

OD REDAKTORA NACZELNEGO

Drodzy Czytelnicy

Bieżący numer „Nowej Medycyny” ma charakter wyjątkowy, bo w większości został poświęcony rehabilitacji pacjentów z problemem nietrzymania gazów i stolca. Problem rehabilitacji pacjentów z nietrzymaniem gazów i stolca jest w Polsce marginalizowany i w nielicznych ośrodkach pacjent z tą „cichą chorobą” może uzyskać fachową opiekę. Nam, chirurgom, brakuje często wiedzy dotyczącej zachowawczego leczenia pacjentów z inkontynencją neurogenną, a także rehabilitacji pacjentów po operacjach rekonstrukcyjnych zwieraczy odbytu.

Dwie obszernie prace zostały napisane przez specjalistów rehabilitacji z poznańskiego ośrodka, którzy od lat zajmują się leczeniem zachowawczym pacjentów z inkontynencją. Pierwsza z nich dotyczy zastosowania elektromiografii w diagnostyce i terapii zaburzeń czynności zwieraczy odbytu. Elektromiografia umożliwia obiektywną ocenę bioelektrycznej aktywności mięśni w spoczynku oraz w czasie skurczu. Autorzy artykułu mają duże doświadczenie w stosowaniu tej metody. Niestety, w Polsce elektromiografia jest dostępna jedynie w pojedynczych ośrodkach referencyjnych. Wywiad z chorym, dane uzyskane w badaniu elektromiograficznym oraz obraz mięśni zwieraczy w badaniu ultrasonograficznym stanowią podstawę do wdrożenia właściwych, dostosowanych do indywidualnych potrzeb, metod i parametrów rehabilitacji chorych z zaburzeniami czynności zwieraczy odbytu. Dodatkowym zastosowaniem elektromiografii jest monitorowanie postępów terapii rehabilitacji w sposób obiektywny. Autorzy opisali zasady i możliwości zastosowania metody w poszczególnych jednostkach chorobowych, dzieląc się swoim doświadczeniem w tym temacie. Wnioskują, że elektromiografia jest efektywną metodą reedukacji nerwowo-mięśniowej, a w połączeniu z zabiegami stymulacji zwieraczy o działaniu neuroregeneracyjnym – jedyną metodą leczenia dysfunkcji uwarunkowanych neurogennie lub nawykowo.

Druga praca, napisana przez tych samych specjalistów, dotyczy rehabilitacji zwieraczy w konkretnej jednostce chorobowej – w zespole ogona końskiego. Leczenie polega na zabiegach elektrostymulacji i ćwiczeniach EMG-biofeedback, poprzedzonych badaniem elektromiograficznym z dwukanałową elektrodą doodbytniczą. Terapia jest realizowana w warunkach domowych, po przeszkoleniu pacjenta w gabinecie, a jej postępy monitorowane w czasie okresowych badań EMG. Autorzy powyższych prac legitymują się ponad 20-letnim doświadczeniem w rehabilitacji pacjentów z inkontynencją, szczególnie o charakterze neurogennym.

W numerze znajdziecie też Państwo pracę opisującą dwa przypadki pacjentów z rakiem odbytu, którzy trafili do szpitala rejonowego na różnym etapie diagnostyki i leczenia. Jedna z tych pacjentek zgłosiła się do lekarza z powodu choroby hemoroidalnej, co potwierdza potrzebę czujności onkologicznej u każdej osoby z dolegliwościami proktologicznymi. Autorzy wnioskuje m.in., że szczególnie pacjenci z udokumentowanymi w historii choroby wcześniejszymi zmianami w okolicy odbytu wynikającymi z obecności wirusa HPV powinni być poddawani szczególnie dokładnemu i regularnemu skringowi, ponieważ mają znacznie zwiększone ryzyko nowotworów związanych z HPV. W praktyce własnej spotkałam się kilkakrotnie z pacjentami, u których rak odbytu miał nietypowy, niecharakterystyczny obraz kliniczny.



Życzę przyjemnej lektury
Redaktor naczelny Małgorzata Kołodziejczak