Tuštinimosi sutrikimai – pagalba yra, tik reikia išdrįsti prabilti

Sveikatos apsaugos ministerijoje ne vienerius metus veikianti darbo grupė, skirta spręsti šlapimo ir išmatų nelaikančių žmonių gydymo ir slaugos problemas, pernai parengė išmatų nelaikymo gydymo algoritmą. Prie šio algoritmo sukūrimo prisidėjo Nacionalinio vėžio instituto gydytojas chirurgas, doc. Audrius Dulskas. Pasak specialisto, nors ši liga yra labai stigmatizuota, tačiau tylos sieną sugriauti gali tik pats sergantysis, pradėjęs apie savo bėdas kalbėti su gydytojais.

**Nesuskaičiuoti pacientai**

Doc. A. Dulskas didžiausia bėda vadina aiškios statistikos, kiek žmonių Lietuvoje turi tuštinimosi sutrikimus, nebuvimą. „Neseniai atlikau anketinę apklausą su 10 000 žmonių. Tikrai nustebino gauti rezultatai, net ir sveikųjų tarpe iki 20 proc. turi tuštinimosi sutrikimus. Su amžiumi tas procentas tik didėja“, - sako medikas.

Svarstydamas, kodėl tokios statistikos nėra, gydytojas mano, kad tai gali būti nulemta pačios ligos; to, kad šis susirgimas yra labai stigmatizuotas. „Tai nėra ta liga, apie kurią žmonės norėtų kalbėti“, - sako Dulskas.

Užsienio šalių tuštinimosi sergamumo statistika sako, kad amžiaus grupėje nuo 50 m. sergamumas siekia iki 8 proc. Su amžiumi tas procentas didėja, vyresnių žmonių grupėje gali siekti 15-20 proc.

**Tuštinimosi sutrikimų priežastys**

Medikai išskiria 3 išmatų nelaikymo laipsnius:

* I laipsnis – nesulaikomos tik dujos, išmatos sulaikomos normaliai.
* II laipsnis – nesulaikomos skystos išmatos ar tepliojamos kelnaitės.
* III laipsnis – nesulaikomas didelis išmatų kiekis, nevalingai tuštinamasi suformuotomis išmatomis.

Siekdami nustatyti išmatų nelaikymo priežastis, medikai atliks fizinį ištyrimą: pilvo, urogenitalinį, dubens, rektalinį testą, digitalinį tiesiosios žarnos tyrimą įvertinant sfinkterio būklę. Taip pat bus atliktas funkcinis, instrumentinis (endorektalinis ultragarsas – sfinkterio vientisumui įvertinti; anorektalinė manometrija – sfinkterio ir anorektalinei funkcijai įvertinti; endoskopinis ištyrimas; storosios žarnos pasažo laikas, defekografija, elektromiografija) ištyrimas.

Medikai aiškinasi ir tai, kaip išmatų nelaikymas veikia socialinę žmogaus veiklą, jo savigarbą, nuotaiką, norą dalyvauti gydymo procese, motyvaciją.

Išskiriamos net kelios grupės išmatų nelaikymo priežasčių:

* Nervų sistemos ligos: Parkinsono, Alzheimerio, išsėtinė sklerozė, insultai ir kt.;
* Psichikos ir elgesio sutrikimai: demensijos, delyras, afektiniai ir nerimo sutrikimai, depresija, alkoholizmas, psichozė;
* Onkologinės ligos: galvos, nugaros smegenų, žarnyno, onkologinės;
* Vaistų, veikiančių centrinę nervų sistemą, vartojimas;
* Virškinamojo trakto ligos:lėtinis vidurių užkietėjimas, dirgliosios žarnos sindromas, uždegiminės storosios žarnos ligos, prolapsas, anorektalinės fistulės ir pūliniai;
* Metabolinės ligos: nutukimas, cukrinis diabetas;
* Stuburo traumos bei operacijos;
* Gimdymas natūraliais takais;
* Skeleto-raumenų pažeidimai ir traumos;
* Dubens raumenų nusilpimas.
* Jatrogeninės priežastys: operuojant tiesiosios žarnos apatiniame trečdalyje, šalinant hemorojinius mazgus, operuojant tiesiosios žarnos – išangės fistules ar tarpvietės pūlinius, gali būti pažeistas išorinis raukas ar apatinis išeinamosios angos nervas.

„Gydymo būdų yra įvairių, bet pirmiausiai stengiamės išsiaiškinti dėl ko yra išmatų nelaikymas. Tą išsiaiškinus galima parinkti veiksmingą gydymą“, - sako medikas A. Dulskas.

**Gydymo galimybės**

„Šiuo metu parengta išmatų nelaikymo diagnostikos ir gydymo metodika atitinka visus tarptautinius standartus, tarptautines gaires. Pagal jas, beje, ta metodika ir buvo rengta“, - sako gydytojas, doc. A. Dulskas.

Išmatų nelaikymo gydymo algoritmas numato, kad esant I-II išmatų nelaikymo laipsniui parenkamas geriausiai atitinkantis nelaikymo priežastį gydymas.

„Gydymas parenkamas atsižvelgiant į priežastį, todėl visuomet pradedam nuo priežasties išsiaiškinimo. Taip pat iš pradžių taikomos konservatyvios priemonės: dietos korekcija (kofeino, saldiklių, laktozės vengimas; papildomų skaidulų įvedimas ir kiti dietologų rekomenduoti pakeitimai) paskui skiriame antidiarėjinius medikamentus, kurie retina tuos tuštinimosi epizodus. Rekomenduojame pacientams atlikti dubens dugno raumenų pratimus. Yra dar kontroliuojamo tuštinimosi programa taikant klizmavimą, žvakutes, biogrįžtamojo ryšio terapija ir miniintervencinės priemonės (Secca procedūra, injekcinės ir kitos moksliniais tyrimais ir medicinos pažanga pagrįstos priemonės). Gydymo sėkmingumas priklauso nuo nelaikymo priežasties“, - pasakoja doc. A. Dulskas.

Esant III išmatų nelaikymo laipsniui ar kai nepadeda taikytos priemonės, parenkama intervencinė gydymo priemonė:

* Sfinkteroplastika – esant patvirtintam išorinio sfinkterio sužalojimui;
* Dubens nervų stimuliacija;
* Dirbtinio sfinkterio implantavimas;
* Sprendimas dėl kolostomos suformavimo;
* Kitos intervencinės moksliniais tyrimais ir medicinos pažanga pagrįstos intervencinės technikos.

**Paslėpti kvapą**

Pasak gydytojo A. Dulsko, įklotai dažniausiai naudojami siekiant paslėpti turimą problemą. „Kai kurie renkasi slaugos priemones, kaip būdą apsisaugoti nuo to, kad kiti nežinotų. Svarbu suprasti, kad tai nėra gydymo metodas, tai tik priežiūros priemonė. Ji leidžia žmogui jaustis komfortiškiau viešose vietose, bendraujant su žmonėmis“, - sako specialistas.

Tuomet gal svarbu, kad tų priemonių būtų pakankamai kompensuojama? „Pasikeitusi kompensavimo tvarka tikrai yra geresnė, ji suteikia žmogui daugiau slaugos priemonių esant išmatų nelaikymui. Man yra tekę matyti, kaip žmonės kartais net ne slaugos priemones naudojo, o tualetinį popierių lankstė, vatos gumulėlius įsikiša į išangę, deda į kelnaites... Geresnis slaugos priemonių prieinamumas padeda žmogui išsaugoti orumą“, - tiki gydytojas A. Dulskas.

Nuo 2018 m. liepos 1 dienos esant šlapimo nelaikymui (R32, N31, N39.3, N39.4,) yra tokia slaugos priemonių kompensacija:

* esant sunkiam šlapimo nelaikymo laipsniui – 45 vienetai sauskelnių (arba prie 15 vienetų sauskelnių skiriama 60 įklotų ir 30 vienkartinių paklodžių; arba prie 30 vienetų sauskelnių skiriama 30 vnt. įklotų ir 15 vnt. vienkartinių paklodžių);
* esant vidutiniam šlapimo nelaikymo laipsniui – 60 vienetų įklotų dėl šlapimo nelaikymo‘
* **per mėnesį esant išmatų nelaikymui (R15), išrašoma 30 vienetų sauskelnių arba 30 vienetų vienkartinių paklodžių (arba po 15 vienetų sauskelnių ir 15 vienkartinių paklodžių);**
* vaikams, kuriems iki 2005 m. liepos 1 d. nustatyta visiška negalia ir galiojimas nėra pasibaigęs, arba vaikams, kuriems po 2005 m. liepos 1 d. nustatytas sunkaus neįgalumo lygis, – 60 vienetų sauskelnių arba 60 vienetų įklotų, arba 60 vienetų vienkartinių paklodžių (arba 30 vienetų sauskelnių ir 30 vienetų įklotų, arba 30 vienetų sauskelnių ir 30 vienkartinių paklodžių, arba 30 vienetų įklotų ir 30 vienkartinių paklodžių).

Pasak specialisto, visiškai nuo išmatų kvapo slaugos priemonės nepajėgia apsaugoti, tačiau tą įmanoma pasiekti dedant pastangas. „Reikia dažnai keisti priemones, apsiprausti. Gyvenimo kokybė su išmatų nelaikymu esant gerai slaugai, gali būti patenkinama. Tai tokia gyvenimo kokybė, kai dar gali būti aktyvus, nors su tam tikrais praradimasi visgi tenka susitaikyti“, - sako doc. A. Dulskas.

**Kantrūs, tylūs pacientai**

Gydytojas A. Dulskas kasdien mato, kaip įvairius susirgimus turintys pacientai prisitaiko prie didžiausių sveikatos pokyčių, prie visų nepatogumų, kuriuos sukelia liga. Ar prie tuštinimosi sutrikimų taip pat įmanoma prisitaikyti? „Sunku patikėti, bet taip, prisitaikoma. Žmonės po žarnų rezekcijos į tualetą bėgioja 10-12 kartų per dieną. Jie naudoja įvairius kamščius, klizmutes. Kai tokiems pacientams siūlau kažkokius gydymo metodus, man atsakoma, kad nereikia. Žmogus sako „jau prisitaikiau, įklotus nešioju, niekur iš namų neinu“.

Žinoma, jeigu būtų aktyvus žmogus, požiūris būtų kitoks. Bet paprastai taip sako žmonės iš provincijos, kurie galvoja, kad taip turi būti ir kitaip jau nebus. Jiems atvažiavimas į Vilnių yra tolimas, gal bijo ilgos kelionės ir dėl to kilsiančių nepatogumų, kur jie nežinos, kaip paskui atvykus pas gydytoją susitvarkyti ir pan. Todėl dalis žmonių prisitaiko ir susitaiko su tokia situacija, kur neretai būna protu nesuvokiama, kaip su tuo galima gyventi“, - pasakoja doc. A. Dulskas.