

NIETRZYMANIE MOCZU

Nietrzymanie moczu (tzw. inkontynencja) to przewlekła choroba powodująca mimowolne wyciekanie moczu z pęcherza. Może prowadzić do częściowego lub też całkowitego opróżnienia pęcherza w zależności od tego, czy jest to kilka kropli, ciągle kapanie, czy też utrzymujący się strumień. **DOTYCZY PRZEDE WSZYSTKIM OSÓB STARSZYCH, DWA RAZY CZĘŚCIEJ CIERPIĄ TEŻ Z TEGO POWODU KOBIECY, ALE ZDARZA SIĘ RÓWNIEŻ, ŻE DOTYKA OSÓB ZALEDWIE PO 30 ROKU ŻYCIA.** Statystyki są jednak mocno zaniżone, ponieważ problem jest zwłaszcza dla kobiet, bardzo wstydliwy. Większość w ogóle nie wspomina o tym lekarzowi, a część zwleka z tym bardzo długo, podczas gdy nietrzymanie moczu można skutecznie leczyć.

PRZYCZYNY I RODZAJE CZĘSTĄ, A JEDNOCZEŚNIE DOŚĆ ŁATWĄ DO POKONANIA PRZYCZYNĄ NIETRZYMANIA MOCZU SĄ INFEKCJE BAKTERYJNE DRÓG MOCZOWYCH. Może wystąpić stan zapalny, szczypanie, potrzeba częstego oddawania moczu, co w konsekwencji prowadzi do jego nietrzymania. Zazwyczaj w tym wypadku wystarczają antybiotyki, ale należy pamiętać, aby nie przerywać kuracji wcześniej, kiedy tylko objawy ustąpią, gdyż bakterie mogą się uodpornić, a nawrót będzie zdecydowanie trudniejszy do wyleczenia.

Kolejną przyczyną jest poród. Jeśli przebiegnie nieprawidłowo lub też główka dziecka jest bardzo duża, dochodzi do rozciągnięcia lub uszkodzenia mięśni dna miednicy. Należy taki stan zgłosić lekarzowi, gdyż absolutnie nie jest on normą.

NIETRZYMANIE MOCZU DOTYCZY WIELU KOBIEC PO MENOPAUZIE. DZIEJE SIĘ TAK DLATEGO, ŻE SPADA POZIOM ESTROGENÓW, CZEGO KONSEKWENCJĄ JEST MNIEJSZA ELASTYCZNOŚĆ MIĘŚNI DNA MIEDNICY i przepony moczowo-płciowej. Mięśnie są słabsze, wiotkie, nie utrzymują narządów tak jak kiedyś i dochodzi do ich obniżenia. Obniża się także położenie cewki moczowej i następuje nietrzymanie moczu.

Innymi przyczynami może być też nadużywanie środków moczopędnych, palenie papierosów, zaparcia, przebyte zabiegi operacyjne, choroby (przerost prostaty, zapalenie pochwy), ciężka praca fizyczna mająca wpływ na stan mięśni, czy bardzo obciążająca dla organizmu otyłość.

Istnieją 3 rodzaje nietrzymania moczu:

- **WYSIŁKOWE NIETRZYMANIE MOCZU** - pojawia się podczas wysiłku fizycznego, śmiechu, kichania, kaszlu, podnoszenia ciężkich rzeczy. Temu rodzajowi sprzyjają osłabienie mięśni miednicy (porody, menopauza), zaparcia i otyłość.



- **NAGŁĄCE NIETRZYMANIE MOCZU** - dochodzi do nagłego, silnego parcia na pęcherz, którego nie da się przewidzieć. Dzieje się tak nawet wtedy, kiedy w pęcherzu znajduje się niewiele moczu. Może być to spowodowane tzw. nadreaktywnym pęcherzem, zapaleniem pęcherza, cukrzycą, chorobą Parkinsona, chorobami gruczołu krokowego.



Nietrzymanie moczu jest jednym z najczęstszych problemów zdrowotnych. Szacuje się, że dotyka 10-15% społeczeństwa. Jednocześnie dotyka około 30% kobiet, podczas gdy dla porównania cukrzyca 9%.

Źródło: www.ntm.pl





- **NIETRZYMANIE MOCZU Z POWODU PRZEPEŁNIENIA PĘCZERZA** - pęcherz jest przepelniony i nadmiernie rozciągnięty, ale z powodu przeszkody w odpływie moczu, wypływa on bezwiednie, kiedy ciśnienie w pęcherzu pokonuje ową przeszkodę. Występuje u kobiet z zagiętą cewką moczową (z powodu obniżenia narządów) i u mężczyzn z prześniętym gruczołem krokowym.

STOPNIE ZAAWANSOWANIA

Istnieją trzy stopnie nietrzymania moczu. Pierwszy z nich to stan, kiedy podczas nagłego wzrostu ciśnienia w podbrzuszu (kaszel, kichanie, śmiech) dochodzi do wypływania moczu. Kiedy z wpływem mamy do czynienia podczas aktywności fizycznej, biegania, wchodzenia po schodach, oznacza to drugi stopień nietrzymania moczu. Trzeci stopień to stan, kiedy do nietrzymania może dojść w każdej chwili,

Zaledwie 5-15% cierpiących na nietrzymanie moczu pacjentek informuje o tym lekarza, mimo że schorzenie znacząco wpływa na ich życie. Około 40% kobiet z NTM przyznaje, że incydent mimowolnego oddania moczu zdarza im się przynajmniej raz w miesiącu w kłopotliwych sytuacjach, takich jak wizyta u znajomych, droga do pracy czy zakupy. Znaczna część kobiet uważa także, że choroba wpłynęła na zmianę stylu ich życia wymuszając częstsze przebywanie w domu, unikanie spotkań towarzyskich czy rezygnację ze sportu. Niemal połowa kobiet z tym zaburzeniem przyznaje się też do spadku satysfakcji z seksu.

Źródło: www.medonet.pl

choćby podczas stania, czy siedzenia. Jest to bardzo uciążliwe i wstydliwe, może też dochodzić do zakażeń wtórnych dróg moczowych.

JAK ZDIAGNOZOWAĆ?

W pierwszej kolejności należy udać się do lekarza pierwszego kontaktu. Pomoże on wstępnie ustalić, czy rzeczywiście mamy do czynienia z nietrzymaniem moczu, czy może jest to zwykła infekcja. **JEŚLI BADANIE MOCZU WYKAŻE, ŻE DROGI MOCZOWE SĄ ZDROWE, LEKARZ RODZINNY POWINIEN SKIEROWAĆ PACJENTA DO GINEKOLOGA LUB UROLOGA, GDZIE ZOSTANIE WYKONANE BADANIE URODYNAMICZNE.** Jest ono bezbolesne, pozwala ocenić ciśnienie w pęcherzu i określić rodzaj schorzenia, z jakim pacjent się boryka. Lekarz powinien wykonać także badanie USG pęcherza (przy pęcherzu pełnym oraz opróżnionym).

LECZENIE NIEINWAZYJNE

W pierwszej kolejności stosuje się leczenie zachowawcze. Polecanym sposobem jest ćwiczenie mięśni Kegla, aby wzmocnić odporność pęcherza i cewki moczowej. Powinno się całkowicie opróżniać pęcherz o poranku, starać oddawać mocz w godzinach, kiedy występuje nietrzymanie. Należy kontro-

lować częstość oddawania moczu i ilość przyjmowanych płynów. Dobrze jest zmienić styl życia, ograniczyć używki, w przypadku otyłości spróbować stracić na wadze. Należy pamiętać, że leczenie jest długotrwałe i bardzo ważna jest systematyczność. Kolejnym krokiem jest leczenie farmakologiczne. Można zastosować hormonalną terapię zastępczą, aby zwiększyć poziom estrogenów, co umocni mięśnie dna miednicy. Jednak najczęściej stosuje się tzw. leki antycholinergiczne, które hamują niekontrolowane skurcze pęcherza, aby nie dochodziło do jego gwałtownego opróżniania. Działanie utrzymuje się przez całą dobę, ale co ważne, nie zakłóca fizjologicznego oddawania moczu.

LECZENIE CHIRURGICZNE

Jest to ostateczna metoda leczenia nietrzymania moczu. Sposobów jest kilka, ale **NAJSKUTECZNIEJSZY TO WSZCZEPENIE SPECJALNEJ TAŚMY POD CEWKĘ MOCZOWĄ. TAŚMA TA PO OPERACJI POWODUJE ROZROST TKANEK PACJENTKI W DANYM MIEJSCU I STYMULUJE PRODUKCJĘ KOLAGENU.** Nowopowstałe włókna wzmocniają cewkę moczową i nie dochodzi do wycieku moczu. Zabieg najczęściej przeprowadza się przez pochwę, bez rozcinania

powłok brzusznych. Efekty odczuwalne są do 2 tygodni, jednak większość pacjentek odczuwa je niemalże natychmiast. Po operacji należy oczywiście unikać wysiłku, sportu, dźwigania. Gojenie trwa około 6 tygodni.

ĆWICZENIA

PRZY NIETRZYMANIU MOCZU BARDZO POMOCNE SĄ ĆWICZENIA MIĘŚNI KEGLA. SĄ TO MIĘŚNIE ZNAJDUJĄCE SIĘ W OKOLICACH POCHWY I KROCZA. ICH REGULARNE ĆWICZENIE WZMACNIA MIĘŚNIE DNA MIEDNICY, A TYM SAMYM POLEPSZA PODPORĘ DLA PĘCHERZA MOCZOWEGO. Jak znaleźć mięśnie Kegla? To bardzo proste. Podczas oddawania moczu należy zacisnąć mięśnie w okolicy pochwy tak, aby zatrzymać strumień moczu. Ćwiczyć należy zaciskając mięśnie na kilka sekund, a następnie rozluźniając. Można robić to niemalże wszędzie, ale najlepsze efekty osiąga się siedząc z lekko rozchyłonymi nogami. Codziennie powinno się wykonywać ćwiczenia przez parę minut, najlepiej wykonać kilka serii w ciągu dnia. Efekty powinny być zauważalne już po 4 tygodniach.

ALEKSANDRA JEWAK

Pracownik Apteki

REKLAMA



Chela-Mag B6[®] MAGNEZ, KTÓRY DZIAŁA!

Informacja żywieniowa	1 kaps	*/%RWS
Magnez	100 mg	27%
Witamina B6	2,1 mg	150%

*RWS - referencyjna wartość spożycia

Preparat z zalecaną dzienną porcją: 1 kapsułka raz dziennie po posiłku lub inaczej po konsultacji z lekarzem.

RWS (Referencyjna Wartość Spożycia) oraz ilość każdego suplementu diety zalecanych do spożycia w ciągu dnia można znaleźć na opakowaniu preparatu. Nie należy przekraczać zalecanej porcji do spożycia w ciągu dnia. Dla utrzymania prawidłowego stanu zdrowia należy stosować zróżnicowaną dietę i prowadzić zdrowy tryb życia. Suplementy diety nie mogą być stosowane jako substytut (zamiennik) zróżnicowanej diety.

Podmiot odpowiedzialny:

OLIMP LABORATORIES Sp. z o.o. Nagaweczyna 109 c, 39-200 Dębica



Olimp Labs