

O stanie polskiej urologii

Z PROFESOREM MARKIEM SOSNOWSKIM,
PREZESEM POLSKIEGO TOWARZYSTWA UROLOGICZNEGO ROZMAWIA TOMASZ MICHAŁEK
WSPÓŁPRACA: JOANNA KAMIŃSKA



- Od czerwca br. oficjalnie objął Pan Profesor stanowisko Prezesa Polskiego Towarzystwa Urologicznego. Czy będzie Pan kontynuował wszystkie działania rozpoczęte przez poprzedni Zarząd, czy też może zamierza Pan dokonać jakichś istotnych zmian?

- Kierunki działania i priorytety muszą być podobne do tych, które podejmował poprzedni Zarząd. Wszystkie rozpoczęte przedsięwzięcia będą kontynuowane. Oczywiście pojawiają się również nowe oczekiwania, którym Zarząd musi wyjść naprzeciw. Polskie Towarzystwo Urologiczne jest towarzystwem naukowym, a jego zadania i cele ściśle określa statut.

- Jakie miejsce zajmuje problem nietrzymania moczu w całości zainteresowań Polskiego Towarzystwa Urologicznego? Jakie działania w kierunku popularyzacji tej tematyki wśród lekarzy urologów zamierzacie Państwo, jako PTU, podjąć?

- Nietrzymanie moczu należy do sfery urologii, ale na pewno nie jest głównym celem jej działań. Istnieją ośrodki urologiczne bardziej wyspecjalizowane w leczeniu tej dolegliwości, dla których jest to jedna z głównych form działalności. Inne oddziały bądź kliniki specjalizują się w innych dziedzinach np. onkologii, czy leczeniu łagodnego rozrostu stercza. Nietrzymanie moczu dotyczy przede wszystkim kobiet, dlatego to

schorzenie jest w sferze szerokich zainteresowań ginekologów, a pacjentki mają zdecydowanie łatwiejszy dostęp do tych specjalistów.

- Profesor Jan Kotarski, prezes Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego, jakiś czas temu, w wywiadzie dla Kwartalnika NTM, deklarował gotowość utworzenia nowej nadspecjalizacji jaką miałyby być uroginekologia. Jednocześnie wspominał, że nie wyobraża sobie żeby miałyby ona powstać bez współpracy z Polskim Towarzystwem Urologicznym. Czy PTU będzie dążyło do tego aby utworzyć taką nadspecjalizację?

- To nie jest nadspecjalizacja, ale umiejętność. Rozporządzenie Ministra Zdrowia, które obowiązywało w tym ro-

ku, mówi o utworzeniu pięciu umiejętności w dziedzinie urologii. Jedną z nich jest uroginekologia. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, które tworzy zakresy działań specjalizacji podjęło już pewne działania. Poprzedni Zarząd delegował przedstawiciela PTU do opracowania zakresu tej umiejętności. Ale niestety moc prawna rozporządzenia wygasła i wszystkie prace, w tym także utworzenie tych umiejętności, musiały zostać przerwane. Obecnie Ministerstwo opracowuje zupełnie nową ustawę dotyczącą specjalizacji, która zawiera m.in. nowy wykaz specjalności. Do opracowywania planu umiejętności z zakresu uroginekologii można zatem przystąpić dopiero wtedy, gdy zacznie obowiązywać nowa ustawa.

- Kiedy ta ustawa wejdzie w życie?

- Jeszcze nie wiadomo. W sierpniu została ona oddana do konsultacji społecznych. Otrzymały ją wszystkie medyczne towarzystwa naukowe i konsultanci krajowi.

- Jak Pan Profesor ocenia ten projekt?

- Dobrze. Wszystkie problemy urologii zostały uwzględnione. Podstawową zmianą jest wprowadzenie kształcenia modułowego. Będą funkcjonowały dwa moduły - podstawowy i specjalizacyjny. Dwuletni moduł podstawowy będzie obowiązkowy dla wszystkich, a następnie będzie można wybrać specjalizację. Niestety, w tej ustawie nie mówi się nic o umiejętnościach. My, jako urolodzy nie mówimy „nie” i jesteśmy otwarci na ich opracowywanie. Jednak niestety, z powodu uwarunkowań prawnych, musi to zostać odsunięte na jakiś czas, dopóki nie zostanie uchwalona ustawa o specjalnościach.

- Jak Pan Profesor ocenia poziom wiedzy i umiejętności polskich lekarzy urologów w dziedzinie leczenia nietrzymania moczu?

- W całej Polsce są ośrodki urologiczne specjalizujące się w leczeniu nietrzymania moczu, w których można uzyskać profesjonalną i kompleksową pomoc. Posiadają one odpowiednią aparaturę i wyspecjalizowany personel oraz śledzą kierunki rozwoju nowych procedur. W pozostałych ośrodkach, umiejętności lekarzy są na różnym poziomie. Pacjenci z problemem nietrzymania moczu powinni więc szukać placówek, których celem działania jest leczenie tej dolegliwości. W Polsce zaniedbane i mało rozpropagowane jest leczenie za pomocą ćwiczeń, które zapobiegają dalszemu

rozwojowi tej dolegliwości. Tutaj jest jeszcze trochę do zrobienia. Jednak wiele pacjentek wybiera operację jako prostszy sposób niż męczące i długotrwałe ćwiczenia. Często takie decyzje są zbyt pochopne. Europejskie standardy wyznaczane przez ICS (Międzynarodowe Towarzystwo Kontynencji) zalecają aby w początkowych stadiach podejmować próby leczenia nieinwazyjnego.

- Problemem jest tutaj polityka Narodowego Funduszu Zdrowia, który refunduje zabiegi w stu procentach, natomiast leczenia zachowawczego nie refunduje w ogóle.

- Rzeczywiście jest to pewnym nieporozumieniem, że tylko metody operacyjne uznano za najlepsze i są refundowane przez NFZ. Należałoby wystąpić do Funduszu z tym problemem, ale jest to bardzo trudne zadanie.

- Jak Pan ocenia dostęp pacjentów z problemem nietrzymania moczu do diagnostyki i leczenia tej dolegliwości?

- Kobiety mają łatwiejszy, bez ograniczeń dostęp, do poradni ginekologicznych. Lekarze ginekolodzy, którzy zajmują się tym problemem są kompetentni i dysponują nowoczesną aparaturą. Ginekolodzy przeprowadzają bardzo dużo zabiegów, mają więc w tym zakresie ogromne doświadczenie. W pracowniach urodynamicznych można dokładnie zdiagnozować chorobę i zakwalifikować do odpowiedniej metody leczenia. Natomiast dostęp do urologa jest znacznie ograniczony przez skierowania, a pacjenci często odkładają wizytę. Poza tym, ginekologów jest sześć razy więcej niż urologów. Na urologię często trafiają trudniejsze przypadki np.; powikłania pooperacyjne, czy mieszana postać nietrzymania moczu.

- Kilka miesięcy temu zostało założone Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Urologicznych. Zauważyłem, że PTU od samego początku mocno wspiera tę organizację. Jak Pan uważa, z punktu widzenia lekarza, który na co dzień współpracuje z tymi pielęgniarkami, dlaczego zdecydowały się one na utworzenie takiej organizacji?

- Pielęgniarki urologiczne spotykały się ze sobą już dużo wcześniej. Polskie Towarzystwo Urologiczne ułatwiało im ten kontakt umożliwiając środki i miejsce. Pielęgniarki także widzą potrzebę rozmowy o opiece i problemach z pacjentami, chcą również doskonalić się zawodowo. Po kilku latach spotkań podczas zjazdów urologów, pielęgniarki miały bardzo dużo wspólnych tematów.

Naturalnie więc pojawiła się chęć sformalizowania spotkań i utworzenia stowarzyszenia. Europejskie Towarzystwo Pielęgniarek Urologicznych zostało założone na podstawie akcesów stowarzyszeń pielęgniarek urologicznych w poszczególnych krajach. Organizacje te świetnie działają np. w Skandynawii, czy Europie zachodniej. Pielęgniarki te spotykają się przy Europejskim Towarzystwie Urologicznym. Statut Polskiego Towarzystwa Urologicznego wyraźnie mówi, że jego członkiem może być tylko lekarz. Założenie przez Panie pielęgniarki własnego stowarzyszenia, daje im o wiele większe możliwości działania i kontaktów. Mogą samodzielnie decydować o tym, czym się chcą zająć. PTU wspiera pielęgniarki w założeniu stowarzyszenia i w opracowaniu programu, ale dalej będą samodzielnie prowadzić działalność.

- Od kilku lat prężnie działa w Łodzi oddział Stowarzyszenia UroConti. Panie z Zarządu bardzo sobie cenią współpracę z Panem Profesorem. Czy Pana zdaniem potrzebne jest takie samoorganizowanie się pacjentów i wymiana doświadczeń między środowiskiem lekarzy i pielęgniarek a środowiskiem pacjentów?

- Liczba Pań będących w oddziale Stowarzyszenia mówi sama za siebie (obecnie do oddziału łódzkiego należy 150 osób). Te kobiety potrzebują pomocy i wzajemnej wymiany doświadczeń. To, że pacjentki się same zmobilizowały i starają się to uzewnętrznić, jest godne podziwu. Nietrzymanie moczu to schorzenie ograniczające jakość życia, do którego często trudno się przystosować. Czasami w obcym gronie łatwiej można sobie pomóc niż w rodzinie, czy wśród znajomych. Stowarzyszenie UroConti to inicjatywa, którą trzeba poprzeć i cieszyć się, że te Panie chcą działać. Na prośby pacjentów decydenci w Narodowym Funduszu Zdrowia są bardziej uwrażliwieni, niż na żądania lekarzy i dlatego współdziałanie lekarzy i stowarzyszeń pacjentów może dać lepszy efekt w leczeniu tego schorzenia.

 **polskie
towarzystwo
urologiczne**

ul. Łowicka 19, 02-574 Warszawa
tel. (22) 845 - 69 - 19
www.pturol.org.pl