

Fizjoterapia pacjentów urologicznych w dobie pandemii

mgr Kinga Religa-Popiołek

Oddział Kliniczny Ginekologii i Onkologii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie

MULTIFIZJO Fizjoterapia urologiczna i ginekologiczna

Stowarzyszenie Osób z NTM „UroConti” oddział w Krakowie



Fot. JackF - stock.adobe.com

Na skutek pandemii koronawirusa, która zdaje się nie mieć końca i związanych z nią obostrzeń, nie istnieje już żadna sfera, która nie zostałaby dotknięta jej konsekwencjami. Nie inaczej wygląda sytuacja w przestrzeni, w której przyszło poruszać się pacjentowi urologicznemu.

Ograniczony dostęp do specjalisty, przesuwanie terminów planowanych zabiegów na bliżej nieokreśloną przyszłość, możliwość kontaktu z lekarzem tylko w formie teleporady, czy też strach przed zgłoszeniem się po pomoc w obawie przed zakażeniem SARS-CoV-2, to tylko niektóre z problemów, z jakimi borykają się pacjenci. Znaczna ich część ucierpiała również z powodu mniejszego dostępu do fizjoterapii. Wagę tej sytuacji

uświadamia fakt, w jak wielu dysfunkcjach dna miednicy może pomóc fizjoterapeuta, co przekłada się na liczbę osób, które nie uzyskały potrzebnej pomocy.

Kto wymaga opieki fizjoterapeuty urologicznego?

Wśród pacjentów objętych opieką fizjoterapeutyczną są osoby, które cierpią między innymi na nietrzymanie moczu, pęcherz nadaktywny, obniżenie narządów miednicy mniejszej, kobiety ciężarne i po porodzie, osoby przygotowujące się do zabiegów operacyjnych lub wymagające interwencji już po ich przeprowadzeniu. Niejednokrotnie pacjenci potrzebują pomocy fizjoterapeuty urologicznego niemal natychmiast, szczególnie wtedy, gdy doświadczają bólu uniemożliwiającego codzienne funkcjonowanie, którego nie da się uśmierzyć środkami

przeciwbólowymi lub domowymi sposobami. W takich wypadkach, mimo że oczywiste wydaje się być udzielenie pomocy potrzebującemu, istnieje potrzeba znalezienia „złotego środka”, polegającego na służeńiu pomocą przy zachowaniu zasad bezpieczeństwa w celu zmniejszenia ryzyka rozprzestrzeniania się koronawirusa.

W marcu 2020 roku, gdy wprowadzono pierwszy lockdown, wraz z zamrożeniem gospodarki zamknięte zostały również gabinety fizjoterapeutyczne. Przy pojawieniu się drugiej i trzeciej fali zakażeń SARS-CoV-2, stało się jasne, że zamykanie placówek leczniczych nie jest właściwym rozwiązaniem, ponieważ choroby nękające dotychczas społeczeństwo w obliczu pandemii wcale nie przestały istnieć, a pacjenci cierpiący na nie muszą być objęci specjalistyczną opieką, również fizjoterapeutą.

Po lockdownie zgłasza się więcej młodych pacjentów

Większość fizjoterapeutów w ostatnim czasie odczuła natłok pacjentów, którzy potrzebowali pomocy z uwagi na jej brak w okresie lockdownu. Teraz, kiedy większość społeczeństwa przywykła już do sytuacji epidemiologicznej i gdy potrafi coraz lepiej reagować na zagrożenie poprzez ochronę indywidualną, unikanie tłumów i przyjmowanie szczepień, okazuje się, że pomimo ogromnego niebezpieczeństwa, jakie niesie ze sobą koronawirus, funkcjonowanie w dobie pandemii jest możliwe.

W czasie gdy COVID-19 zbierał swoje największe żniwo, a część osób przegrała walkę z chorobą, okazało się, że wśród ozdowieńców pojawiło się wielu nowych pacjentów. Wbrew temu, co myślano na początku, koronawirus nie dopadał jedynie osób obciążonych przez inne choroby, ale także dotychczas zdrowych i często młodych ludzi. To właśnie te osoby są nowymi pacjentami, często kardiologicznymi, pulmonologicznymi, bo COVID-19 pozostawił po sobie powikłania, z którymi teraz na co dzień muszą się borykać, przyjmując leki, czy też rezygnując z dotychczasowej aktywności. Wśród tych osób są też pacjenci urologiczni.

Kaszel szczególnie niebezpieczny dla pacjentów urologicznych

Objawami zakażenia koronawirusem są między innymi wysoka gorączka, ból głowy, ból gardła, utrata węchu i smaku, katar oraz kaszel. To właśnie ostatni wymieniony symptom odgrywa znaczącą rolę w kondycji ogólnie pojętego dna miednicy. Na skutek wzrostu ciśnienia śródbrzusznego, podczas uporczywego kaszlu zwiększa się nacisk na narządy w jamie brzusznej. Mechanizm ten prowokuje spychanie narządów doogonowo, osłabiając

ich aparat podtrzymujący, a w przypadku kobiet może prowadzić do obniżenia narządów miednicy mniejszej, co objawia się między innymi uczuciem ciała obcego lub ciężaru w pochwie, czy też zaburzeniami mikcji lub defekacji.



Fot. Mangostar - stockadobe.com

Kolejną przypadłością, z którą zgłaszają się głównie kobiety po przebyciu COVID, jest nietrzymanie moczu, ponieważ przewlekły kaszel może wpływać na mięśnie dna miednicy, sprawiając, że stają się one niewydolne. Istnieje również duża grupa pacjentów, która jeszcze przed pandemią odczuwała pewne dolegliwości ze strony dna miednicy, jednak nie były one na tyle uciążliwe, aby wymagały zgłoszenia się do specjalisty. Po przebyciu choroby wielu z nich odczuło nasilenie niepokojących objawów, co dopiero wtedy skłoniło ich do konsultacji. Osobami objętymi szczególną opieką są pacjenci onkologiczni nie tylko ze względu na to, że z racji swojego stanu, są narażeni na cięższy przebieg choroby. Większość mężczyzn po radykalnej resekcji prostaty z powodu nowotworu, cierpi na nietrzymanie moczu. W ich przypadku uporczywy kaszel nasila to powikłanie, wpływając negatywnie na samopoczucie oraz jakość życia pacjenta. We wszystkich wymienionych przypadkach, pierwszą linią leczenia powinna być zawsze fizjoterapia, ze względu na swoją nieinwazyjność.

Pandemia obnażyła wszelkie niedoskonałości systemu ochrony zdrowia i nie ujmując powadze sytuacji związanej z koronawirusem, warto spojrzeć nieco szerzej na problemy, które teraz stały się bardziej widoczne i dotyczą coraz większej części społeczeństwa. Coraz więcej urologów i ginekologów rozumie znaczenie fizjoterapii w dysfunkcjach dna miednicy. Nie wystarczy to jednak do rozpropagowania jej nieinwazyjnych metod, jeżeli sami pacjenci nie będą mówić głośno o ograniczonym dostępie do niej.