

Metody fizykoterapeutyczne dla "początkujących"

Dr Maria Bujnowska-Fedak, prof. dr Andrzej Steciwko
Katedra i Zakład Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej we Wrocławiu



Dominiak Skurzak

go według opracowanej metody postępowania i jest przeprowadzany u każdego zakwalifikowanego pacjenta również 3 razy tygodniowo. Leczenie farmakologiczne prowadzi lekarz bezpośrednio sprawujący opiekę nad danym pacjentem. Ocena skuteczności zastosowanego leczenia w każdej z wymienionych grup zostanie przeprowadzona po 3 i 6 miesiącach zastosowanej terapii. Do oceny zostanie wykorzystany specjalnie opracowany kwestionariusz, dzienniczek mikcji, próba kaszlowa, test podpaskowy, a także podstawowe badania laboratoryjne i obrazowe. Na podstawie zebranych kwestionariuszy zostanie również przeprowadzona analiza porównawcza jakości życia pacjentów poddanych leczeniu.

Wstępne wyniki

Badania są w trakcie realizacji. Na podstawie wstępnych wyników już można powiedzieć, że metody fizykoterapeutyczne - elektrostymulacja oraz masaże medyczne - zdecydowanie zmniejszają częstość występowania epizodów parć nagłych i epizodów nietrzymania moczu oraz wyraźnie poprawiają jakość życia pacjentów z tym problemem. Ważne jest również to, że w przypadku metod fizykoterapeutycznych nie zaobserwowano żadnych niekorzystnych działań ubocznych. Były one bezpieczne i dobrze tolerowane przez pacjentów. Podczas, gdy w przypadku środków farmakologicznych u około 20 procent chorych zarzucono terapię z powodu towarzyszących dolegliwości żołądkowych, zaparć, kłopotów z sercem i innych dolegliwości. Wszystko wskazuje więc na to, że działania fizykoterapeutyczne są dobrą, bezpieczną i skuteczną metodą leczenia nietrzymania moczu w przypadku mało nasilonych postaci choroby i powinny być szeroko stosowane w leczeniu ambulatoryjnym chorych z tą przykrą dolegliwością.

WKatedrze i Zakładzie Medycyny Rodzinnej Akademii Medycznej we Wrocławiu już od ponad 3 lat prowadzone są badania, których celem jest wyselekcjonowanie jak największej grupy pacjentów z nietrzymaniem moczu w niewielkim i średnio nasilonym stadium zaawansowania choroby i objęciem ich leczeniem zachowawczym, ze szczególnym uwzględnieniem metod fizykoterapeutycznych. Terapia i badania prowadzone są we współpracy z Katedrą Fizjoterapii Akademii Wychowania Fizycznego.

Metody badawcze

Grupę badaną stanowi w chwili obecnej 100 pacjentów z nietrzymaniem moczu pozostających pod opieką lekarzy rodzinnych we Wrocławiu. Grupa ta została wyodrębniona z ogólnej populacji (ok. 10000 pacjentów) na podstawie specjalnie opracowanego kwestionariusza umożliwiającego wstępne określenie rodzaju nietrzymania moczu, stopnia jego zaawansowania, czynników ryzyka, jakości życia. Każda z wyselekcjonowanych osób zo-

stała poddana wnikliwemu badaniu internistycznemu, ginekologicznemu, urologicznemu, neurologicznemu oraz krótkiej ocenie stanu psychicznego. U osób zakwalifikowanych do leczenia zachowawczego zostały wykonane podstawowe badania laboratoryjne (morfologia, moczu, badania biochemiczne itp.), posiew moczu oraz badanie ultrasonograficzne z pomiarem objętości moczu zalegającego po mikcji. Następnie grupę badaną podzielono na 3 mniejsze podgrupy (ok. 30-35 osób każda), w zależności od zastosowanej metody leczenia zachowawczego. W I grupie pacjenci zostali poddani wyłącznie leczeniu fizykoterapeutycznemu - masażowi medycznemu lub elektrostymulacji. W II grupie zastosowano wyłącznie leczenie farmakologiczne, natomiast III grupę leczono zarówno fizykoterapią, jak i środkami farmakologicznymi. Elektrostymulacja wykonywana jest pod nadzorem lekarskim indywidualnie przez każdego pacjenta co najmniej 3 razy tygodniowo przy pomocy miniaturowego urządzenia do elektrostymulacji. Masaż medyczny odbywa się w pracowni fizjoterapii Akademii Wychowania Fizyczne-