

URINSKA INKONTINENCA

Inkontinenca urina je nekaj, s čimer se srečuje kar nekaj ljudi, vendar je o tem še vedno težko in neprijetno govoriti. Marsikdo raje tiho trpi, kot da bi poiskal pomoč. Z vedno večjim zavedanjem ljudi za lastno zdravje se pa tudi ta problematika počasi rešuje.

Urinska inkontinenca je pojem, ki označuje nehoteno uhajanje urina. Le-to pa predstavlja higienski, socialni in/ali finančni problem posameznika, ki se s tem srečuje. Ta težava ne ogroža bolnikovega zdravja, močno pa poslabša njegovo kakovost.

Po statističnih podatkih približno 70 odstotkov ljudi s to težavo sploh ne poišče strokovne pomoči, ampak se raje začnejo izogibati družabnega življenja, druženja s prijatelji, ker jih je sram lastnega vonja, mokrote, videza, ... poslabša pa se tudi njihovo spolno življenje.



Z urinsko inkontinenco se srečujejo predvsem starejši, jo pa najdemo tudi med mladimi. Obstaja pri ženskah in je tako tudi najbolj poznana, se pa z njo srečujejo tudi moški. Vzrokov za nastanek je več. S staranjem mehur izgublja svojo elastičnost in moč krčenja, moč pa izgubljajo tudi mišice medeničnega dna, ki so podperne mišice. Pri ženskah najdemo vzroke zanjo tudi v postmenopavzalnih hormonskih težavah (upad nivoja estrogena).

Dejavniki tveganja so:

- starost
- spol
- število in vrsta porodov (vaginalni porod)
- stalni težji fizični napor
- prekomerna telesna teža
- kronični kašelj
- nekatera mišična obolenja
- bolezni živčnega sistema (multipla skleroza, možganska kap, ...)
- nekateri posegi
- zdravila, ki motijo normalno delovanje mehurja (antipsihotiki, nevroleptiki, diuretiki, sedativi, ...)
- alkohol, kofein, teini, ...

Inkontinenco v grobem delimo na občasno oziroma intermitetno in na neprestano oziroma kontinuirano, ki pa je redko prisotna. Kontinuirana inkontinenca je posledica hudih okvar mišic zapiralk, izredno majhne kapacitete mehurja, prirojenega nepravilnega izhoda sečevoda v nožnico ali povezave med mehurjem in nožnico.

Občasna inkontinenca pa ima vzroke za nastanek v zgoraj naštetih dejavnikih tveganja. Delimo jo na stresno, urgentno, mešano, funkcionalno in na overflow inkontinenco, kamor spada tudi nočno močenje postelje.

STRESNA INKONTINENCA (SUI):

Je nehoteno, nenadzorovano uhajanje urina pri aktivnostih, ki povišajo tlak v trebušni votlini (kihanje, kašljanje, napenjanje, smeh, ...). Je posledica oslabele mišice zapiralke in oslabeledih podpornih mišic (mišice medeničnega dna) zaradi staranja, porodov, prekomerne telesne teže, kroničnega kašlja, hormonskih sprememb v menopavzi, ...

URGENTNA URINSKA INKONTINENCA (UUI):

Je nenadno, nehoteno uhajanje urina z občutkom nujne potrebe po uriniranju. Je posledica nehotenih, nenadnih krčenj mišice mehurja. To je prekomerno aktivni sečni mehur (PASM). To nenadno nujno po mikciji (z ali brez uhajanja urina) lahko sproži tudi tekoča voda ali mraz. Urinira se pogosto (tudi 20-30 krat na dan), količine urina pri posamezni mikciji pa so majhne. Vzrok za PASM pri ženskah težko odkrijejo, pri moških pa je vzrok lahko benigno povečanje prostate in zadebelitve mišice mehurja. Simptomi PASM se pogosto pojavijo pri nevroloških boleznih (multipla skleroza, okvara hrbtenjače, možganska kap, ...). Vedno pa moramo najprej izključiti vnetje mehurja in tumorje, preden potrdimo inkontinenco.

FUNKCIONALNA URINSKA INKONTINENCA:

Pri tej obliki inkontinence je ohranjeno normalno delovanje sečil (mehur se normalno polni in prazni), vendar pa bolnik zaradi fizične ali psihične motnje ne urinira ustrezno. To so recimo slabo pokretni ali nepokretni ljudje, ki ne uspejo pravočasno priti do stranišča ali pa bolniki z mentalno motnjo (demenca), ki pozabijo, da je potrebno urinirati na ustreznem mestu.

OVERFLOW URINSKA INKONTINENCA:

Je uhajanje seča po kapljicah zaradi prekomerno polnega sečnega mehurja. To stanje poslabša vsak dodaten dotok urina v mehur ali pritisk na mehur ali pa fizični napor. Je posledica bolezenskega stanja, kjer bolnik ne more izprazniti mehurja do konca (kronična urinska retenca). Pri moških je najpogostejši vzrok za to težavo benigno povečanje prostate, pri starejših ženskah pa starostno oslavljen mehur. Težava se lahko pojavi tudi pri mlajših ženskah, kjer pa moramo najprej izključiti možna nevrološka obolenja (multipla skleroza).

TERAPIJA URINSKE INKONTINENCE

Terapijo delimo na vedenjsko, medikamentozno in operativno terapijo. Kadar le-ta ni uspešna, predpišejo pacientu predloge, pri nepokretnih ali slabše pokretnih pa je možno vstaviti stalni urinski kateter.

VEDENJSKA TERAPIJA:

Pri tej vrsti terapije je cilj okrepitev mišic medeničnega dna in večanje kapacitete mehurja. Z rednimi vajami lahko mišice okrepimo in tako izboljšamo njihovo delovanje oziroma preprečimo njihovo oslabeitev. Pravilno in redno izvajanje vaj lahko prepreči nastanek težav zaradi uhajanja urina, pri bolnikih, ki pa že imajo težave, pa lahko privede do izboljšanja v več kot 60 odstotkih.



KIRURŠKO ZDRAVLJENJE:

To zdravljenje je primerno za zdravljenje stresne inkontinence. Zanj se odločimo, ko je konzervativno zdravljenje neuspešno in pri bolnicah s hudo obliko stresne inkontinence. Vedno bolj se uveljavljajo manj invazivni postopki, ki so uspešni pri več kot 90 odstotkih pri pravilno izbranih bolnicah. V osnovi gre za podlaganje sečnice s posebno mrežico. Ta mrežica nato nudi oporo sečnici, ki se pri dvigu pritiska v trebušni votlini spusti in nasloni na mrežico ter tako zapre oziroma prepreči uhajanje urina.

MEDIKAMENTOZNO ZDRAVLJENJE:

To je primerno za bolnike s PASM, kjer vedenjska terapija ni uspešna. Uporablja se antiholinergike (blokatorje muskarinskih receptorjev), ki preprečujejo nehotene kontrakcije mišice mehurja. Stranski učinki so suha usta in zaprtje, previdnost pa je potrebna pri pacientih z glavkomom in hujšimi srčnimi obolenji.



Pri določenih bolnikih pa lahko težave s PASM omilijo z botulinom toksinom, ki ga s tanko iglo vbrizgajo na več mestih v steno mehurja. Ta način zdravljenja ima rok trajanja približno šest mesecev, potem pa je vbrizgavanje učinkovine potrebno ponoviti.



Medikamentozno zdravljenje stresne urinske inkontinence je manj uspešno in zato se zanj redkeje odločajo. Ženskam pomagajo z lokalno aplikacijo estrogenov v postmenopavzalnem obdobju in tako lahko ohranijo debelino sluznice sečnice. Pri blagi stresni inkontinenci pa je možno z uporabo zaviralcev prevzema serotonina zmanjšati število inkontinenčnih epizod in tako se bolniku bistveno izboljša kakovost življenja.

PO POMOČ V LEKARNO

V lekarni so na voljo nekatera prehranska dopolnila, ki težave z mehurjem nekoliko omilijo, pri manjših težavah pa jih lahko celo popolnoma odpravijo. Ti izdelki so narejeni na osnovi izvlečkov buče, paradižnika, pritlikave oziroma žagolistne palme (palmeto), soje, ... Poznamo več proizvajalcev teh izdelkov. Najpogosteje pa se izdaja:

- **DR. BOHM BUČA**: vsebuje izvlečke zrelih semen štajerske buče in je namenjena moškim za lajšanje težav s prostato in mehurjem.
- **DR. BOHM BUČA ZA ŽENSKE**: vsebuje izvlečke zrelih semen štajerske buče in izvlečke soje in je namenjena za lajšanje težav z mehurjem in nožnico pri ženskah
- **PROSTASAN**: vsebuje izvlečke pritlikave oziroma žagolistne palme (palmeto) in je namenjen moškim za lajšanje težav s prostato.
- **FIDIMAN PLUS**: vsebuje izvlečke korenin kopriv in kurkume, likopen iz paradižnika, piperin iz črnega popra, cink, vitamin D in bučno olje. Namenjen je moških za lajšanje težav z mehurjem in prostato.
- **DR. BOHM ISOFLAVON FORTE**: vsebuje vitamin B6, izoflavone iz črne detelje in soje in svetlinovo olje. Namenjen je ženskam v menopavzalnem obdobju za lajšanje težav z meno in s tem povezanih težav tudi z mehurjem in nožnico.
- **HAFESAN PALMETO + KOPRIVA + BREZOVİ LISTI + BUČNO SEME**: vsebuje izvlečke vseh naštetih sestavin in je namenjen moškim za lajšanje težav z mehurjem in prostato.
- **CONPROSTA**: narejena je iz cvetnega prahu oljne repice. Namenjena je moškim za lajšanje težav s prostato in mehurjem.
- **REMIFEMIN**: vsebuje izvlečke cimicifuge (grozdna svetilka). Namenjena je ženskam za lajšanje težav v meni.
- **GENESTIN FORTE**: vsebuje standardizirane izvlečke zdravih rastlin z znano vsebnostjo sestavin. Izvleček genško nespremenjene soje vsebuje izoflavone (genistein, daidzein), ki so po strukturi podobni ženskemu hormonu estrogenu, in pa saponine. Vsebuje še izvlečke črne detelje, njivske preslice in lucerne. Namenjen je ženskam za lajšanje težav v meni.



Vedno pa lahko gredo pacienti po pomoč tudi k zdravniku. Tam lahko dobijo predpisana različna zdravila v obliki tablet, ki olajšajo težave z mehurjem pri obeh spolih in težave s prostato pri moških. So učinkovita in bistveno izboljšajo kakovost življenja bolnikov. Ima pa zdravnik na voljo več različnih zdravil, odvisno od jakosti težav bolnika. Za te namene se uporabljajo več zdravil. Ta zdravila lahko predpiše le zdravnik, nekatera le zdravnik specialist

ustreznega področja in nato mora spremljati tudi potek terapije. Nikakor pa to niso zdravila,, ki bi jih pacient lahko sam predlagal za zdravljenje.

Na voljo pa so tudi predloge različnih proizvajalcev, ki so primerne za ženske in za moške. Le-te lahko pacienti kupujejo v lastni režiji ali pa pridobijo naročilnico zanje od specialista. Predloge obstajajo v različnih velikostih in različnih oblikah. Ločimo obliko klasičnega vložka, ki so primerni za moške in ženske ali pa posebej oblikovani za moške in pa hlačke za enkratno uporabo z všitim vložkom. Cene pa se razlikujejo od proizvajalca do proizvajalca.



Danes obstaja že kar nekaj načinov, da se urinska inkontinenca učinkovito zdravi ali pa se vsaj omili njen vpliv na samo kakovost življenja posameznika, ki se s to težavo srečuje. Kljub vsemu je marsikomu težko govoriti o tem, če ne že kar nemogoče. Sploh moški zelo težko spregovorijo o tem. Urinska inkontinenca ni nič sramotnega, je stanje posameznika zaradi različnih vzrokov in tako bi jo morali tudi obravnavati.

Valerija Plementaš Križnik, mag. farm.