

NTM w Sejmie

Z Małgorzatą Stryjską (PiS), posłem na Sejm RP i członkiem Sejmowej Komisji Zdrowia

rozmawia Maria Weber

Sejmowa Komisja Zdrowia poświęciła jedno z marcowych posiedzeń problemowi nietrzymania moczu. To rzadki przypadek, aby posłowie zapoznawali się z konkretną dolegliwością, a nie sprawami legislacji. Co sprawiło, iż posłowie postanowili przyrzeć się bliżej tej problematyce?

Nietrzymanie moczu dotyka ponad 10% społeczeństwa, a to stanowi wystarczający powód, aby tę dolegliwość uznać za problem społeczny. Występuje częściej u kobiet niż u mężczyzn, także u młodych, u których nierzadko pojawia się po porodach. Częstość występowania wzrasta wraz z wiekiem, zwłaszcza w okresie menopauzy. Wiem z doświadczenia zawodowego, iż problemy z utrzymaniem moczu potrafią zepchnąć panie na margines życia zawodowego i społecznego. Jestem lekarką ze specjalizacją z medycyny pracy i wielokrotnie zetknęłam się z tym problemem w trakcie pracy, ale znakomita część polskiego społeczeństwa niewiele wie na ten temat lub nieświadomie karmi się przekłamaniami i stereotypami. Zależy mi na odmitologizowaniu problemu. Bardzo dużo w tej sprawie dokonują ludzie zaangażowani w Programie Prospołecznym „NTM - Normalnie Życ”. Wydawany przez Program Kwartal-

nik NTM od pewnego czasu dostarczany jest wszystkim posłom Sejmowej Komisji Zdrowia. Dowiedzieliśmy się o skali zjawiska, możliwościach leczenia oraz o kłopotach dnia codziennego osób dotkniętych tą dolegliwością. Narastająca wiedza oraz świadomość skali problemu sprawiła, że zajęliśmy się tematem „Nietrzymanie moczu jako problem zdrowotny i społeczny” na jednym z posiedzeń komisji. Nie będzie to zresztą jedyne i ostatnie posiedzenie w tej sprawie, ale o tym za chwilę.

Czy posłowie widzą możliwość poprawy sytuacji osób cierpiących, na przykład poprzez zwiększenie środków finansowych na tę dziedzinę?

Utarł się mit, iż nietrzymanie moczu jest nieuleczalne. Tymczasem istnieje wiele sposobów leczenia: fizykoterapia, farmakoterapia, leczenie operacyjne. Już odpowiednie ćwiczenia mogą wzmocnić mięśnie dna miednicy i poprawić komfort życia. Chęć stanowczo podkreślić, iż kojarzone z tą dolegliwością pieluchomajtki są ostatecznością i nie należy ich z nią utożsamiać. To są jedynie środki pomocnicze, które czasowo zapewniają bezpieczeństwo, ale nie dają poczucia komfortu zwłaszcza osobom aktywnym. Podczas posiedzenia komisji dyskutowaliśmy o różnych możliwościach leczenia. Zwracaliśmy uwagę, że do tej pory nikt nie oszacował dokładnie kosztów związanych z leczeniem tego objawu. Być może środki powinny być inaczej rozdzielone. Terapia nowoczesnymi lekami przeznaczona jest dla ludzi zamożnych. Medykamenty te nie znalazły się na liście refundowanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Podobne



Marek Babirecki

trudności są z refundowaniem przez NFZ operacji wszczepienia hydraulicznego zwieracza u panów. Zgłaszano też problemy wynikające z dużych wydatków jakie ponoszą zakłady opieki długoterminowej, związanych z koniecznością zaopatrzenia podopiecznych w dostateczną ilość pieluchomajtek.

Czy to znaczy, iż Sejmowa Komisja Zdrowia widzi możliwość innego rozdziału środków, tak aby w ramach kontraktów z NFZ szpitale mogły wykonywać więcej operacji?

Do sprawy NTM niebawem wrócimy. Zapoznaliśmy się z raportem przygotowywanym przez Ministerstwo Zdrowia na temat skali problemu; na co zwrócić uwagę, jak zorganizować działania, jakie środki przeznaczyć. Dokument ten ma potraktować to zagadnienie kompleksowo. Być może okaże się, iż środki są niewłaściwie rozdzielone. Minister Opolski obiecał nam przedstawić raport za kilka miesięcy. Poinformował nas też o planach powołania zespołu do przygotowania rozporządzeń w zakresie sprzętu ortopedycznego i środków pomocniczych. Chciałabym dodać, iż część problemów związanych z nietrzymaniem moczu, na przykład opieka długoterminowa, wiąże się z pracami Komisji Polityki Społecznej, dlatego Komisja Zdrowia zwróci się do Prezydium tej komisji o wspólne posiedzenia w tej sprawie.

Dziękuję Pani za rozmowę.

NTM - chorobą społeczną

- Wyleczyć można prawie wszystkie kobiety. Kiedyś operowałam ponad 90-letnią pacjentkę z NTM, która załowała, iż nie zgłosiła się do mnie wcześniej - powiedział prof. Tomasz Rechberger, kierownik II Katedry i Kliniki Ginekologii AM w Lublinie podczas konferencji prasowej Programu Prospołecznego „NTM-Normalnie Życ”, poświęconej wstępnym wynikom badania nietrzymania moczu u polskich kobiet.

Wyniki badania okazały się niepokojące dla wszystkich: lekarzy, pacjentów i ich rodzin oraz działaczy różnych organizacji.

W Polsce problem NTM dotyczy 3 na 10 kobiet. Przede wszystkim jest to wysiłkowe nietrzymanie moczu (49 procent badanych), w odróżnieniu od nietrzymania moczu z parcia naglącego (22 procent badanych). Część pań (29 procent) cierpi na zespół mieszany NTM. Stosunek występowania wysiłkowego NTM do pęcherza nadreaktywnego wynosi 1 do 1.18.

Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) NTM należy do najpoważniejszych problemów zdrowotnych współczesnego społeczeństwa. Dolegliwość ta występuje częściej niż cukrzyca, nadciśnienie i depresja. Polki jednak nadal traktują to schorze-

nie jako temat tabu. Dlatego nie zgłaszają się do lekarza, nie szukają pomocy i godzą się na gorszą jakość życia. Ulegają mitowi, iż NTM jest wynikiem starzenia się organizmu. Tymczasem objawy notuje się prawie w każdym wieku, od młodej dziewczyny do starszej pani. Istnieje wiele powodów i czynników ryzyka wystąpienia NTM: otyłość, porody, przewlekły kaszel czy menopauza. Wiele chorób neurologicznych, na przykład Parkinsona czy stwardnienie rozsiane prowadzi także do pojawienia się objawów NTM. - Niestety, wstyd sprawia, że od pierwszych objawów do zgłoszenia się do lekarza mija kilka lat - dodał prof. Rech-