

biegają i pomagają leczyć nietrzymanie moczu, lecz także wzmacniają kręgosłup i mięśnie brzucha, poprawiają ogólną kondycję ciała oraz jakość życia.

*Mięśnie, które nie wykonują żadnej pracy, słabną i w rezultacie stają się dużo mniej efektywne. Dlatego systematyczne ćwiczenie mięśni dna miednicy powinno być nawykiem każdej kobiety. Wówczas ma ona szansę wyeliminować nieprzyjemne skutki osłabienia mięśni jak mimowolne wyciekanie moczu podczas kaszlu, śmiechu czy ćwiczeń fizycznych, a także brak satysfakcji z życia seksualnego – wyjaśnia prof. Włodzimierz Baranowski z Kliniki Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej Wojskowego Instytutu Medycznego.*

Żeby poprawnie ćwiczyć, trzeba wiedzieć, gdzie dokładnie są mięśnie dna miednicy?

Jest to grupa mięśni „zawieszona” między kością łonową a ogonową. Wiele osób nie potrafi zlokalizować tej grupy mięśniowej i

często wykonuje ćwiczenia w niewłaściwy sposób. Przed rozpoczęciem właściwego treningu należy przede wszystkim prawidłowo zlokalizować położenie mięśni dna miednicy, a następnie nauczyć się ich prawidłowego napinania i rozluźniania. Jak je odnaleźć i zacząć ćwiczyć samemu przedstawiono bardzo dobrze w kilku kolejnych artykułach Kwartalnika NTM (28/2009, 29/2009 „Trening mięśni dna miednicy dla początkujących” oraz 30/2009 „Trening mięśni dna miednicy dla zaawansowanych”). Zajęcia z gimnastyki uwzględniającej ćwiczenia wspomagające dla wszystkich rodzajów NTM (służące wzmocnieniu mięśni dna miednicy) prowadzone są już w wielu ośrodkach i placówkach na terenie całego kraju.

Coraz bardziej popularny staje się również wśród osób po pięćdziesiątym roku życia pilates – wskazany dla osób z problemem nietrzymania moczu. Celem ćwiczeń pilates jest przywrócenie równowagi

w naszym ciele. Równowaga ta polega na płynnym i kontrolowanym napinaniu i rozciąganiu odpowiednich mięśni. Pilates skupia się na wzmacnianiu „centrum” naszego ciała, wypracowaniu silnych mięśni głębokich brzucha i pleców oraz na ustabilizowaniu kręgosłupa przy jednoczesnym zrelaksowaniu mięśni karku. Metoda pilates zajmuje się również mięśniami dna miednicy, które są bardzo ważne szczególnie dla kobiet, gdzie w innych metodach, czy rodzajach zajęć aktywności ruchowej mięśnie dna miednicy, często są odsuwane na plan dalszy, lub w ogóle nie są brane pod uwagę.

Wszystko to natomiast, co ćwiczymy w metodzie pilates, prowadzi do utworzenia silnego naturalnego „gorsetu”, który jest podstawą płynnego i harmonijnego ruchu całego naszego ciała. ■

*Szczegółowe przykłady ćwiczeń pilates uwzględniające pracę mięśni dna miednicy w kolejnym numerze Kwartalnika NTM.*

## Global Forum on Incontinence Dokąd zmierzamy?

Tomasz Michałek

Opieka długoterminowa, rola opiekunów, problemy społeczne, demograficzne, zróżnicowanie kulturowe, ekonomia zdrowia. Te wszystkie tematy omawiano podczas III edycji Światowego Forum nt. nietrzymania moczu. Jak uniwersalny to problem można było się zorientować słuchając prelegentów z Chin, Bliskiego Wschodu, USA i Unii Europejskiej. Co szczególnie zwracało uwagę, to koncentrowanie się wielu mówców na aspekcie społeczno-ekonomicznym. Według Rosanny Tarricone z Uniwersytetu Bocconi w Mediolanie, w 2004 roku Stany Zjednoczone przeznaczyły na koszty bezpośrednie związane z NTM aż 19 mld USD. W Europie takie dane nie zostały zebrane. Wraz z postępującymi zmianami demograficznymi za 10 lat, prognozuje Tarricone, koszty diagnostyki, leczenia i zaopatrzenia w środki absorpcyjne wzrosną o około 25%. Oznacza to konieczność zoptymalizowania polityki społecznej praktycznie w każdym kraju zachodniej cywilizacji. Z tym wyzwaniem spróbował się zmierzyć fiński ekonomista Olli Tolkki z Uniwersytetu w Helsinkach, który zbadał koszty dwóch rodzajów opieki nad osobami wymagającymi stałej opieki. Wyniki są szokujące. Tak szeroko rozpowszechniony w krajach zachodnich model instytucjonalnej opieki,

coraz popularniejszy w Polsce, okazuje się być bardzo drogi. Według wyliczeń Tolkki, rocznie opieka instytucjonalna nad jedną osobą kosztuje ponad 50 tys. EURO, podczas gdy opieka domowa wykonywana przez wykwalifikowanego opiekuna kosztuje ok. 6 tysięcy EURO rocznie.

W Polsce zaczynamy ten problem zauważać. Pierwszym istotnym elementem jest powołania nowego zawodu medycznego jakim jest opiekun medyczny. Brakuje jednak systemu w jakim taka osoba mogłaby sprawnie i stosunkowo tanio funkcjonować. Nadal brakuje nowoczesnych standardów, które powinny zostać określone w modelu opieki długoterminowej oraz opieki pielęgnacyjnej.

Zauważają to już Chińczycy, którzy w poruszającej prezentacji Guo Pinga z Chińskiego Centrum Badań nad Starzejącym się Społeczeństwem, zmierzili się z problemem zmian demograficznych, będących następstwem wieloletniej polityki „jednego dziecka”. Wnioski do jakich doszli Chińczycy są jednoznaczne. Należy ograniczyć model opieki instytucjonalnej, poczynając od najdroższej formy jaką jest hospitalizacja na rzecz wsparcia modelu opieki domowej, zapewniając opiekunom godne wynagrodzenie i możliwość szerokiego korzystania z nowoczesnych środków pielęgnacyjno-higienicznych.



Materiały organizatora

O tym, jak ważną rolę zaczyna odgrywać opiekun domowy, świadczy wystąpienie Roberta Andersona, prezydenta EUROCARERS, europejskiej organizacji zajmującej się problematyką opieki domowej. W jego wystąpieniu wielokrotnie pojawiał się aspekt konieczności przededefiniowania modelu opieki nad osobami przewlekle chorymi i niepełnosprawnymi. Ostatnie wydarzenia związane z kryzysem gospodarczym i postępującym zadłużeniem gospodarek europejskich wskazuje, że nasz kontynent musi przygotować się na głębokie zmiany w polityce społecznej. Gwałtownie starzejące się społeczeństwo nie daje nam zbyt wiele czasu na dyskusje. Unia Europejska jako całość już to zauważyła. Politycy krajowi niekoniecznie. W efekcie wygrać te państwa i ich obywatele, które szybko do tego dojrzeją. Pozostałe czeka los Grecji. ■