

Nie potrafimy uchronić polskich pacjentów z cukrzycą przed amputacją

Stopa porażki

Agnieszka Boruszkowska



foto: images.com/Corbis

To, że w Polsce nadużywa się amputacji, najjaskrawiej widać na przykładzie zespołu stopy cukrzycowej. Cierpi na niego co 15. chory na cukrzycę. Niestety, u wielu z nich konieczna jest amputacja. Diabetolodzy mówią wprost – to porażka systemu zdrowotnego.

Zespół stopy cukrzycowej to jedno z najpoważniejszych powikłań, jakie mogą wystąpić u osób cierpiących na cukrzycę. Mówimy o nim wtedy, gdy na stopie wystąpi owrzodzenie, najczęściej będące skutkiem drobnego urazu, którego chory nie zauważył. Zdarzają się też kurcze mięśni, uczucie mrowienia i klucia. Skóra stopy jest

cieńsza, łuszcząca się, czemu towarzyszy pieczenie, stopa staje się zdeformowana, sina.

Dramatyczny zbieg okoliczności

– Do powstania stopy cukrzycowej prowadzi dramatyczny zbieg okoliczności – tłumaczy prof. Waldemar Karnafel,

kierownik Kliniki Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, konsultant wojewódzki na Mazowszu w dziedzinie diabetologii. – *Upośledzenie naczyń współistnieje z upośledzeniem nerwów. Nieleczona stopa cukrzycowa może być niekształtnym workiem powiązanych kości* – wyjaśnia. Uszkodzenie nerwów prowadzi do utraty czucia. Problem potęguje uszkodzenie układu krwionośnego. – *Chory może nawet wejść we wrzątek i nic nie czuć. Choroba prowadzi do powstawania ran, owrzodzeń, zakażenia, a w konsekwencji nawet do amputacji stopy* – wylicza prof. Karnafel.

Trąd XXI wieku

Warto podkreślić, że w Polsce na 100 tys. mieszkańców wykonuje się rocznie aż osiem amputacji z powodu stopy cukrzycowej, tymczasem w Danii dwie, a w Hiszpanii i Holandii po jednej.

– *Fakt, że pacjenci cierpią z powodu stopy cukrzycowej, jest porażką opieki diabetologicznej. Do amputacji w ogóle nie powinno dochodzić. Opieka ambulatoryjna nad pacjentami z tym schorzeniem, jak się popularnie mówi – „leży”. Są to skomplikowane przypadki, którymi część przychodni w ogóle nie chce się zajmować. Opieka nad stopą cukrzycową wymaga często czyszczenia ran, a to według NFZ procedura, którą powinni wykonywać tylko chirurdzy, choć wielu lekarzy diabetologów i pielęgniarek mogłoby to robić po przeszkoleniu. Niektórzy zresztą robią, ale wtedy fundusz tej procedury nie opłaca. Te przepisy należałoby szybko zmienić* – mówi prof. Krzysztof Stojek, konsultant krajowy w dziedzinie diabetologii.

Statystyki są przerażające – podczas gdy w Wielkiej Brytanii zespół stopy cukrzycowej dotyka 2–6 proc. chorych, w Polsce aż 15 proc. W wielu krajach zachodnich w ostatnich dekadach nastąpiła redukcja wskaźnika amputacji aż o 85 proc., bo wprowadzono profilaktykę, wielodyscyplinarne leczenie, monitorowanie, edukację chorych, ich rodzin i opiekunów.

– *Zespół stopy cukrzycowej to trąd XXI wieku, a liczba amputacji dobitnie świadczy o jakości opieki diabetologicznej. Skoro u nas liczba amputacji rośnie, to ocenę tej jakości mamy jasną* – mówi wprost prof. Karnafel.

Oszczędności na pacjentach

Według wyliczeń prof. Karnafela, brakuje ok. 2 mld zł, by stworzyć dobry system opieki nad diabetykami. Jednak, co ciekawe, z jego badań wynika, że do największej liczby amputacji dochodzi w województwach śląskim, kujawsko-pomorskim i opolskim. Z kolei jeśli prześledzić nakłady NFZ na diabetologię (w 2013 r. wydano na ten cel 153 mln zł), to okazuje się, że największe kontrakty mają... właśnie te województwa. Mało tego – dysponują największą liczbą przychodni, czyli przynajmniej w teorii dostęp do specjalistycznej opieki jest tam najłatwiejszy. – *Oczywiście liczba tych poradni w całym kraju się zmniejsza, ale jednocześnie wzrasta wartość kontraktów dla tych, którzy zostali* – mówi Jerzy Gryglewicz, ekspert z Uczelni Łazarskiego.

„ W Polsce na 100 tys. mieszkańców wykonuje się rocznie aż osiem amputacji z powodu stopy cukrzycowej, tymczasem w Danii dwie, a w Hiszpanii i Holandii po jednej ”

Jak wytłumaczyć tę dziwną zbieżność? – *Jest to spowodowane zamykaniem poradni specjalizujących się w leczeniu cukrzyków. Spadają, i to gwałtownie, nakłady na kompleksową ambulatoryjną opiekę specjalistyczną, jej obowiązki przejmują „normalne” poradnie. W dodatku w szpitalach zamyka się oddziały diabetologiczne, bo opieka nad cukrzykami jest po prostu nieopłacalna* – tłumaczy Gryglewicz.

„ Co 10 sekund na świecie przybywa trzech nowych chorych na cukrzycę ”

Warto dodać, że w województwach lubuskim, opolskim, świętokrzyskim i podkarpackim specjalistycznych oddziałów diabetologicznych nie ma wcale. – *Nikt nie monitoruje jakości leczenia* – dodaje prof. Jan Tatoń, który pracuje na Oddziale Diabetologii Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych i Diabetologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Szpitalu Bródnowskim w Warszawie. Dodaje, że leczenie pacjentów ze stopą cukrzycową nie jest łatwe. Wymaga mnóstwa czasu i pieniędzy. Mówiąc inaczej – dla systemu bardziej opłacalna jest amputacja (NFZ wycenia ten zabieg na 6 tys. zł) niż leczenie (kosztuje przynajmniej 10 tys. zł).

Policzyć dokładnie

Diabetolodzy podkreślają jednak, że warto wziąć pod uwagę wszystkie koszty. W tym także tzw. koszty społeczne. Aż 95 proc. chorych po amputacji pozostaje bez pracy, większość z nich potrzebuje opieki osób trzecich w codziennych czynnościach. Z badań prof. Karnafela wynika jasno, że tuż po amputacji umiera ok. 10 proc. chorych, w ciągu roku po zabiegu – 30 proc., w ciągu 3 lat – 50 proc., a w ciągu 5 lat – 70 proc.

– *To, że dojdzie do amputacji, wynika zarówno z inercji chorego, jak i lekarzy* – podsumowuje prof. Karnafel. ■