsunul ešte robot, ktorý zlepšuje presnosť operácie. Samozrejme ako každá nová metóda časom sa presne určia tie správne indikácie. To bolo vo všetkom, aj v laparoskopickej chirurgii, aj v robotickej chirurgii,“ povedal.

Ocenil, že na Slovensku máme zanietencov, ktorí idú za svojim cieľom. Problémom sú skôr politici a ekonómovia, ktorí stále spomínajú náklady na zdravotníctvo. Podľa neho by sa skôr malo hovoriť o investícii do zdravia budúcej generácie.

Viac zaujímavostí sa dozviete vo [VIDEU](#).

zdieľať

Autor: ta3 || ta3 | dnes 18:10 || televízia ta3