

## Nietrzymanie moczu



Nietrzymanie moczu to problem który dotyczy częściej kobiet lecz również mężczyzn. Często jednak jest to dolegliwość ignorowana i krępująca dla wielu pacjentów choć dotyczy ludzi na całym świecie od wielu lat. Zaburzenie to przede wszystkim obniża jakość i komfort życia.

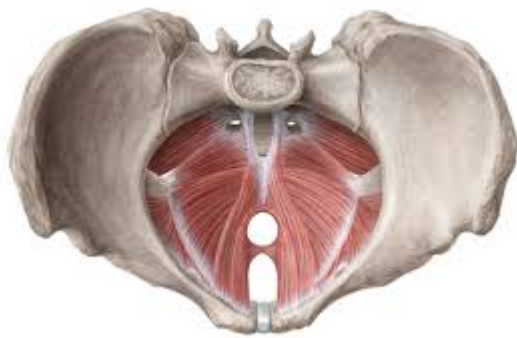
Zapraszamy na <http://azmmmedical.pl/>

Nietrzymanie moczu, zwane inaczej inkontynencją, jest stanem niekontrolowanego oddawania moczu przez cewkę sprawiającym problemy zdrowotne, higieniczne i społeczne.

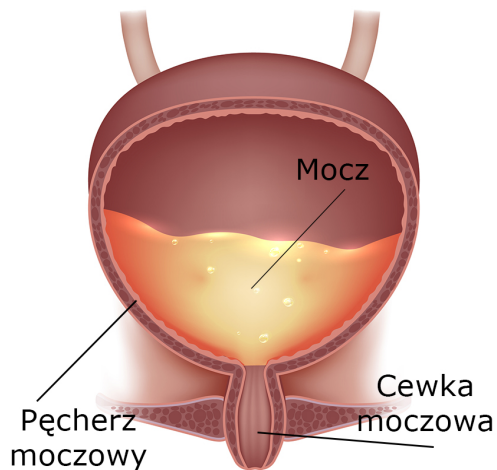
Najczęściej występujące typy nietrzymania moczu to:

- 1. Wysiłkowe nietrzymanie moczu-** to objaw polegający na mimowolnym wycieku moczu podczas wysiłku, kichania, kaszlu lub śmiechu czyli wykonywaniu czynności, które powodują wzrost ciśnienia w brzuchu.
- 2. Nagłace nietrzymanie moczu-** to sytuacje, w których chęć oddania moczu jest przymusem do znalezienia toalety w bardzo krótkim czasie. Dochodzi tu do skurczu pęcherza w niewłaściwym momencie powodującego wyciekanie moczu pomimo ściśnięcia zwieracza.
- 3. Nietrzymanie moczu z przepelnienia-** występuje kiedy pęcherz gromadzi bardzo dużo moczu, rozciągając jego ściany, a następnie opróżnia się małymi porcjami.
- 4. Mieszane nietrzymanie moczu-** jest to kombinacja dwóch pierwszych typów czyli mimowolnego wycieku moczu z uczuciem nagłego parcia oraz podczas wysiłku, kichania czy śmiania się.





Mięśnie dna miednicy



Czynniki ryzyka powstawania nietrzymania moczu:

1. Wiek: wraz z wiekiem wzrasta częstość występowania nietrzymania moczu, szacuje się iż połowa kobiet po 60 roku życia cierpi na tą przypadłość choć dotyczy ona również wielu kobiet w 3 i 4 dekadzie życia;
2. Niedobory hormonalne: spadek poziomu estrogenów jest typowym objawem dla okresu około i pomenopauzalnego kobiet, lecz również tzw. chirurgiczna menopauza (po usunięciu jajników) jest elementem wpływającym na wzrost częstości nietrzymania moczu;
3. Płeć: u kobiet występuje znacznie częściej bo aż około 4razy częściej niż u mężczyzn;
4. Ciąża i porody: uważa się że przebyte porody to najistotniejszy czynnik predysponujący do nietrzymania moczu, zarówno jeśli chodzi o ich ilość jak i sposób rozwiązania. Często skomplikowane porody np. duża waga i wysokość noworodka stanowią groźbę wystąpienia nietrzymania moczu w późniejszym okresie życia. Porody jak i sama ciąża to czynniki ryzyka ponieważ stanowią one duże obciążenie dla mięśni dna miednicy, które odgrywają kluczową rolę w prawidłowym trzymaniu moczu;
5. Przebyte operacje: pooperacyjne uszkodzenie aparatu trzymającego mocz to jedna z najczęstszych przyczyn nietrzymania moczu u mężczyzn, dochodzi do tego podczas zabiegu wycięcia gruczołu krokowego, u kobiet natomiast często zabieg chirurgicznego usunięcia macicy powoduje zaburzenie funkcji pęcherza moczowego.

6. Inne choroby cywilizacyjne i związek z nietrzymaniem moczu: **nadciśnienie tętnicze** ze względu na stosowane leki, mają one działanie moczopędne które zaburza prawidłowe działanie pęcherza moczowego, **przewlekła obturacyjna choroba płuc** której towarzyszy przewlekły kaszel i wzrost ciśnienia śródbrzusznego, **otyłość** wpływa na zwiększenie ciśnienia w jamie brzusznej oraz nadmierne obciążenie dna miednicy dodatkowo czynniki związane z otyłością takie jak zła dieta, niska aktywność fizyczna, zaparcia, **cukrzyca** wiąże się z częstymi zakażeniami układu moczowego, pojawianiem się wzmożonego pragnienia co skutkuje wielomoczem, **zaburzenia psychiczne** i stosowane leki które powodują rozluźnienie cewki moczowej, **nałogi** takie jak kofeina, alkohol które mają działanie moczopędne oraz nikotyna która skutkuje niższym poziomem estrogenów i zaburza produkcję kolagenu który ma wpływ na strukturę dna miednicy.

Diagnostyka i ustalenie przyczyny nietrzymania moczu jest konieczne, by zastosować odpowiednie leczenie. Podstawowa diagnostyka wystarcza w 80– 85% przypadków do rozpoczęcia leczenia.



*Piłka rehabilitacyjna duża*



*Ćwiczenia z piłką*

<http://azmmedical.pl/pilki-rehabilitacyjne.html>

Obejmuje ona:

1. Badanie podmiotowe: ogólna ocena stanu zdrowia, wywiad ginekologiczno-położniczy lub urologiczny, wywiad dotyczący nietrzymania moczu, wpływ nietrzymania moczu na jakość życia, ocena ilości traconego mimowolnie moczu.
2. Badanie przedmiotowe: badanie jamy brzusznej, badanie ginekologiczne, badanie per rectum, badanie neurologiczne-ocena czucia i odruchów, badanie ultrasonograficzne,

3. Badanie laboratoryjne moczu,
4. Ocena ilości moczu zalegającego po mikcji,
5. Cystouretroskopia,
6. Testy czynnościowe np.: test kaszlowy,



*Dysk sensoryczny*



*Ćwiczenia na dysku sensorycznym*

<http://azmmedical.pl/pozostale-artykuly-do-rehabilitacji.html>

Leczenie, w przypadku każdego rodzaju nietrzymania moczu, należy rozpocząć zmianą stylu życia (zmniejszenie masy ciała, zaniechanie palenia, uregulowanie posiłków i podaży płynów). Następnym krokiem powinno być zastosowanie ( w zależności od typu nietrzymania moczu i potrzeb indywidualnych):

- ćwiczeń wzmacniające mięśnie dna miednicy,
- elektroterapii np. prądy tens,
- terapii behawioralnej- biofeedback czyli metoda biologicznego sprzężenia zwrotnego,
- trening pęcherza,
- masażu medycznego,
- zmiennego pola magnetycznego,
- metody mechanicznej np. ciężarki dopochwowe,
- leczenia operacyjne wysiłkowej postaci nietrzymania moczu.

Jeśli cierpisz na nietrzymanie moczu możesz ułatwić sobie codzienne funkcjonowanie w życiu dzięki stosowaniu odpowiednich środków chłonących. Są to produkty pomocnicze które można stosować zarówno w okresie leczenia, w czasie oczekiwania na zabieg bądź gdy

leczenie nie przynosi pożądaných efektów. Stosowane są w zależności od zaawansowania schorzenia, prowadzonego stylu życia, stanu i budowy pacjenta.

Osoby ubezpieczone w NFZ mogą skorzystać z refundacji na pieluchomajtki, pieluchy anatomiczne, wkłady anatomiczne lub podkłady TENA.



*Podkład nieprzemakalny wielokrotnego użytku*



*Podkład higieniczny Tena Bed*



*Tena Lady wkłady anatomiczne*



*Tena Men wkłady anatomiczne*



*Tena Pants pieluchomajtki dla dorosłych*

<http://azmmmedical.pl/wklady-anatomiczne.html>

Dostępne produkty to np. wkłady anatomiczne, czyli specjalistyczne wkładki i podpaski są rekomendowane dla mężczyzn i kobiet z dolegliwością lekkiego nietrzymania moczu, majtki chłonne dla osób mobilnych, pieluchomajtki dla dorosłych osób mobilnych bądź leżących oraz podkłady nieprzemakalne zabezpieczające materac.

Pomocne materiały dla pacjenta:

<http://azmmedical.pl/pilki-rehabilitacyjne.html>

<http://azmmedical.pl/pozostale-artykuly-do-rehabilitacji.html>

<http://azmmedical.pl/wklady-anatomiczne.html>

<http://azmmedical.pl/cewniki-pojemniki-na-mocz-sterylne.html>

Opracowanie: mgr fizjoterapii Wiktoria Bożkiewicz

Piśmiennictwo:

1. Słojewski M, Gołubiński A, Torbe B, Sikorski A. Nietrzymanie moczu u kobiet. *Lekarz Rodzinny* 2005; 10: 680-5.
2. Chaliha C., Khular V. Nietrzymanie moczu: epidemiologia i etiologia. *Wiad. Położniczo-Ginekol.*, 2001, 1, 23, 34-40.
3. Wierzbicka M, Urban K, Murawski M, Wroneck K, Występowanie i czynniki ryzyka nietrzymania moczu u kobiet, *Fizjoterapia* 2009, 17, 1, 38-44 ISSN 1230-8323
4. Adamczuk J, J. Kraczkowski J, M. Robak J, Żurawska vel Dziurawiec K, Czy nietrzymanie moczu to choroba cywilizacyjna? *Probl Hig Epidemiol* 2011, 92(3): 382-386.
5. Sikorski R, Nietrzymanie moczu- diagnostyka kliniczna, Katedra i Klinika Ginekologii Akademii Medycznej w Lublinie.
6. Borowicz A, M, Wieczorowska-Tobis K, metody fizjoterapeutyczne w leczeniu nietrzymania moczu. *Gerontologia Polska*, tom 18, nr3, 114-119.