



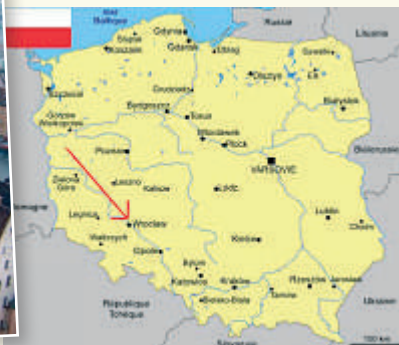
Mon cabinet phlébologique en Pologne.

My office in Poland dedicated to phlebology.

Chumiński G.

Je m'appelle Godzisław Chumiński, j'ai 56 ans, j'ai terminé mes études de médecine en 1985 à Wrocław.

Professionnellement, j'ai une formation de chirurgien généraliste.



Ma formation en phlébologie en France et en Suisse

J'ai suivi à plusieurs reprises des stages de formation en phlébologie en France et en Suisse, sur une durée globale de plus d'un an.

En 1992, j'ai effectué un stage à la Clinique du Grand Large à Lyon, chez le professeur **Michel Perrin**.



Avec Michel Perrin.

Je lui avais été recommandé par le docteur **Jean-Michel Gouffrant**, de Bayonne, chez lequel j'avais été pour la première fois en France en 1989. Dans ce cabinet d'angiologie, j'avais pu observer comment réaliser un diagnostic moderne de l'insuffisance veineuse superficielle avec l'utilisation d'un écho-Doppler.

Simultanément, j'avais pu aider le professeur **Michel Perrin** pour des opérations de varices des membres inférieurs.

C'est ainsi qu'a commencé mon aventure avec la phlébologie.

À cette époque, il y a un changement de système politique et le capitalisme est né en Pologne.

Malheureusement, il y avait une énorme différence économique et l'outillage phlébologique moderne était inabordable.

Godzisław Chumiński, membre de la SFP (1995), membre correspondant de **Phlébologie Annales Vasculaires**.

E-mail : mdgchuminski@op.pl



J'ai cependant acheté un Doppler de poche et un appareil ultrasonographique polonais avec des sondes sectorielles et c'est ainsi que j'ai fait mes premiers pas.

- En 1994, j'ai effectué un stage à la clinique vasculaire du professeur **Giudicelli** à Grenoble, où je me suis formé avant tout dans le domaine du diagnostic des thromboses veineuses.
- En 1998, j'ai soutenu ma thèse de doctorat qui s'intitulait : « L'utilité des examens ultrasonographiques dans le diagnostic de l'insuffisance primitive veineuse du système superficiel ».
- En 1999, j'ai pu acheter le premier Doppler couleur de la firme danoise B&K Pantera, le même sur lequel travaillaient les docteurs **Bayon** et **Hiltebrand**, ce qui a constitué un grand effort sur le plan financier.
- J'ai vu en 1999 à la clinique du Grand Large à Lyon la première intervention endoluminale de radiofréquence, mais cette technique m'a paru inabordable en raison de ses coûts dans mon pays.

- En 2004, j'ai terminé ma formation à l'École européenne de phlébologie à Paris, ce qui a été pour moi le couronnement de mon apprentissage durant ces années.
- En 2005, après l'entrée de la Pologne dans l'Union européenne, les rémunérations ont augmenté sensiblement en valeur, ce qui m'a permis d'acheter un laser Quanta 980 nm ainsi qu'une nouvelle machine ultrasonographique de la firme B&K Flex Focus.

J'ai commencé mes premières interventions par laserthérapie transcutanée pour les micro-varices, ainsi que pour les oblitérations endoluminales de la GVS.

Grâce à cela, j'ai limité mes indications pour la chirurgie traditionnelle.

Mon séjour chez le docteur **Jean-Luc Gérard** à Paris a été un grand pas dans mon processus d'utilisation du laser endoluminal.

J'exécute les opérations radicales avec la technique du pin-stripping, ce qui permet au patient de quitter le service de chirurgie la même jour (l'opération a lieu le matin, le retour chez soi le soir).

La technique par invagination n'entraîne qu'un hématome minime.



Pendant tous mes séjours à Lyon, j'ai fait des stages dans le domaine de la sclérothérapie dans le cabinet du docteur **Jean-Pierre Gobin**.

Pour le traitement des micro-varices par la suppression des veines nourricières, je procède en faisant une sclérothérapie de haut en bas, en complétant par une laserthérapie transcutanée avec un laser 980nm.

Pour des veines inabordables par l'aiguille, j'ai acheté « Vein Light » et une lampe-loupe dans le but d'augmenter l'efficacité du traitement.



J'exécute la sclérothérapie à l'aide du polidocanol et du Scleremo (technique du docteur **Parpex**).

Dans le but d'augmenter l'efficacité du diagnostic et du traitement pour évaluer le temps du retour veineux, j'ai acheté un photopléthysmographe, et j'ai acquis un pulse-oxymètre pour le diagnostic de l'ischémie.

Conclusion

Ainsi, pas à pas, j'ai acquis de l'expérience dans le diagnostic et le traitement de l'insuffisance veineuse superficielle.

Cela me permet d'assurer au patient un traitement complexe à partir du diagnostic, du choix de la méthode et de sa réalisation par le même médecin.

En tant que médecin, j'estime qu'il faut avoir un maître, surtout dans la médecine interventionnelle et opératoire. Mon maître en chirurgie, c'est le professeur **Michel Perrin**, mes maîtres en diagnostic ultrasonographique sont les docteurs **Bayon** et **Hiltebrand** ; en sclérothérapie, c'est le docteur **Gobin** et en laserthérapie endoluminale, c'est le docteur **Gérard**.

Les vingt-cinq ans de travail en phlébologie que j'ai décrits m'ont permis d'acquérir une grande expérience pratique dans toutes les techniques de traitement.



Dans un ancien pays communiste où je gagnais 20 dollars par mois, avec cette formule actuelle j'ai acquis une position de travail semblable à celle des phlébologues européens.

Ce qui me donne une pleine satisfaction professionnelle mais également une pleine satisfaction financière !

Je suis extrêmement reconnaissant à tous les médecins français et suisses qui m'ont transmis leur savoir et leur expérience.

