

Łódzka "Stokrotka"

Dr n. med. Grzegorz Surkont,
lek. Edyta Wlazlak, prof. dr hab. med. Jacek Suzin

Klinika Ginekologii i Onkologii Ginekologicznej, Instytut Ginekologii i Położnictwa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Szpital im. M. Madurowicza

Problem nietrzymania moczu (NTM) jest zjawiskiem bardzo powszechnym. Częstość występowania nietrzymania moczu u kobiet szacuje się według różnych autorów od 15 procent do 60 procent. Prawdopodobnie liczba chorych w krajach rozwiniętych i rozwijających się przekracza 200 milionów. Wstydlawy charakter dolegliwości powoduje, że znaczna część kobiet ukrywa objawy. Członkowie I Międzynarodowego Forum Konsultacyjnego Dotyczącego Nietrzymania Moczu (Monako, 1998) podkreślali, że choroba ta jest prawdopodobnie ostatnim tabu we współczesnej medycynie. Przez przedstawicieli Międzynarodowej Organizacji Zdrowia (WHO) NTM postrzegane jest jako jeden z głównych problemów zdrowotnych XXI wieku. Problematyka związana z tą chorobą jest słabo rozumiana nie tylko przez pacjentów, ale także przez wielu pracowników opieki zdrowotnej.

Jak dotrzeć do chorych

W lipcu 2004 roku miną 3 lata, od kiedy lekarze z Instytutu Ginekologii i Położnictwa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi zainicjowali w wojewódzkim specjalistycznym szpitalu im. Madurowicza akcję niesienia pomocy kobietom cierpiącym z powodu nietrzymania moczu oraz zaburzenia statyki narządu rodowego. Po kilku latach przygotowań została otwarta Poradnia Uroginekologiczna. Powstał oryginalny pomysł programu "Stokrotka", który miał na celu rozpropagowanie w województwie łódzkim informacji na temat nietrzymania moczu i zaburzeń statyki narządu rodowego oraz możliwości diagnozowania i leczenia tych chorób u kobiet. Lekarze wyszli z założenia, że skoro tak wiele kobiet nie uświadamia sobie, że może swoje dolegliwości wyleczyć i traktuje chorobę jako nieuniknione następstwo procesu starzenia, należy podjąć próbę dotarcia do jak najszerszej grupy chorych. W lokalnej prasie opublikowano wiele artykułów, powstały audycje

w radiu i telewizji. Nazwę "stokrotka" zaproponowała lekarka Edyta Wlazlak, aby pacjentki nie czuły się skrępowane podczas rejestrowania się w poradni. Jest to słowo-wytrych, aby pacjentki rejestrując się na wizytę nie musiały używać sformułowania: "dzwonię bo nie mogę utrzymać moczu" czy też "chciałabym zarejestrować się na wizytę, bo wypada mi macica".

Pacjentki, przychodząc do poradni, spotykają inne kobiety z podobnymi dolegliwościami. Dyskutują i wzajemnie się wspierają. Cieszą się, że nie są same z dotykającym je problemem. Zachęcone, przyprowadzają do poradni chore przyjaciółki, sąsiadki.

Międzynarodowe wsparcie

Poradnia Uroginekologiczna powstała w wyniku kilkuletniej współpracy i wymiany doświadczeń pomiędzy Kliniką Ginekologii i Onkologii Ginekologicznej Instytutu Ginekologii i Położnictwa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, kierowaną przez prof. dr. hab. med. Jacka Suzina, a znanymi specjalistami z tej dziedziny - niezwykłym już prof. Davidem H. Nicholsem z USA, oraz profesorami Eckhardem Petri i Heinzem Koelblem z Niemiec. Lekarze z Poradni Uroginekologicznej w Szpitalu im. M. Madurowicza przy współpracy z lekarzami innych specjalności (urologi, neurologi, internści, proktolodzy) zajmują się kompleksową diagnostyką i leczeniem kobiet z zaburzeniami statyki narządu rodowego oraz z objawami nietrzymania moczu. Dobór najbardziej optymalnego sposobu terapii dla pacjentki (tzw. indywidualizacja leczenia) jest możliwy dzięki wykorzystaniu odpowiednich badań, nieoperacyjnych metod leczenia oraz stosowaniu kilku najbardziej skutecznych rodzajów operacji. W Klinice Ginekologii i Onkologii Ginekologicznej Instytutu Ginekologii i Położnictwa Uniwersytetu Medycznego w Łodzi istnieje możliwość skorzystania zarówno z nowych metod leczniczych w ramach prowadzonych

badan naukowych oraz operacji dotychczas stosowanych w rutynowej pracy Kliniki.

Kto skorzystał?

Od momentu otwarcia Poradni Uroginekologicznej z porady skorzystało około 2300 kobiet. Ponad 80 procent pacjentek zostało zakwalifikowanych w początkowym okresie do leczenia nieoperacyjnego. Piętnaście procent kobiet, u których nie stwierdzono objawów wymagających leczenia, uzyskało informację o działaniach profilaktycznych czyli ćwiczeniach Kegla oraz o możliwości stosowania po menopauzie dopochwowo estrogenów. 20 procent kobiet zostało zoperowanych. Wykonano: 268 podwieszeń pochwy zmodyfikowanym sposobem Burcha, 54 operacji z użyciem beznapięciowej taśmy IVS, 5 zabiegów TVT, ponad 100 ostrzyknięć cewki moczowej preparatem Permacol i Contigen (55 pacjentek), 47 podwieszeń pochwy zmodyfikowanym sposobem Richtera, 4 brzuszne kolposakrofikacje, 4 zabiegi poszerzenia wąskiego ujścia zewnętrznego cewki moczowej, usunięcie 5 przetok pęcherzowo-pochwowych i 2 przetok odbytniczko-pochwowych z dojścia pochwowego oraz wiele operacji plastycznych krocza i hysterektomii przez pochwę. Zależnie od objawów łączone są czasami różne rodzaje operacji. W zakresie operacyjnego leczenia wysiłkowe NTM za pomocą operacji Burcha i przy użyciu taśm beznapięciowych średnioterminowe (półroczne i roczne) obserwacje wskazują na wysoką skuteczność naszych działań, przy małym odsetku powikłań. Ponad 85 procent kobiet podaje subiektywne objawy znacznej poprawy lub wyleczenia oraz znaczną poprawę jakości życia. Podobny odsetek zoperowanych kobiet poleciłaby wykonany przez nas zabieg swojej koleżance lub osobie z rodziny.

Program "Stokrotka" jest kontynuowany. Kobiety mogą nadal zgłaszać się do ambulatorium szpitala im. Madurowicza w Łodzi.