

## URINSKA INKONTINENCA

### UVOD

Ali veste, da težave z uhajanjem urina prizadenejo 5 -10%, po nekaterih podatkih celo 20% ljudi starejših od 35 let? Mednarodno združenje za inkontinenco je nedavno postreglo s podatkom, da 70% teh ljudi ne poišče zdravniške pomoči in se s to težavo pač sprijaznijo. Pri tem pa se zapirajo vase, ne hodijo na družabne prireditve, plese in velikokrat o tem ne spregovorijo niti s svojimi prijatelji.

To sem si zastavila kot cilj. Predstaviti vam inkontinenco, ki je bolj ali manj ozdravljiva bolezen in je ni treba jemati kot še eno nadlogo, ki jo prinaša starost.

### DEFINICIJA

Urinska inkontinenca je nehoteno odtekanje urina. Pojavi se lahko v različni starosti, pogostnost pa se s starostjo povečuje. Dve tretjini bolnikov je starejših od 60 let.

V ledvicah stalno nastaja seč, ki teče po sečevodih v sečni mehur, kjer se zbira. Najnižji del sečnega mehurja, vrat, obkroža mišica imenovana sfinkter, ki je skrčena in tako preprečuje iztekanje seča. Seč ostaja v sečnem mehurju, dokler se ta ne napolni in pošlje sporočilo v možgane, da bo treba »na vodo«. Človek se potem zavestno odloči za odvajanje seča. Pri tem postane mišica zapiralka (sfinkter) ohlapna, stena sečnega mehurja pa se skrči in potisne seč ven. Če gre pri tem zapletenem procesu karkoli narobe, nastane urinska inkontinenca.

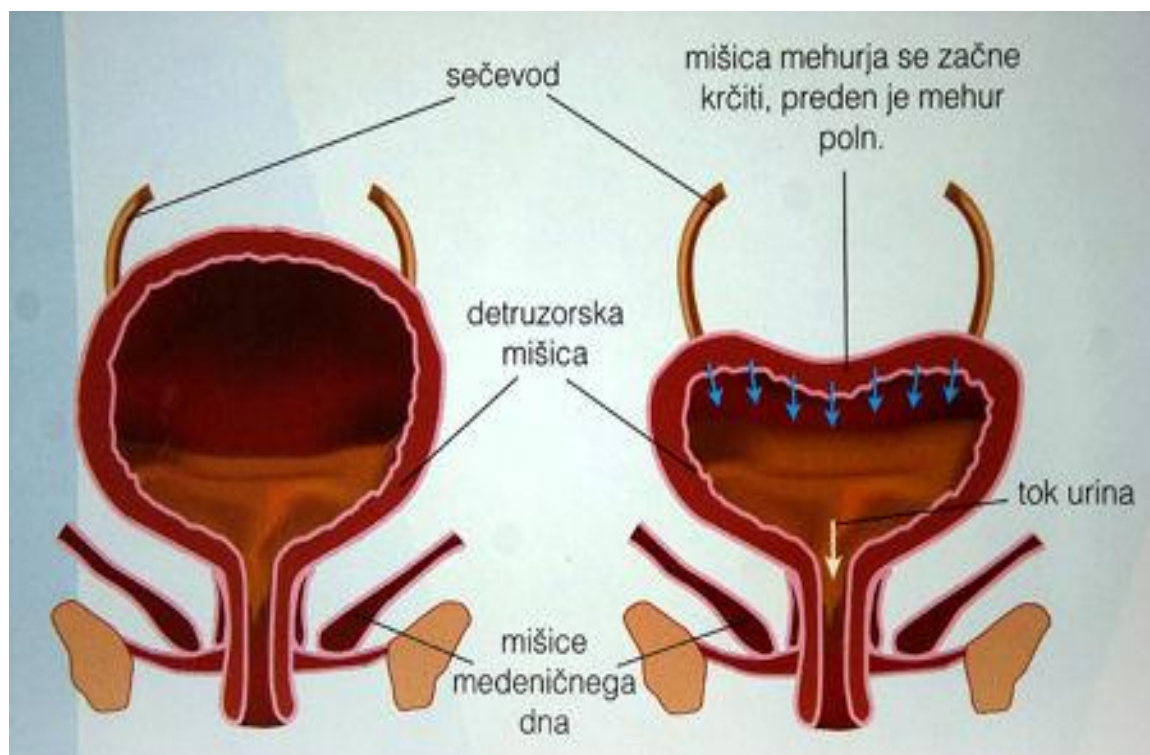
### DELITEV

Urinske inkontinence so po hitrosti nastajanja razvrščene na:

- hitre, akutne
- počasne, stalne

Akutna, prehodna urinska inkontinenca je največkrat posledica okužbe sečnega mehurja, lahko je tudi posledica zdravil, slabše gibljivosti, kave, alkohola, hudega zaprtja...

Kronična inkontinenca nastane zaradi sprememb v možganih, v sečnem mehurju ali sečnici ali v živčnem sistemu, ki sečni mehur oživčuje.



Glede na simptome urinsko inkontinenco delimo :

- Urgentna inkontinenca;tudi prekomerno aktiven sečni mehur
- Stresna inkontinenca
- Prelivna inkontinenca
- Popolna inkontinenca
- Psihogena inkontinenca
- Mešana inkontinenca

### **URGENTNA INKONTINENCA**

Zdravi ljudje lahko po prvem občutku polnega sečnega mehurja še nekaj časa zadržijo seč, bolniki s to vrsto inkontinence pa velikokrat nimajo dovolj časa, da bi prišli do sanitarij. Vzrok je ponavadi okužba sečil, ki je prehodnega značaja. Pri starostnikih je to najpogostejša vrsta inkontinence. Povzroča jo prekomerno vzdražena velika mišica v sečnem mehurju, ki je lahko posledica možganske kapi, demence, drugih nevroloških bolezni, tumorja, kamnov v sečnem mehurju, tudi zdravil. Ti bolniki morajo več kot osemkrat na dan na odvajanje vode, pogosto tudi ponoči. Pri nekaterih pa je prisoten samo občutek stalnega tiščanja na vodo, brez močenja.

### **STRESNA INKONTINENCA**

Pomeni nenadzorovano uhajanje seča med kašljanjem, kihanjem, dvigovanjem bremen, napenjanjem, skratka pri opravih, kjer se tlak v trebuhu poveča. Pri ženskah je to najpogostejša oblika inkontinence zaradi popuščanja sfinktra ali sprememb v sečnici, ki nastanejo po porodu, v menopavzi zaradi hormonskih sprememb in po ginekoloških operacijah. Pri moških nastane stresna inkontinenca kot posledica operacije prostate. Ti bolniki inkontinenco lahko obvladujejo z nošenjem vložkov.

### **PRELIVNA INKONTINENCA**

Je nenadzorovano uhajanje majhnih količin seča iz polnega sečnega mehurja. Ta postane zaradi kroničnega zastoja seča prenapoljen in neodziven. Tlak se v sečnem mehurju tako poveča, da začne seč uhajati. Bolniki to opazijo kot kapljanje seča, curek seča je šibek. Vzroki za to vrsto inkontinence so lahko: nezmožnost krčenja sečnega mehurja, zapora sečnega toka zaradi zožitve sečnice npr. pri benigni hiperplaziji sečnice ali raku na prostati. Tudi zaprtje lahko povzroče to vrsto inkontinence, ker polna dankna blata pritisne na izhod iz sečnega mehurja. Pogosto najdemo kot možen vzrok zdravila: narkotiki, antiholinergiki.

### **POPOLNA INKONTINENCA**

O popolni inkontinenci govorimo, ko seč podnevi in ponoči stalno uhaja zaradi nepopolnega zapiranja sfinktra. Ženske jo ponavadi dobijo po poškodbi sečnice in sečnega mehurja med porodom, moški po operaciji prostate, lahko pa je tudi prirojena.

### **PSIHOGENA INKONTINENCA**

Zaradi čustvenih težav lahko nastane psihogena inkontinenca. Pogosta je pri depresivnih bolnikih, pri otrocih se kaže kot stalno močenje postelje.

### **MEŠANA INKONTINENCA**

Velikokrat je uhajanje seča kombinacija več vzrokov, npr. ženske pogosto pestita urgentna in stresna inkontinenca, moške prelivna inkontinenca zaradi povečane prostate in urgentna po možganski kapi. Takrat govorimo o mešani inkontinenci.

### **ZDRAVLJENJE**

Treba je poudariti, da je večino bolnikov z inkontinenco seča mogoče ozdraviti ali jim vsaj precej olajšati težave. Je pa optimalno zdravljenje odvisno od specifičnega bolnikovega problema.

## ZDRAVLJENJE OKUŽB

Pri akutni inkontinenci je največkrat vzrok okužba mehurja, ledvic, sečevoda, sečnice ali katerekoli kombinacije teh organov. Obolenje se pokaže kot pogosto mokrenje in tiščanje na vodo, vendar je prisoten tudi prepoznavni simptom pekočega občutka pri mokrenju. Če imate takšne težave čim prej obiščite zdravnika, ki vam bo predpisal ustrezno antibiotično zdravljenje.

## SPREMEMBA NAČINA ŽIVLJENJA

Za izboljšanje kvalitete življenja tudi pri inkontinenčnih težavah lahko veliko naredimo sami, s spremembo načina življenja in nekaj samodiscipline.

- **Keglove vaje**

Imenovane tudi vaje za krepitev mišic medeničnega dna, ki obdajajo mehur in sečnico. Povečan tonus teh mišic pomaga podpirati mehur in to zmanjša občutek tiščanja na vodo in pogostost mokrenja.

1. vaja: mišice medeničnega dna stisnite in zadržite 5 sekund, nato popustite;
2. vaja: mišice 10 krat hitro stisnite in popustite;
3. vaja: predstavljajte si, da se vozite z dvigalom; s pomočjo mišic medeničnega dna morate dvigniti tovor; ko prispete na »vrh« nekaj časa tovor zadržite in ga potem počasi spustite v pritličje.

Med vajami enakomerno dihanje in ne zadržujte diha. Vsako vajo ponovite do 15 krat. Lahko jih ponavljate v več sklopih tekom dneva. Najbolje je, da jih uvrstite v svoj dnevni urnik, postale vam bodo stvar navade in njihov učinek bo največji.

- **Prevzgoja mehurja**

Pomeni, da se bolnik navadi odvajati seč v rednih časovnih presledkih, običajno na 2-3 ure. Možgani na ta način dobijo nadzor nad praznjenjem sečnega mehurja. Postopoma se lahko ti intervali podaljšujejo in dosežejo običajno vrednost, ki je nekje 4 ure.

- **Spremembe v prehrani**

Priporočljivo je popiti dovolj tekočine, vsaj 2 litra dnevno in se izogibati snovem, ki dražijo mehur, kot je kofein v kavi, čaju, alkohol in umetna sladila.

## ZDRAVILNE RASTLINE

Pri težavah z ledvicami in mehurjem se priporočajo: brusnica, čebula, česen, črni bezeg, goli kilavec, ogrščica, krvavi mlečnik, majaron, navadna breza, zlata rozga, rman, rožmarin, šipek, njivska preslica, regrat, vednozeleni gornik, velika kopriva, vrtni janež, navadni gladež, prava kamilica, sabal...

Pri benigni hiperplaziji prostate se uporabljajo navadna buča, ozkolistni vrbovec, regrat, sabal, velika kopriva, vednozeleni gornik, vrtni ognjič.

Na voljo so v obliki čajev, sokov, nekatere tudi v tabletah oz. kapsulah.



## ZDRAVILA

V kolikor nobena od do zdaj naštetih metod ni učinkovita, se zdravnik odloči za zdravila.

Urospazmolitiki so zdravila, ki sproščajo preveč aktiven sečni mehur. Spadajo v skupino antiholinergikov npr. propiverin ( Detrunorm®), tolterodin (Detrusitol®). Za ženske s stresno inkontinenco v obdobju menopavze so lahko zelo učinkovite estrogenske nožnične kreme.

Benigna hiperplazija prostate (BHP) je bolezen, ki pogosto prizadene moške po 50. letu. Povečana prostata začne pritiskati na sečnico, jo postopoma zoži in ovira pretok urina. Kot zdravila se uporabljajo simpatikolitiki, ki sproščajo gladko mišičje v prostati in na vratu sečnega mehurja, kar poveča pretok urina, olajša mokrenje in izboljša tudi druge spremljajoče simptome BHP. Pogosto se uporablja terazosin (Kornam®), tamsulozin (Omnice®, Bazetham®, Tanyz®). Finasterid zavira encim in zmanjšuje povečano prostato (Finpros®, Prostate®), prav tako dutasterid (Avodart®).

V primerih, ko tudi zdravljenje z zdravili ni uspešno, se zdravniki včasih odločijo za operativni poseg.



## ZAKLJUČEK

Inkontinenca ni samo bolezen žensk, ampak lahko prizadene tudi moške. Je pa res, da je žensk veliko več. Tudi mnenje, da so to samo stari ljudje ni resnično. Med bolnicami so mlade mamice po težkih porodih, nosečnice. Statistika pa nam pokaže, da se največkrat težave res začnejo v obdobju menopavze in to pogosteje pri ženskah z več otroki, pri nedejavnih ženskah, pri ženskah, ki opravljajo težko fizično delo in pri moških s hiperplazijo prostate.

Po ugotovitvah zdravnikov rabijo bolniki do 7 let preden si o teh težavah upajo spregovoriti z osebnim zdravnikom ali ginekologom. Tudi v lekarni se bomo potrudili za vas, če boste rabili nasvet ali kakšno pomoč pri izdelkih, ki jih imamo na voljo za lajšanje inkontinenčnih težav.

Pripravila: Mojca Bobnar mag. farm.