

NTM choroba społeczna

Joanna Kamińska

“Mam 52 lata, kilka lat temu przeszłam operację ginekologiczną, której skutkiem jest nietrzymanie moczu. Nie jestem już tą samą zdrową, radosną i silną kobietą co kiedyś. Zostałam okaleczona, a miało być tak cudownie

Nie pomagają mi żadne leki ani ćwiczenia. Tnę sobie pampersy i jestem zrozpaczona, a każdy lekarz tj. ginekolog, urolog, neurolog mówią, że tak musi być. To wszystko jest takie okrutne, lepiej byłoby umrzeć niż to wszystko niepotrzebnie przechodzić. Muszę jednak jakoś żyć i pracować, bo mam uczące się dzieci, ale nie żyję takiej tragedii nawet najgorszemu wrogowi...”

Anna

- To jeden z dramatycznych listów, który przyszedł do naszej redakcji - podobnych otrzymujemy wiele. Problem nietrzymania moczu nie zabija, ale potrafi zupełnie zrujnować życie. NTM to jeden z bardziej po-

wszechnych problemów współczesnego społeczeństwa. Zgodnie z definicją - choroba społeczna to schorzenie przewlekłe, szeroko rozpowszechnione w społeczności, które ogranicza możliwości wykonywania podstawowych zadań życiowych np. pracy, wymaga długiej regularnej opieki lekarskiej, jest trudno wyleczalne, stanowi problem dla całego społeczeństwa. Nietrzymanie moczu z całą pewnością można zaliczyć do chorób społecznych.

Skala problemu

O NTM mało się mówi. Nie oznacza to jednak, że problem nie istnieje, wręcz przeciwnie. Nietrzymanie moczu dotyka większej grupy osób niż niejedna choroba przewlekła. Szacuje się, że na NTM cierpi ok. 10 - 15 % każdego społeczeństwa. Na dolegliwość tą narażeni są wszyscy, bez względu na wiek i płeć. Grupy szczególnie narażone to kobiety po porodach i w okresie menopauzalnym oraz osoby w podeszłym wieku.

Wśród kobiet NTM występuje znacznie częściej niż inne - bardziej “popularne” choroby przewlekłe. Cukrzyca - powszechnie uważana za chorobę społeczną - dotyka ok. 8 % pań; depresja - ok. 20 %; nadciśnienie tętnicze - ok. 25 %; zaś nietrzymanie moczu to problem, na który cierpi ok. 35 % kobiet. A zatem co trzecia kobieta ma większy lub mniejszy problem związany z nietrzymaniem moczu. Wiele z nich nigdy nie konsultowała tego z lekarzem. A duża część tych, które zdecydowały się na rozmowę ze specjalistą zwlekała z tym nawet kilka lat.

Częstotliwość występowania NTM wzrasta wraz z wiekiem. Szacuje się, że problem ten dotyka ok. 50 % osób (zarówno kobiet jak i mężczyzn) powyżej 70 roku życia. Od pewnego czasu obserwujemy proces starzenia się społeczeństwa. Wraz ze wzrostem liczby osób w podeszłym wieku wzrasta również skala problemu NTM.

Jakość życia

Nietrzymanie moczu to nie tylko problem medyczny ale także psychiczny, który może zupełnie zdezorganizować życie osoby nim dotkniętej. Wstyd, bezradność, obniżenie poczucia własnej godności oraz poczucie niepełnej wartości społecznej - to uczucia, które często towarzyszą osobom dotkniętym NTM. Pogorszeniu ulega ich jakość życia - zarówno osobistego jak i zawodowego. W skrajnych przypadkach dochodzi do zupełnej izolacji społecznej, a nawet depresji. Pani Maria, która na NTM cierpi od kilkunastu lat, tak opisuje swoją historię: - *Zaczęłam stopniowo odsuwać się od znajomych, przestałam chodzić na spotkania i imprezy. Ponieważ śmiech powodował wyciek moczu - przestałam się śmiać. Nikt, nawet moi najbliżsi, nie wiedział dlaczego się tak zachowuję.*

Nietrzymanie moczu często wpływa na pogorszenie jakości życia nie tylko osób dotkniętych tą dolegliwością, ale także ich rodzin. Dotyczy to zwłaszcza opieki nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi ruchowo.

Koszty dla państwa

NTM to nie tylko problem medyczny i psychiczny, ale także ekonomiczny. W Polsce nigdy nie były przeprowadzane żadne badania dotyczące kosztów opieki i leczenia pa-



▶ cjentów z NTM. Wiadomo jednak, że sumy te są ogromne. Największe wydatki stanowi opieka nad pacjentami i leczenie powikłań (infekcje, zakażenia i podrażnienia skóry) oraz stosowanie produktów wchłaniających. Szacuje się, że koszty leczenia przyczynowego NTM (leki, operacje) kształtują się na poziomie 10 - letniego używania produktów wchłaniających.

NTM można leczyć, ale nie każde leczenie jest refundowane przez państwo. Refundacji nie podlega m.in. leczenie zachowawcze, leki antycholinergiczne, materiały wstrzykiwane, czy taśmy wszczepiane mężczyznom.

- *Koszty ponoszone przez pacjentów i przez system opieki zdrowotnej dotyczą samej diagnostyki dolegliwości, wyboru optymalnych metod leczenia, utrzymania higieny osobistej, zapobiegania i leczenia zwiększonej zapadalności na powikłania związane z tą dolegliwością, głównie zakażenie dróg moczowych, a co za tym idzie dotyczą zwiększonej hospitalizacji, jak również kosztów związanych z pobytem w domach pomocy społecznej* - zauważa Janusz Opolski, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia w Rządzie Leszka Millera.

- *Należy stwierdzić, że racjonalizację wydatków związanych z tą dolegliwością można osiągnąć przede wszystkim przez położenie większego nacisku na opiekę podstawową - właściwą kwalifikację pacjentów do odpowiedniego sposobu postępowania, a także zastosowanie leczenia ukierunkowanego na odpowiedni rodzaj tego schorzenia* - dodaje Janusz Opolski.

Duża grupa osób, która cierpi na NTM, w ogóle nie używa środków wchłaniających. Sytuacja taka powoduje powstawanie różnego rodzaju schorzeń, a w rezultacie hospitalizację chorego. Koszt wyleczenia pacjenta z odleżyn to kwota równoważności samochodu osobowego (ok. 20-30 tys. zł).

W Polsce potrzeba długotrwałego i kompleksowego systemu, który doprowadziłby do zmniejszenia liczby osób, które z powodu nietrzymania moczu zapadają na inne choroby. Osoby takie zwiększają bowiem koszty państwa - przestają pracować i udają się na rentę, czyli zostają na utrzymaniu państwa.

Programy zdrowotne

W Polsce funkcjonują różne programy polityki zdrowotnej np. narodowy program profilaktyki i leczenia chorób układu sercowo - naczyniowego, narodowy program zapobiegania nadwadze i otyłości, program prewencji i leczenia cukrzycy. Za ich realizację odpowiedzialny jest Minister Zdrowia lub Minister Pracy i Polityki Społecznej. Programy te zostały przygotowane w celu wsparcia osób chorych i ich rodzin. Zawierają one wytyczne postępowania z osobami chorymi m.in. sposób opieki i organizację lecznictwa.

Elżbieta Szałkiewicz

Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych

NTM to problem wieloaspektowy, który nie tylko utrudnia codzienne funkcjonowanie ale także obniża samopoczucie i jakość życia człowieka. Pod uwagę należy także brać skutki zdrowotne i koszt leczenia powikłań. Liczba osób z NTM jest tak duża, że rzeczywiście można mówić o społecznym wymiarze problemu nietrzymania moczu i ograniczonych możliwościach państwowego systemu wsparcia osób z NTM.

Obserwując dzisiejszą kondycję polskiego systemu ochrony zdrowia, trudno wśród kreatorów polityki zdrowotnej wywołać zainteresowanie tym tematem i doprowadzić do przekonania, że ten problem wymaga systemowego rozwiązania. Jeszcze trudniejsze wydaje się być przygotowanie i wdrożenie narodowego programu na rzecz poprawy jakości leczenia i życia osób z NTM.

To co jest obecnie możliwe do zrobienia, to właściwe podejście do kwestii refundacji środków pomocniczych i sprzętu medycznego, które mogą skutecznie zmniejszyć zdrowotne i psychiczne skutki nietrzymania moczu. Oznacza to istotne ograniczenie liczby powikłań spowodowanych niewłaściwym zabezpieczeniem skóry przed drażniącym oddziaływaniem moczu i poprawę jakości życia osób przewlekle chorych i niepełnosprawnych. Ochrona skóry, zabezpieczenie bielizny i odzieży przed przemoczeniem oraz wyeliminowanie przykrego zapachu to nieustająca potrzeba osób z NTM. Tak więc refundacja zakupu środków pomocniczych czy sprzętu medycznego ma istotny wpływ na życie człowieka w sferze biologicznej, psychicznej i społecznej. Z tego powodu zasady refundacji ustalane przez Ministerstwo Zdrowia są przedmiotem zainteresowania wszystkich podmiotów związanych z rynkiem usług zdrowotnych na rzecz osób niepełnosprawnych. Niestety, przy ustalaniu reguł refundacyjnych, nie są brane pod uwagę opinie profesjonalistów, a jedynie dąży się do ustalenia reguł chroniących budżet NFZ przed nadmiernym obciążeniem finansowym.

Przewlekle chorzy i niepełnosprawni Polacy mają z reguły bardzo niskie dochody, a ich aktywność społeczna i zawodowa zależy od wsparcia społecznego. W tym kontekście, jako konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych uważam, że pierwszorzędne znaczenie w wymiarze indywidualnym i społecznym mogłoby mieć przyjęcie rozwiązań stosowanych w innych krajach Unii Europejskiej.

Niestety osoby borykające się z problemem nietrzymania moczu nie mogą liczyć na pomoc państwa. Nie istnieje żaden państwowy program zdrowotny, który wspierałyby osoby chore. Na pytanie, czy taki program zostanie kiedyś stworzony nikt w Ministerstwie nie umie udzielić odpowiedzi.

Polityka zdrowotna

Pocieszający jest fakt, że problem NTM został już raz zauważony przez naszych polityków. 3 marca 2005 roku odbyło się posiedzenie Sejmowej Komisji Zdrowia, które w całości zostało poświęcone analizie społecznego aspektu tego problemu. Podczas spotkania politycy dyskutowali nad sytuacją osób z problemem nietrzymania moczu w naszym kraju.

NTM to problem wieloaspektowy, dlatego jego leczenie powinno mieć charakter wielokierunkowy, a opieka nad pacjentem musi być intensywna i kompleksowa. Nietrzymanie moczu, tak jak każda choroba społeczna wymaga stworzenia kompleksowego systemu działań obejmującego profilaktykę, leczenie i edukację (lekarzy, chorych i ich rodzin oraz całego społeczeństwa).

Na spotkaniu w Sejmowej Komisji Zdrowia padły konkretne zobowiązania. Podsekretarz stanu w MZ, Janusz Opolski, obiecał wówczas przygotowanie specjalnego raportu poświęconego polityce zdrowotnej państwa wobec osób z NTM. *Uzgodniliśmy z kolegami, którzy są specjalistami w tym zakresie, zarówno z punktu widzenia urologii, jak i ginekologii i położnictwa, bo rzeczywiście jest to podstawowy problem tej dziedziny medycyny, że w ciągu trzech-czterech najbliższych miesięcy przygotujemy raport w tej sprawie. Będzie to jednak raport poświęcony nie sprawom klinicznym, tylko aspektom polityki zdrowotnej, czyli temu, jakie elementy i w jakim miejscu systemu, jakie środki powinny być wykorzystane, na co należy zwrócić uwagę, aby ten problem mógł być rozwiązywany kompleksowo.* Niestety raport taki nigdy nie powstał...

Czy zatem nasze Państwo zapomniało o ludziach dotkniętych problemem nietrzymania moczu? Pozostaje nam liczyć na to, że sytuacja tych osób nie będzie obojętna nowym władzom. Musimy również wierzyć w to, że w końcu kiedyś powstanie kompleksowy system opieki nad osobami z NTM. Ciekawe tylko kiedy?