

Czy pacjent z NTM może liczyć na pomoc lekarza rodzinnego?

Z dr n. med. Marią Magdaleną Bujnowską-Fedak, specjalistką medycyny rodzinnej i kierownikiem Modelowej Praktyki Lekarza Rodzinnego we Wrocławiu, rozmawiają Joanna Kamińska i Karolina Oleksiak

Nietrzymanie moczu uważa się za problem wstydlivy - czy osoby z tą dolegliwością łatwo otwierają się przed lekarzem rodzinnym, czy czują się raczej zakłopotane?

Rzeczywiście problem nietrzymania moczu jest problemem wstydlivym. Okazuje się, że około 2/3 pacjentów z NTM zataja to przed lekarzem. Składa się na to szereg czynników, głównie o podłożu emocjonalnym. Pacjenci zgłaszający się do mnie po poradę są często zażenowani, zawstyżeni, i mają nadzieję, że problem sam ustąpi. Często nie wiedzą o możliwości skutecznej pomocy lekarskiej. W takim wypadku bardzo ważne jest nawiązanie stałego kontaktu z pacjentem, opartego na wzajemnym zrozumieniu i zaufaniu. Pacjent, który zna swojego lekarza i ma do niego zaufanie, szybciej opowie o swoich wstydlivych dolegliwościach, gdyż nie będzie obawiał się wyśmiania lub bagatelizowania problemu ze strony lekarza i zrobi wszystko aby pomóc w rozwiązaniu problemu. Niezależnie od budowania trwałej pozytywnej więzi z pacjentem, należy wychodzić naprzeciw problemom pacjenta i podczas zbierania podstawowego wywiadu lekarskiego pytać wprost o ewentualne kłopoty z nietrzymaniem moczu.

Czy pacjenci uważają NTM za chorobę, czy tylko za problem, którego nie można wyleczyć?

Dla wielu pacjentów nietrzymanie moczu nie jest poważną chorobą, a jedynie przykrą dolegliwością lub co najwyżej uciążliwym problemem, który utrudnia im codzienne funkcjonowanie. W opinii wielu badanych kobiet nietrzymanie moczu jest naturalnym

i nieuleczalnym skutkiem starzenia się. Pacjenci niechętnie poruszają więc ten temat w rozmowie z lekarzem i szukają pomocy lekarskiej zwykle wtedy, gdy schorzenie jest już bardzo zaawansowane.

Komu, według Pani obserwacji, łatwiej się przyznać do tego, że cierpi na NTM - kobiecie czy mężczyźnie?

Z moich obserwacji wynika, że nieco łatwiej do kłopotów z nietrzymaniem moczu jest przyznać się mężczyźnie niż kobiecie. Jest to sprawa bardzo indywidualna i wiele zależy od tego, jak bardzo pacjent nam ufa i czy wierzy w naszą skuteczną pomoc. Świadomość problemów z prostatą i związanych z tym kłopotów w oddawaniu moczu jest w męskiej, starszej części populacji dość duża i dobrze nagłaśniana w mediach, dlatego mężczyźni z mniejszą obawą i zwykle na wcześniejszym etapie zgłaszają się po pomoc do lekarza rodzinnego, choćby tylko w celu otrzymania skierowania do urologa.

Jak lekarz rodzinny może pomóc pacjentom z nietrzymaniem moczu?

Lekarz rodzinny powinien być tym lekarzem, do którego pacjent zgłasza się po raz pierwszy z problemem nietrzymania moczu. Dokonuje on wstępnej oceny chorego: zbiera szczegółowy wywiad o dolegliwości, częstotliwości występowania NTM, okoliczności w jakich do niego dochodzi, a następnie przeprowadza wnikliwe badanie fizykalne i wykonuje podstawowe badania laboratoryjne (np. badanie USG jamy brzusznej z oceną objętości moczu zalegającego po mikcji). Lekarz rodzinny powinien brać aktywny udział w leczeniu zachowawczym nietrzymania moczu (leczenie farmakologiczne, fizykoterapia, środki zabezpieczają-



ce, leczenie uzdrowiskowe). Jest to postępowanie, które można prowadzić w trybie ambulatoryjnym, bardzo często w domu samego pacjenta.

Gdzie jest kierowany pacjent, który przyzna się, że ma problem NTM?

W 15-20% przypadków podstawowe badania diagnostyczne nie wystarczają i chorzy są kierowani do ośrodka specjalistycznego (np. urologicznego) w celu wykonania szczegółowych badań diagnostycznych, np. badania urodynamicznego, ponieważ podstawą sukcesu w leczeniu nietrzymania moczu jest dokładne rozpoznanie jego przyczyny. W składzie zespołu opiekującego się pacjentem z NTM, obok lekarza rodzinnego, ważne miejsce zajmują urolog, ginekolog, neurolog, a niekiedy także nefrolog, endo-

krynolog, psycholog, psychiatra i inni. W zespole nie może także zabraknąć fizjoterapeuty i pielęgniarki środowiskowej.

Wzrost świadomości społeczeństwa o wielu chorobach rośnie, czy to dotyczy również wiedzy o NTM?

Tak, ale nie jest ona wystarczająca i jest jeszcze wiele do zrobienia na tym polu. Ważną rolę z pewnością odgrywają tu media: radio, prasa i telewizja, które coraz częściej i szerzej informują o tym problemie, przyczynach i powszechności jego występowania oraz zagrożeniach i konsekwencjach jakie ze sobą niesie.

Czy pacjenci są informowani o tym, że NTM może dotknąć każdego człowieka, czy lekarze prowadzą jakąś kampanię informacyjną o NTM?

Trudno mówić o zmasowanej kampanii informacyjnej skierowanej do pacjentów ze strony lekarzy, ale z pewnością o tej dolegliwości mówi się coraz częściej jako o chorobie, która nie leczona staje się nieodwracalna, drastycznie pogarsza jakość życia dotkniętych nią osób i niesie ze sobą istotne następstwa higieniczne, psychologiczne, społeczne i ekonomiczne.

Czy Pani, będąc na studiach medycznych, otrzymała od wykładowców niezbędną wiedzę na temat problemu nietrzymania moczu?

Niestety nie, ale pracując równocześnie jako lekarz rodzinny i pracownik naukowy Katedry i Zakładu Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej we Wrocławiu wiem, że sytuacja zmienia się. SeminaRIA i wykłady z tego zakresu znalazły się w programie studiów medycznych i problem ten dla studentów medycyny nie jest już obcy. Ponadto w trakcie specjalizacji z medycyny rodzinnej prowadzony jest cykl seminariów poświęcony temu zagadnieniu. Przyszli lekarze rodzienni uczestniczą aktywnie w warsztatach „nietrzymania moczu” ucząc się poprawnego zbierania wywiadu, poznając epidemiologię i etiopatogenezę problemu, najnowsze standardy diagnostyczno-terapeutyczne, zasady bezpiecznego stosowania leków i podstawy fizjoterapii, jak np. ćwiczenia Kegla, trening piercherza moczowego, elektrostymulacje.



Czy Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej prowadzi seminaria, warsztaty itp. o problemie NTM?

Tak i stara się tego typu szkoleń prowadzić coraz więcej. Warto wspomnieć o dwóch polsko-norweskich sympozjach, które odby-

ły się we Wrocławiu, w 2002 i 2006 roku pod patronatem Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej (PTMR) pod hasłem „Nietrzymanie moczu - interdyscyplinarny problem kliniczny i społeczny”. Gośćmi sympozjum byli najwyższej klasy specjaliści z różnych dziedzin medycyny, zajmujący się zaburzeniami trzymania moczu, zarówno z Polski, jak i z zagranicy. Natomiast w marcu tego roku w Poznaniu, także pod patronatem PTMR, odbyła się ogólnopolska prestiżowa konferencja Top Medical Trends 2007, gromadząca wybitnych wykładowców i konsultantów medycznych i prezentująca najnowsze zdobycze medycyny w poszczególnych specjalnościach medycznych. W programie tej konferencji znalazła się cała sesja poświęcona najnowszym osiągnięciom w zakresie diagnostyki i terapii nietrzymania moczu.

Jak Pani Doktor ocenia poziom świadomości lekarzy rodzinnych o problemie NTM?

Nietrzymanie moczu to niejednokrotnie poważny problem również dla samych lekarzy. Dlatego też czasami starają się oni unikać rozmowy na ten temat, aby nie wprowadzać pacjentów (a zwłaszcza pacjentek) w zakłopotanie. Przeprowadzone kilka lat temu badania wśród lekarzy pierwszego kontaktu wykazały brak dostatecznej wiedzy oraz umiejętności rozpoznawania i leczenia nietrzymania moczu. Przyczynia się to do zbyt późnego podjęcia postępowania diagnostyczno-terapeutycznego przez lekarzy, gdy schorzenie jest już znacznie zaawansowane, a efekty lecznicze niezadowalające. Uważam jednak, że sytuacja z roku na rok się poprawia, a przeszkoleni lekarze rodzienni, znając swoich pacjentów i mając z nimi dobry kontakt, coraz częściej będą sami prowokować rozmowy na ten temat.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Ostrołęce

oraz

Polskie Towarzystwo Lekarskie Oddział w Ostrołęce

zapraszają

na konferencję naukowo - szkoleniową

Opieka długoterminowa wyzwaniem do współpracy interdyscyplinarnej,

która odbędzie się 6 października 2007 roku
w Hotelu „Zbyszko” w Nowogrodzku

Do udziału w konferencji zapraszamy wszystkich pracowników służby zdrowia, a w szczególności lekarzy, pielęgniarki, położne i pracowników pomocy społecznej.

Program Konferencji:

- Zabezpieczenie społeczne niepełnosprawności i niesamodzielności w Polsce
- Specyfika potrzeb człowieka w wieku starszym i niesamodzielności - opieka długoterminowa
- Opieka paliatywna w chorobach nienowotworowych
- Przewlekła Obturacyjna Choroba Płuc jako choroba cywilizacyjna
- Formy pomocy społecznej oferowane ludziom przewlekle chorym i niepełnosprawnym w opiece domowej
- Rozwój opieki długoterminowej na terenie północnego Mazowsza
- Depresja jako problem opieki nad pacjentem geriatrycznym
- Rola pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w profilaktyce raka jąder
- Znajomość wybranych przepisów prawa wśród pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej - analiza badań własnych

Informacje i zgłoszenia - tel. (29) 760-44-36