

NTM w Wielkiej Brytanii

Magdalena Kowalewska

Do Polski przyjechała po raz pierwszy dr Jo Laycock, wybitna specjalistka z zakresu rehabilitacji w dziedzinie urologii. Poprowadziła seminarium poświęcone "Leczeniu zachowawczemu w nietrzymaniu moczu". Były to pierwsze, zorganizowane na szeroką skalę praktyczne zajęcia, podczas których uczestnicy mogli na sobie wypróbować sposób działania wielu urządzeń przydatnych do zachowawczego leczenia nietrzymania moczu. Przy okazji przedstawiła metody działania różnych organizacji pozarządowych zajmujących się promocją trzymania moczu. - Problem nietrzymania moczu dotyka społeczeństwo każdego kraju i wszędzie jest problemem wstydliwym. Pierwsze kampanie informacyjne w Wielkiej Brytanii miały miejsce już w latach osiemdziesiątych - mówiła dr Jo Laycock. - W efekcie udało się podnieść świadomość społeczną na temat tego problemu, ale wymagało to czasu i ciągłości procesu informacyjnego. Nie znaczy to, że osiągnęliśmy już wszystko. W dalszym ciągu mamy dużo pracy, ale na pewno jest łatwiej niż dwadzieścia lat temu. Chcemy zapewnić każdemu pacjentowi z NTM, niezależnie od miejsca zamieszkania, standardowy poziom leczenia. W tym celu staramy się o uchwalenie tzw. ścieżek opieki, które byłyby powszechnie stosowane przez personel medyczny. Jest to konieczne, ponieważ do tej pory nie zawsze pacjenci byli traktowani zgodnie ze standardami.

Przy tworzeniu pełnego systemu opieki nad pacjentem w Wielkiej Brytanii bardzo istotną okazała się wzajemna współpraca lekarzy z pielęgniarkami i fizykoterapeutami. Pacjent, który skarży się na nietrzymanie moczu, udaje się najpierw do lekarza rodzinnego, który decyduje jaka forma pomocy jest mu w danej sytuacji najbardziej odpowiednia. Jeśli pacjent potrzebuje rehabilitacji lekarz rodzinny kieruje go do fizykoterapeuty, jeśli higienicznych środków wchłaniających - do pielęgniarki. Tylko lekarz rodzinny może skierować osobę z NTM również bezpośrednio do chirurga specjalisty (ginekologa lub urologa). W praktyce jednak dąży się do tego, aby przed ostateczną

wizytą u specjalisty pacjenta kierować najpierw do fizykoterapeuty pod warunkiem, że na to pozwala jego stan zdrowia. Jeśli pacjent zakończył kurs fizykoterapii i dalej ma problemy z NTM, ponownie odwiedza lekarza rodzinnego. Aby cały system opieki mógł sprawnie działać, bardzo ważną jest edukacja personelu medycznego, podkreśliła dr J. Laycock. Na terenie Wielkiej Brytanii istnieją okręgi pielęgniarskie, które między innymi prowadzą dla wszystkich zainteresowanych kursy na różnych poziomach poświęcone NTM. Są one przeznaczone przede wszystkim dla pielęgniarek oraz fizykoterapeutów. Uczestnictwo w nich jest otwarte również dla lekarzy, ale w praktyce oni sami organizują sobie własne programy treningowe. Dodatkowo, każde większe miasto posiada wyspecjalizowaną klinikę zarządzaną przez pielęgniarki, które wykonują podobną pracę, co fizykoterapeuci. Oceniają mięśnie dna miednicy pacjentów, zalecają określone rodzaje ćwiczeń, stosują biofeedback i stymulację elektryczną. Po określeniu sytuacji pacjenta i przyznaniu odpowiedniej liczby sztuk, dostarczają środki pomocnicze i instruuja, jak stosować pieluchomajtki czy cewniki. Takie rozwiązanie wyraźnie odciąża lekarzy specjalistów.

Z informacji udzielonej przez dr Jo Laycock wynika, że w Wielkiej Brytanii funkcjonuje kilka organizacji zajmujących się problemem nietrzymania moczu. Jedną z nich jest powołane w 1980 roku Association for Continence Advice (ACA), ogólnokrajowa organizacja non profit, sponsorowana przez firmy farmaceutyczne. ACA zrzesza prawie 900 członków, w tym ok. 700 pielęgniarek. Wydaje między innymi broszury dla pacjentów i terapeutów, organizuje wystawy, na których prezentowane są nowe produkty dotyczące problemu nietrzymania moczu. ACA podzielone jest na 12 oddziałów, dzięki czemu łatwiej jest docierać z informacją na temat NTM do wszystkich zakątków kraju. - Według mnie, w leczeniu NTM najważniejsze są: wewnętrzna ocena mięśni dna miednicy, regularne ćwiczenia oraz systematyczne wypełnianie przez pacjenta dzienniczka funkcjonowania własnego pęcherza. Moją ulubioną metodą lecze-



Dr Jo Laycock jest autorką kilku książek oraz około 50 publikacji naukowych na temat postępowania w leczeniu zaburzeń w obrębie miednicy ze szczególnym uwzględnieniem tematyki nietrzymania moczu oraz zaburzeń funkcji pęcherza moczowego. Była przewodniczącą, a obecnie członką Association for Continence Advice, członką International Continence Society oraz International Pelvic Floor Dysfunction Society. Obok pracy badawczo - naukowej aktywnie promuje zasady leczenia zachowawczego, prowadząc seminaria i szkolenia dla lekarzy, fizjoterapeutów oraz pozostałego personelu medycznego.

W 2000 r. została uhonorowana Orderem Królowej Brytyjskiej za swoje osiągnięcia w dziedzinie leczenia nietrzymania moczu.

nia pozostaje biofeedback. Polega on na kontrolowanym, zarówno przez lekarza jak i pacjenta, ćwiczeniu skurczów dna miednicy przy zastosowaniu specjalnej aparatury, dzięki której można obserwować siłę skurczu mięśni, co pozwala ocenić m.in. postęp leczenia. Natomiast analizując polską świadomość społeczną dotyczącą problemu nietrzymania moczu śmiało mogę stwierdzić, że jest to dokładnie ten sam poziom, który w Wielkiej Brytanii występował 20 lat temu. Dlatego cały czas podkreślam - o problemie nietrzymania moczu trzeba mówić, mówić i jeszcze raz mówić... - dodała dr Jo Laycock.