

Nareszcie zaczyna się mówić o problemach kobiet. Czy uroginekologia znajdzie się w głównym nurcie?

Marta Markiewicz-Melon



Fot. luengo_ua - stock.adobe.com

Problemy pacjentek zmagających się ze schorzeniami dna miednicy w końcu trafiają do szerokiej dyskusji publicznej. Stało się tak za sprawą nieustępliwości klinicystów oraz uporu pacjentek, wiceminister zdrowia Urszuli Demkow i posłanek, które w parlamencie powołały Zespół ds. Zdrowia Kobiet. Cel, jaki sobie stawiają, jest jasny - głośno mówić o potrzebach pacjentek ze schorzeniami dna miednicy, ale również szukać rozwiązań, które poprawiłyby ich los.

Intymne i często krępujące dla samych pacjentek problemy ze schorzeniami dna miednicy w końcu ujrzały światło dzienne. Wszystko za sprawą konsekwencji w działaniach prof. Ewy Barcz, kierownik Katedry i Kliniki Ginekologii i Położnictwa Wydziału Medycznego CM UKSW w Międzyleskim Szpitalu Specjalistycznym w Warszawie, która od lat podnosi w dyskusji publicznej problemy, z jakimi borykają się chore trafiające pod jej opiekę.

- Od wielu lat wydeptuję ścieżki w Ministerstwie Zdrowia i różnych instytucjach, które z założenia powinny być zainteresowane tematem schorzeń dna miednicy. Dopiero od kilku miesięcy, kiedy było mi dane spotkać osoby przychyl-

ne, mamy szansę na to, by szeroko mówić o tym problemie - mówi prof. Ewa Barcz.

Zrozumienie po stronie Ministerstwa Zdrowia

W ten ekspercki głos w końcu wśluchało się Ministerstwo Zdrowia, a temat schorzeń dna miednicy stał się szczególnie bliski wiceminister Urszuli Demkow.

- Kobiety są ważne. Ważne jest również ich zdrowie w każdym wieku - nie tylko w wieku rozrodczym, ale również wtedy, kiedy nasze głowy zaczynają pokrywać siwe włosy. Również w późniejszym wieku chcemy mieć szczęśliwe, dobrej jakości życie i pozostawiać w zdrowiu. Choroby dna miednicy to temat bardzo zaniedbany w przestrzeni publicznej. Temat trudny, bardzo wstydliwy i dotyczący od 2 do nawet 3 milionów Polek. Niestety dotychczas był on pomijany milczeniem. Temat ten wpisuje się w ministerialny program „Świadoma bezpieczna ja” - zadeklarowała wiceminister zdrowia Urszula Demkow podczas inauguracji parlamentarnego Zespołu ds. Zdrowia Kobiet.

W głos kobiet w parlamencie wśluchiwać się będzie 9 posłanek Koalicji Obywatelskiej, Trzeciej Drogi i Lewicy.

- Parlamentarny Zespół ds. Zdrowia Kobiet ma na celu pochylenie się nad zagadnieniami, które niekiedy są traktowane

jako temat tabu, często sprowadzają się tylko do intymnych problemów kobiet. Dlatego będziemy wytyczać kierunki działania, jeżeli chodzi o choroby dna miednicy. Do pracy w zespole zapraszamy wszystkich zainteresowanych – zadeklarowała Wioleta Tomczak, przewodnicząca parlamentarnego zespołu i jednocześnie zastępczyni przewodniczącego sejmowej Komisji Zdrowia.

Uroginiekologia - z czym borykają się pacjentki?

Obecna podczas inauguracyjnego posiedzenia zespołu prof. Ewa Barcz podkreśliła, że choroby dna miednicy mają różnorodną etiologię i często wynikają z szerokiego spektrum czynników, których częstokroć kobiety nie są w stanie uniknąć, np. bycia w ciąży, rodzenia dzieci czy procesu starzenia się. Ten ostatni czynnik – w kontekście głębokich zmian demograficznych polskiej populacji i starzenia się społeczeństwa – nabiera nowego wymiaru. Szczególnie, że upływający czas wywołuje nieodwracalne zmiany anatomiczne i czynnościowe w organizmach kobiet.

– Choroby dna miednicy to szereg różnorodnych rozpoznań. To wysiłkowe nietrzymanie moczu, nadreaktywność pęcherza moczowego, neurogenne schorzenia pęcherza, stany zapalne i zespoły bólowe dna miednicy, czy wypadanie narządów miednicy. Samo mówienie o tym brzmi strasznie – i mówię to ja, lekarz, profesjonalista – podkreśliła prof. Ewa Barcz.

Według jej szacunków nawet 20 proc. populacji kobiet w swoim życiu przejdzie operację z tego powodu. Okazuje się jednak, że skala pacjentek zgłaszających się po pomoc jest zdecydowanie niższa od szacowanej. – Operujemy obecnie zaledwie 30 proc. spośród ponad 2 mln chorujących, pozostała grupa leczona jest zachowawczo. Z jednej strony to ogromne liczby, z drugiej natomiast mamy niewielki odsetek społeczeństwa, który ma świadomość tego problemu. Naszym zadaniem powinno być upowszechnienie wiedzy na ten temat i sprawienie, żeby kobiety nie wstydziły się o tym problemie mówić – zaapelowała ekspertka. Dodała, że wiele pacjentek trafiających na jej oddział przynajmniej, iż izoluje się od społeczeństwa, wycofuje z życia zawodowego, życia rodzinnego. Głównym powodem jest wstyd.

– Często słyszę w swoim gabinecie: „zrobiłam wszystko, urodziłam i wychowałam dzieci, zajmuję się wnukami, ale z moimi problemami jestem sama i jedyne, co słyszę, to to, że śmierdzą moczem”. Dziś 50-latką nie jest jedynie babcią, jest aktywną i w pełni funkcjonującą kobietą – przekonywała prof. Ewa Barcz.

System musi być gotowy

Jednak dyskutując o uroginiekologii, warto spojrzeć również na organizację systemu opieki, edukację kadr medycznych oraz wyzwania związane ze zmianami demograficznymi. Zdaniem ekspertów uczestniczących w dyskusjach istotne jest również działanie zgodne z wytycznymi klinicznymi.

– System ochrony zdrowia już dziś nie jest w stanie udźwignąć wyzwań demograficznych, dlatego potrzebne są rozwiązania systemowe i standardy. Potrzebujemy takich rozwiązań, które wyjdą naprzeciw potrzebom pacjentów. Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji – jako ośrodek o najwyższym stopniu referencyjności – będzie trwał przy opracowywaniu takich wytycznych i standardów, z których będą mogły skorzystać starsze kobiety. Kobiety w każdym wieku zasługują na to, by ich problemy zdrowotne były systemowo „zaopiekowane” – podkreśla prof. Agnieszka Neumann-Podczaska, która w marcu br. została mianowana przez Ministra Zdrowia na stanowisko dyrektora naczelnej NIGRiR.

Natomiast w ocenie prof. Ewy Barcz ważnym elementem będzie również poprawa edukacji podyplomowej wśród lekarzy oraz zmiana wyceny procedur i poprawa dostępności do różnych form leczenia.

– Nieuniknionym wydaje się również powstanie specjalizacji szczegółowej, która zajmie się tym problemem. Jest to niezbędne z punktu widzenia liczby pacjentek, ale także wiedzy, jaką będą musieli dysponować lekarze zajmujący się tą grupą chorych – dodaje Ewa Barcz.

Urodzą się na tak, ale nie chcą być wykluczani

Potrzebę zmian dostrzeżę również środowisko urologów, którzy też zajmują się pacjentkami z chorobami dna miednicy.

– Nietrzymanie moczu to problem zdrowotny, który lokuje się na granicy pomiędzy naszymi specjalnościami, tj. ginekologią i urologią. W momencie, kiedy powołano mnie na stanowisko prezesa Polskiego Towarzystwa Urologicznego niezwłocznie nawiązałem kontakt z prof. Ewą Barcz i prof. Piotrem Sieroszewskim [prezesem Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników – przyp. red]. Wspólnie powołaliśmy zespół multispecjalizacyjny, którego celem jest usystematyzowanie wiedzy na temat diagnostyki i leczenia chorób mających początek w dysfunkcji mięśni dna miednicy. Zadaniem zespołu jest przygotowanie podstaw merytorycznych dla przyszłej podspecjalności czy specjalności szczegółowej, czy też funkcjonowania całych oddziałów, które mogłyby zajmować się tym problemem – podkreśla prof. Tomasz Drewna, prezes Polskiego Towarzystwa Urologicznego.

To, co jednak najbardziej cieszy pacjentów oraz środowisko klinicystów, to nowe otwarcie i fakt, że o problemach chorych w końcu zaczęło być głośno.

– Schorzenia dna miednicy należą w Polsce do problemów szepczanych, ale jestem przekonana, że musimy mówić o nich głośno. Kobiety są naszym dobrem narodowym, robimy bardzo dużo nie tylko dla społeczeństwa, ale również dla gospodarki. Wstydem jest to, że kobiety nie mają zapewnionej dobrej opieki w Polsce, dlatego musimy to zmienić – przekonuje Aleksandra Bodzińska, pacjentka leczona w szpitalu w Międzyzlesiu.