

NIETRZYMANIE MOCZU- PROBLEM, KTÓRY MOŻNA ROZWIĄZAĆ.

WIOLETTA SZCZEPANIAK¹, JOANNA ŻÓRAWSKA¹

¹Katedra i Klinika Geriatrii Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

WSTĘP

Nietrzymanie moczu to istotny problem społeczny i zdrowotny, zaliczany również do wielkich zespołów geriatrycznych. Dolegliwość ta polegająca na niezależnym od woli, niekontrolowanym oddawaniu moczu, może dotyczyć osób w każdym wieku, jednak częstość występowania nietrzymania moczu w sposób znaczący wzrasta u osób w podeszłym wieku, zwłaszcza u kobiet. I tak, w jednym z badań ankietowych przeprowadzonych u 6 tysięcy kobiet w przedziale wiekowym 30-90 lat nietrzymanie moczu zgłosiło 28% badanych między 30. a 39. r.ż. i 55% między 80. a 90 r.ż. Niestety wiele osób uważa nietrzymanie moczu za problem wstydlivy bądź typowy dla wieku starszego i nie zgłasza jego występowania lekarzowi, często też z błędnego przekonania, że i tak nic nie da się z tym zrobić. Nielezione nietrzymanie moczu ma wpływ na pogorszenie jakości życia, niejednokrotnie unikanie wyjść z domu, spotkań ze znajomymi, różnych aktywności społecznych, wystąpienie depresji, zmian skórnych w obrębie krocza, odleżyn, nawracających zakażeń układu moczowego, upadków i złamań kości, a nieraz jest powodem umieszczenia osoby starszej w domu opieki.

Melville J.L., Katon W., Delaney K. i wsp.: Urinary incontinence in US women: a population- based study. Arch Intern Med. 2005, 165: 537-542

Horrocks S., Somerset M., Stoddart H. i wsp.: What prevents older people from seeking treatment for urinary incontinence? A quantitative exploration of barriers to the use of community continence services. Fam Pract 2004, 21: 689-696

Ko Y., Lin S.J., Salmon J.W. i wsp.: The impact of urinary incontinence on quality of life the elderly. Am J Manag Care 2005, 11: 103-111

RODZAJE I PRZYCZYNY NIETRZYMANIA MOCZU

- PRZEJŚCIOWE (Spowodowane odwracalnymi przyczynami, jak: majaczenie, zakażenie układu moczowego, zanikowe zapalenie pochwy i cewki moczowej, leki, zaburzenia depresyjne, nasilona diureza, ograniczenie zdolności poruszania się oraz zaleganie mas kałowych)
- UTRWALONE:
 - Wysiłkowe nietrzymanie moczu
 - Naglące nietrzymanie moczu
 - Mieszane nietrzymanie moczu
 - Nietrzymanie moczu związane z przewlekłą retencją moczu w pęcherzu moczowym
 - Czynnościowe nietrzymanie moczu

Ackerman R.J.: Choroby dróg moczowych [w:] Rosenthal T., Naughton B., Williams M. (red.): Geriatria. Czelej, Lublin 2009: 213-239

Abrams P., Cardozo L., Fall M. i wsp.: Standardisation Sub- committee of the International Continence Society. The standardisation of terminology of lower urinary tract function: report from the Standardisation Sub- committee of the International Continence Society. Neuroourol Urodyn 2002, 21: 167-178

DIAGNOSTYKA NIETRZYMANIA MOCZU

- WYWIAD
- WYSTANDARYZOWANE KWESTIONARIUSZE np. ICIQ-UI SF
- DZIENNIK MIKCJI
- BADANIE PRZEDMIOTOWE
- PRÓBA KASZLOWA
- TEST PODPASTKOWY
- BADANIE NEUROLOGICZNE
- BADANIE OGÓLNE MOCZU
- OZNACZENIE STĘŻENIA KREATYNINY, WAPNIA, GLUKOZY I ALBUMIN WE KRWI
- USG Z OCENĄ OBJĘTOŚCI MOCZU ZALEGAJĄCEGO PO MIKCJI
- TK JAMY BRZUSZNEJ I MIEDNICY
- CYSTOSKOPIA (w przypadku krwiomoczu)
- BADANIE URODYNAMICZNE

Gołąbek T., Chłosta P.: Nietrzymanie moczu u kobiet i mężczyzn. Termedia, Poznań 2016: 9-146

Fayyad A.M., Hill S.R., Jones G.: Urine production and bladder diary measurements in women with type 2 diabetes mellitus and their relations to lower urinary tract symptoms and voiding dysfunction. Neuroourol Urodyn 2010, 29: 354-358

Bosch R., Cotterill N., Coyne K. i wsp.: Initial assesment of urinary incontinence in adult male and female patients [w:] Incontinence. Wyd. 5. Abrams P., Cardozo L., Khoury S., Wein A.J. (red.) International Consultation on Urological Diseases and European Association of Urology, Paris 2013: 361-389

LECZENIE NIETRZYMANIA MOCZU

- ZACHOWAWCZE:
 - MODYFIKACJA CZYNNIKÓW PREDYSPONUJĄCYCH (Redukcja masy ciała; Regularna aktywność fizyczna; Zmniejszenie spożycia kofeiny; Wyeliminowanie picia alkoholu; Odpowiednia dieta; Dbanie o regularne oddawanie stolca)
 - METODY FIZJOTERAPEUTYCZNE (Terapia behawioralna; Ćwiczenia mięśni dna miednicy z zastosowaniem u niektórych pacjentek krążków dopochwowych; Stymulacja elektryczna i magnetyczna)
 - FARMAKOTERAPIA
- CHIRURGICZNE:
 - OKOŁOCEWKOWE LUB PRZEZCEWKOWE WSTRZYKNIĘCIA SUBSTANCJI WYPEŁNIAJĄCYCH (NP. KOLAGENU)
 - OPERACJE Z UŻYCIEM TAŚM UMIESZCZANYCH POD ŚRODKOWĄ CZĘŚCIĄ CEWKI MOCZOWEJ
 - ZABIEG ZAŁONOWEGO PODWIESZENIA SZYI PĘCHERZA MOCZOWEGO SPOSOBEM BURCHA (w przypadku współwystępowania wypadania narządu rodnego)
 - WSZCZEPIENIE SZTUCZNEGO ZWIERACZ CEWKI MOCZOWEJ (u mężczyzn z wysiłkowym nietrzymanie moczu, po radykalnej prostatektomii)
 - NEUROMODULACJA NERWÓW KRZYŻOWYCH (w leczeniu naglącego nietrzymania moczu)

Townsend M.K., Danforth K.N., Rosner B. i wsp.: Physical activity and incydent urinary incontinence in middle-aged women. J Urol 2008, 179: 1012-10017

Bender S., Borowski J., Borkowski T. i wsp.: Nietrzymanie moczu. Medycyna po Dyplomie 2011, 20: 74-81

Flanagan L., Roe B., Jack B. i wsp.: Systematic review of care intervention studies for management of incontinence and promotion of continence in older people in care homes with urinary incontinence as the primary Focus (1996-2010). Geriatr Gerontol Int 2012, 12: 600-611

Sriboonreung T., Wongtrangan S., Eungpinichpong W. i wsp.: Effectiveness of pelvic floor muscle training in incontinent women at Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital: a randomized controlled trial. J Med. Assoc Thai 2011, 94: 1-7

Finazzi-Agrò E., Petta F., Sciobica F. i wsp.: Percutaneous tibial nerve stimulation effects on detrusor overactivity incontinence are not due to a placebo effect: a randomized, double-blind, placebo controlled trial. J Urol 2010, 184: 2001-2006

Yokoyama T., Fujita O., Nishiguchi J. i wsp.: Extracorporeal magnetic innervation treatment for urinary incontinence. Int J Urol 2004, 11: 602-606

Abrams P. Andersson K.E.: Muscarinic receptor antagonists for overactive bladder. BJU Int 2007, 100: 987-1006

Klarskov N., Lose G.: Urethral injection therapy: what is the mechanism of action? Neuroourol Urodyn 2008, 27: 789-792

Mostafa A., Lim C.P., Hopper L. i wsp.: Single- incision mini- slings versus standard midurethral slings in surgical management of female stress urinary incontinence: an updated systematic review and meta- analysis of effectiveness and complications. Eur Urol 2014, 65: 402-427

Islah M., Cho S.Y., Son H.: The current role of the artificial urinary sphincter in male and female urinary incontinence. World J Mens Health 2013, 31: 21-30

Amundes C.L., Romero A.A., Jamison M.G. i wsp.: Sacral neuromodulation for intractable urge incontinence: are there factors associated with cure? Urology 2005, 66: 746-750

WNIOSKI

- Problem nietrzymania moczu można rozwiązać poprzez przede wszystkim zdiagnozowanie jego przyczyny, wdrożenie odpowiedniego leczenia i zapewnienie osobie starszej pomocy w przystosowaniu się do życia z tym zaburzeniem.