

Kobieta i mężczyzna. Interdyscyplinarnie o zdrowiu reprodukcyjnym i seksualnym

Marzena Michalek

Miedzynarodowy Kongres Medyczny „Kobieta i Mężczyzna. Zdrowie reprodukcyjne i seksualne” to wydarzenie wyjątkowe. W tym roku, w dniach 22-23 kwietnia w Rumii, odbyła się już IV edycja tego ważnego dla środowiska seksuologów, ginekologów i urologów, wydarzenia.

Dwa dni wymiany doświadczeń, holistycznej dyskusji najznamienitszych przedstawicieli medycznego środowiska związanej z tematyką prokreacyjną i seksuologiczną pokazały jak wielka jest potrzeba wymiany wiedzy pomiędzy różnymi specjalizacjami medycznymi. Swoimi doświadczeniami z codziennej praktyki lekarskiej oraz naukowych peregrynacji wymienili się seksuolodzy na czele z prof. Zbigniewem Lwem-Starowiczem, ginekologiem,

moczowo-płciowego. Profesor Tomasz Rechberger, zaprezentował najnowsze, usystematyzowane sposoby leczenia pacjentek z nietrzymaniem moczu. Ze szczególną atencją podkreślił nadejście nowej ery w leczeniu zespołu pęcherza nadreaktywnego (OAB, ang. overactive bladder) w Polsce. Skala problemu jest ogromna, ponieważ w USA i Europie cierpi na OAB ponad 16,5% populacji. Podstawową decyzją w leczeniu pęcherza nadreaktywnego jest wybór leku. Jaki zatem jest przepis na prawidłowe dobranie leku w terapii OAB? Profesor Rechberger, wśród najważniejszych zaleceń, wymienił: zapisanie najniższej zalecanej dawki nowego preparatu, nie zmienianie jej jeśli leczenie jest skuteczne i dobrze tolerowane, nie zapisywanie oxybutyniny pacjentom starszym, a szczególnie pacjentom z demencją. W wielu przypadkach warto rozważyć leczenie alternatywne lub zastosowanie leku nowej ery jakim jest mirabegron. Znaczną przewagę nad monoterapią u osób z OAB ma też terapia złożona (solifenacyna + mirabegron), przynosząca maksymalny efekt terapeutyczny przy niskim ryzyku wystąpienia działań niepożądanych. U osób, u których występuje nietolerancja na leki lub brak odpowiedzi na leki antycholinergiczne świetne efekty w postępowaniu uroginekologicznym przynosi toksyna botulinowa. Jej zastosowanie jest w tej dziedzinie niezwykle szerokie - od idiopatycznego - po neurogeny pęcherz nadreaktywny. Podsumowując swoje wystąpienie profesor Rechberger przewidział zbliżanie się do górnej granicy efektywności doustnych leków antycholinergicznych, dalszy wzrost alternatywnych metod podawania leków (np. pierścień dopochwowy z oxybutyniną) i leczenia skojarzonego, coraz powszechniejsze zastosowanie nowych farmaceutyków zwiększających selektywność działania na receptory pęcherza moczowego oraz różnicowanie dawkowania. Szczególną rolę przypisał wywiadowi lekarskiemu, uważności, zadawaniu pytań i wstępnej diagnozie, zastosowaniu dzienniczka mikcji i wstępnej ocenie skuteczności terapii po 4 tygodniach lub wcześniej w przypadku pojawienia się niekorzystnych objawów ubocznych i kontynuacji terapii lub zmianie leku w sytuacji, gdy nie pojawi się pożądany rezultat.

Z kolei prof. Marek Sosnowski przedstawił praktyczną konieczność stosowania neuromodulacji nerwów krzyżowych (NNK) w Polsce, w leczeniu zaburzeń czynnościowych pęcherza. Metoda ta jest już wykorzystywana na świecie od dwudziestu lat. Polega na wszczepieniu pod skórę pośladka niewielkiego stymulatora, który pobudza nerwy krzyżowe za pomocą łagodnych impulsów elektrycznych i tym samym reguluje aktywność pęcherza, zwieracza lub



Fot. Martyna Pawelec

których w Komitecie Naukowym kongresu reprezentował prof. Romuald Dębski, urologi reprezentowani zarówno przez konsultanta krajowego prof. Marka Sosnowskiego jak i prezesa Polskiego Towarzystwa Urologicznego (PTU) prof. Piotra Chłostę. Nie zabrakło również przedstawicieli spoza Polski (prof. Chiara Simonelli, prof. Mario Maggi, prof. Sellim Cellek) oraz reprezentantów innych dyscyplin medycznych, takich jak psychiatria, którą reprezentował prof. Marcin Wojnar.

W dziesięciu sesjach naukowych omówiono najnowsze dane dotyczące seksualności Polaków w różnych przedziałach wiekowych, diagnostyki i zaburzeń seksualnych zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn oraz wpływu różnych czynników zewnętrznych na te zaburzenia (psychologicznych, związanych z wiekiem, czy używkami), płodności i sprawności seksualnej po przebytych urazach i zabiegach chirurgicznych.

Dwie, z dziesięciu sesji konferencji, były w całości poświęcone nowym rozwiązaniom w leczeniu schorzeń układu

dna miednicy. Wskazaniami do zabiegu są: zespół pęcherza nadreaktywnego (OAB), zespół bolesnego pęcherza, śródmiąższowe zapalenie pęcherza moczowego (IC, ang. interstitial cystitis) i zaburzenia mikcji. Stymulację nerwów krzyżowych powinno się zalecać chorym opornym na leczenie zachowawcze i farmakologiczne przed rozważeniem augmentacji pęcherza, ponieważ jest to zabieg bezpieczny i przynoszący udowodnioną naukowo i klinicznie korzyść u chorych z zaburzeniami mikcji, u których leczenie farmakologiczne i zabiegowe nie przyniosło poprawy. Podsumowując swoje wystąpienie, profesor Sosnowski zauważył, że wprowadzenie tej terapii w Polsce może mieć niebagatelny wpływ na zmniejszenie ryzyka groźnych dla zdrowia powikłań leczenia układu moczowego, zmniejszenie kosztów leczenia, a także opieki zdrowotnej tej grupy chorych. Jak dotąd polscy pacjenci mogą skorzystać z tej terapii jedynie zagranicą. Na postawione publicznie pytanie co dalej z tą terapią, prof. Chłosta podkreślił, że nie wyobraża sobie aby tak skuteczna i sprawdzona na świecie terapia nadal była niedostępna w Polsce. Jako prezes PTU zadeklarował zintensyfikowanie działań zmierzających do udostępnienia terapii NNK polskim pacjentom w kraju.

Dr hab. Marcin Matuszewski w prelekcji „Nietrzymanie moczu mechanizmy powstawania i sposoby leczenia” przedstawił historię wieloczynnikowej etiologii NTM oraz zwrócił uwagę na fakt, że optymalne leczenie tego schorzenia musi polegać na uwzględnianiu wszystkich potwierdzonych teorii i stosowaniu wielu metod w zależności od napotkanego przypadku oraz na ścisłej współpracy urologa z lekarzem rodzinnym.

Poruszające audytorium, niezwykle ważne i świeże spojrzenie na mięśnie dna miednicy zaprezentowała w swoim wykładzie o reedukacji dna miednicy po urazach okołoporodowych, zabiegach uroginekologicznych i urologicznych, mgr Izabela Żak z Lublina omawiając zasady działania modelu głęboko stabilizującego miednicę - Corefit System. Wyniki terapii są obiecujące: już po 3 tygodniach pacjentki z wysiłkowym nietrzymaniem moczu oraz z zespołem pęcherza nadreaktywnego zgłaszały poprawę funkcjonowania dolnych dróg moczowych (kwestionariusz CLSS - (Core Lower Urinary Tract Symptom Score questionnaire) w porównaniu do grupy kontrolnej. W tym samym okresie w/w koncepcji zaobserwowano wzrost siły, masy oraz różnicowania kinestetycznego mięśnia poprzecznego brzucha. Corefit System wdrożony jako przygotowanie do zabiegów operacyjnych w ginekologii i urologii oraz tuż po ich wykonaniu, może wymiennie utrwalić ich efekt oraz skrócić czas rekonwalescencji. Zauważyła przy tym, że coraz popularniejsze w Polsce tzw. ćwiczenia mięśni Kegla mają coraz mniej wspólnego z tym co dr Kegel w latach 40. ubiegłego wieku stworzył i opublikował.

Nieodłączną tradycją związaną z kongresem Kobieta i Mężczyzna jest sesja plakatowa. Podczas tegorocznej edycji zaprezentowano szerokie spektrum tematów, które w dużej mierze skupiały się na psychologicznych aspek-

tach związanych z seksualnością, niepłodnością, wolnością seksualną czy funkcjonowaniu kobiet po trudnych operacjach chirurgicznych. Jury w składzie: dr hab. Michał Lew-Starowicz, prof. Romuald Dębski oraz dr hab. Marcin Matuszewski przyznało dwie nagrody oraz wyróżnienie. Pierwsze miejsce otrzymała praca Urszuli Wójtowicz i Huberta Hurasu kolejno z Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, pt. „Telemedycyna w profilaktyce i terapii dysfunkcji dna miednicy”. Drugie miejsce przyznano pracy „Stosowanie antykoncepcji awaryjnej a poczucie religijności oraz kryzysu w wartościowaniu” przygotowanej przez Agatę Rudnik, Joannę Koss i Mariolę Bidzan z Instytutu Psychologii Uniwersytetu Gdańskiego. Wyróżnienie otrzymała praca „Badanie wpływu masażu relaksacyjnego w trakcie ciąży na poziom satysfakcji z życia seksualnego kobiet - prezentacja projektu badawczego” zespołu w składzie: Katarzyna Urtnowska, Grzegorz Ludwikowski i Irena Bułatowicz, reprezentujących Collegium Medicum im. L. Rydygiera w Bydgoszczy. Już po raz czwarty zostały także przyznane nagrody za szczególnie wkład w interdyscyplinarny rozwój seksuologii przez Polskie Towarzystwo Ginekologiczne, Polskie Towarzystwo Urologiczne i Polskie Towarzystwo Seksuologiczne. W tym roku to szczególne wyróżnienie otrzymali: profesor Maria Beisert oraz profesor Zbigniew Lew Starowicz.



Fot. Martyna Pawelec

Kolejna edycja Kongresu Kobieta i Mężczyzna udowodniła, że na tematy związane z seksualnością trzeba i warto rozmawiać w jak najszerszym gronie. Jak podkreślił prof. Dębski, dopiero konfrontacja z lekarzami innych dyscyplin pozwala mu szerzej spojrzeć na wiele aspektów związanych ze zdrowiem seksualnym i reprodukcyjnym kobiety i mężczyzny. Współczesna seksuologia jest bowiem nauką interdyscyplinarną, gdyż krzyżują się w niej biologiczne, psychologiczne, socjologiczne i kulturowe aspekty związane z ludzką seksualnością. Kongres „Kobieta i Mężczyzna. Zdrowie reprodukcyjne i seksualne” odpowiedział na wiele pytań związanych ze zdrowiem i seksualnością ludzką, ale też pozostawił na szczęście wrażenie, że w tej dziedzinie wciąż wymykamy się poza zwyczajną cielesność.