

Nowoczesność i doświadczenie

Leczenie NTM w Szpitalu Praskim im. Przemienienia Pańskiego w Warszawie

Katarzyna Walewska

Niekontrolowany wyciek moczu podczas śmiechu, kaszlu czy kichania u niejednej z kobiet wywołuje dyskomfort i wprowadza w zakłopotanie. Dyskomfort, jaki wiąże się z nietrzymaniem moczu, nie dotyczy tylko osób starszych, nietrzymanie moczu to także problem młodych kobiet, po przebytych porodach, czy u osób z nadwagą. Na kłopoty z prawidłowym oddawa-



Fot. Materiały prasowe Szpitala Praskiego

niem moczu skarżyć się mogą także mężczyźni, najczęściej ci, którzy mają kłopoty z prostatą czy pęcherzem moczowym. Doskonale zdają sobie z tego sprawę specjaliści zajmujący na co dzień leczeniem nietrzymania moczu, którzy przekonują, że problem ten można pokonać. Jednak nie każdy oddział urologiczny czy ginekologiczny specjalizuje się w terapii NTM. Aby ułatwić osobom borykającym się z nietrzymaniem moczu poszukiwanie placówek, w których uzyskają pomoc, w bieżącym wydaniu Kwartalnika NTM prezentujemy Państwu kolejny punkt na mapie Polski, w którym leczy się nietrzymanie moczu. Tym razem naszą uwagę skierowaliśmy na Szpital Praski w Warszawie, w którym pomoc osobom z nietrzymaniem moczu niosą specjaliści ginekologów z oddziału ginekologiczno-położniczego oraz specjaliści oddziału urologicznego.

Oddział ginekologiczno-położniczy Szpitala Praskiego, którym kieruje dr Piotr Czempiński, jest jednym z najstarszych Oddziałów w Warszawie. Aby zapewnić pomoc, radę i opiekę wszystkim potrzebującym kobietom, łączy doświadczenie z nowoczesnością. Oddział ginekologiczno-położniczy, wychodząc naprzeciw pacjentkom, których dotknął problem NTM, już od kilku lat przeprowadza zabiegi operacyjne stosowane w leczeniu nietrzymania

moczu. Są to głównie zabiegi polegające na wszczepieniu taśm syntetycznych, które stały się już standardem w terapii wysiłkowego i mieszanego rodzaju NTM u kobiet. Kobiety chcące poddać się tej metodzie leczenia NTM mogą z niej bez problemu skorzystać, bowiem wszystkie zabiegi są w pełni refundowane z budżetu NFZ.

Poza zabiegiem operacyjnym, w Szpitalu Praskim wykorzystywano również inną metodę leczenia nietrzymania moczu, polegającą na ostrzyknięciu cewki materiałem syntetycznym. *Jest to metoda bezpieczna i mało inwazyjna, ale o ograniczonej skuteczności i nieznanym efekcie długotrwałym* - tłumaczy dr Piotr Marczyński - ordynator oddziału urologii. *Metoda ta może być stosowana jako opcja u pacjentów z niewielkim stopniem wysiłkowego nietrzymania moczu, którzy nie decydują się na proponowane w pierwszej kolejności standardowe metody leczenia zabiegowego (np. zwieracz hydrauliczny czy sling)* - dodaje ordynator. Metoda ta była z powodzeniem przeprowadzana zarówno u mężczyzn jak i u kobiet. Niestety, z początkiem bieżącego roku, w chwilę po wejściu w życie pakietu onkologicznego, zakres usług oddziału urologicznego skoncentrował się przede wszystkim wokół schorzeń onkologicznych. W związku z tym, leczenie NTM, tą metodą zostało obecnie wstrzymane.

Specjaliści oddziału urologii Szpitala Praskiego mogą pochwalić się pionierskim zabiegiem wszczepienia nowego, mało inwazyjnego, mechanicznego zwieracza cewki moczowej - systemu Remeex MRS II. Przeprowadzony zabieg może okazać się przełomowym w leczeniu mężczyzn z nietrzymaniem moczu. Wszczepienie systemu MRS II niesie szereg korzyści dla pacjentów: jest to zabieg mało inwazyjny, obciążony niewielkim odsetkiem powikłań i możliwy do wykonania w czasie krótkiej hospitalizacji. *Należy podkreślić jednak, że system MRS II dedykowany jest pacjentom z częściowym, wysiłkowym nietrzymaniem moczu, jednak nie jest on w stanie zastąpić zwieracza hydraulicznego, który jest jedynym obecnie sposobem operacyjnego leczenia całkowitego nietrzymania moczu* - tłumaczy dr Piotr Marczyński. *Wszczepienie systemu MRS II jest rzeczywiście mniej inwazyjne od implantacji zwieracza hydraulicznego, stąd w wybranych ściśle wskazaniach mogłoby to być postępowanie z wyboru* - tłumaczy. *Nie jest to natomiast zabieg bardziej ekonomiczny w naszym systemie, ponieważ nie jest on refundowany. Brak refundacji jest powodem, dla którego zabiegi te nie są obecnie powszechnie wykonywane* - dodaje dr Marczyński.