

Komentarz

Autor przedstawił krótko, ale bardzo kompleksowo problematykę zastosowania protez uroginekologicznych w świetle stanowiska FDA. Moim zdaniem protezy uroginekologiczne, których dotyczy omawiane stanowisko FDA, stanowią ogromny postęp w leczeniu dolegliwości uroginekologicznych. Jednakże powinniśmy dążyć do tego, by operacje uroginekologiczne z zastosowaniem siatek przechodziły najpierw badania rejestracyjne, zanim będą dostępne dla lekarzy praktyków. Szalenie istotne jest stosowanie siatek drogą przezpochwą przez specjalistów odpowiednio wyszkolonych. Tymi zabiegami powinni zajmować się specjaliści kompleksowo wyszkoleni w zakresie diagnostyki, leczenia nieoperacyjnego i operacyjnego.

Należy dążyć do stworzenia systemu szkoleń uroginekologicznych, ponieważ nawet najlepiej wykonana operacja u źle zdiagnozowanej i zakwalifikowanej do zabiegu pacjentki, nie będzie sukcesem. Przed operacją istotne jest również uzgodnienie z pacjentką, czy woli zabieg obarczony większym ryzykiem niepowodzenia, ale bezpieczniejszy (bez siatki), czy też zabieg obarczony nieco większym ryzykiem powikłań, ale dający większe szanse powodzenia (z użyciem protezy). Ja w swojej praktyce od lat nie zmieniłem podejścia do roli siatek w leczeniu zaburzeń statyki u kobiet. Nie używam ich u wszystkich pacjentek, ale jednocześnie często je stosuję. Nadal uważam, że stanowią bardzo duży postęp w operacyjnym leczeniu zaburzeń statyki narządu rodowego u kobiet. Wskazania do ich zastosowania uzależniam od aktualnie dostępnych wyników badań. Protezy zakładam u pacjentek, które o to proszą, po przedstawieniu im zalet i wad obecnie dostępnych siatek.

dr hab. n. med. Grzegorz Surkont

Szerszy komentarz prof. Tomasza Rechbergera odnośnie zastosowania protez uroginekologicznych (siatek) w leczeniu zaburzeń statyki dna miednicy znajdują Państwa w kolejnym numerze Kwartalnika NTM.

Operacje z użyciem taśm w woj. łódzkim

Według zebranych danych, obecnie na 66 publicznych oraz prywatnych szpitali w województwie łódzkim, które dysponują 44 oddziałami ginekologicznymi, ginekologiczno-położniczymi oraz 20 oddziałami urologicznymi dla dzieci i dorosłych (źródło: www.rpwdl.csioz.gov.pl), tego typu operacje przeprowadza się w 22 placówkach. Zabiegi stosowane w leczeniu NTM wykonywane są zarówno na oddziałach gineko-

logiczno-położniczych, jak i na urologicznych.

Porównując obecną sytuację ze statystykami z 2011 roku, liczba placówek zwiększyła się o ponad 40%. Wówczas zabiegi z użyciem taśm wykonywano jedynie w 15 placówkach.

Poniżej prezentujemy ich listę, z uwzględnieniem liczby zabiegów przeprowadzonych przez poszczególne placówki w 2013, 2014 oraz pierwszym kwartale 2015 roku.

Zabiegi operacyjne na nietrzymanie moczu z użyciem taśmy w roku 2013, 2014 oraz pierwszym półroczu 2015 w placówkach województwa łódzkiego

Nazwa świadczeniodawcy	2013 r.	2014 r.	I-VI 2015 r.
Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	103	89	63
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej-Curie w Zgierzu	5	14	3
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi	40	50	30
Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	4	2	2
Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	1	8	5
Szpital Powiatowy w Radomsku	10	5	11
Pabianickie Centrum Medyczne Sp. z o.o.	6	9	5
MEDEOR PLUS	2	1	2
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Lekarze urodzicy - Marek Rożniecki i partnerzy"	13	9	10
Szpital Specjalista Sp. z o.o.	41	37	21
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Kutnowski Szpital Samorządowy"	9	6	4