

## Nietrzymanie moczu

Dla wielu kobiet nietrzymanie moczu to wciąż wstydliva dolegliwość. Tymczasem lekarze dysponują środkami i wiedzą, które pozwalają całkowicie wyleczyć schorzenie.

### **Kobiocy problem...**

Nietrzymanie moczu stwierdza się znacznie częściej u pań niż u panów. Kobiety ze względu na fizjologię, przebyte porody i postępujące z wiekiem zmiany hormonalne, które powodują utratę elastyczności tkanek w obrębie miednicy, są zdecydowanie bardziej narażone na nietrzymanie moczu. Znanymi czynnikami ryzyka u kobiet są: porody drogami natury (szczególnie rodzenie dzieci o masie 4 kg i więcej), a także zakażenia układu moczowego, zabiegi operacyjne układu moczowo-płciowego. Jedną z nich jest usunięcie macicy – wówczas znika podparcie dla pęcherza moczowego. Najpoważniejszym przeciwnikiem w przypadku tej dolegliwości u pań jest jednak wiek. W czasie przekwitania spada bowiem poziom estrogenu w organizmie. Wówczas komórki wyściełające wnętrze pęcherza i cewki moczowej stają się cieńsze i mniej elastyczne, a przepływ krwi do cewki maleje. Rośnie ryzyko mimowolnych wycieków moczu. Spadek poziomu estrogenu może powodować też nadwrażliwość nerwów, które kontrolują pęcherz. Dochodzi wówczas do skurczów pęcherza lub nagłej i silnej potrzeby oddania moczu. Przyczyną nietrzymania moczu (tzw. jatrogennego) jest długie unieruchomienie pacjenta, np. podczas przewlekłej choroby) i przyjmowanie niektórych leków, np. uspokajających, nasennych, antydepresyjnych, moczopędnych oraz niektórych stosowanych w nadciśnieniu tętniczym.

### **...nie omija jednak panów**

Wśród mężczyzn także spotykamy zaburzenia związane z popuszczaniem moczu. Rzadziej, bo w ich przypadku aparat zwieraczowy jest podwójny. Poza tym panowie nie rodzą, więc ryzyko osłabienia mięśni jest mniejsze. Dolegliwość jest zazwyczaj konsekwencją przebytych operacji, np. po usunięciu zmian nowotworowych, albo też, w łagodniejszej formie, pojawia się przy łagodnym przerście gruczołu krokowego.

### **Istnieje kilka postaci tej dolegliwości:**

**Wysiłkowe nietrzymanie moczu.** To niekontrolowana utrata moczu w czasie kichania, kaszlu lub wysiłku fizycznego związanego z napinaniem mięśni brzucha.

**Parcia nagłe.** To powtarzające się skurcze pęcherza moczowego, które powodują, że pacjentki niekiedy nawet kilkakrotnie w ciągu godziny zmuszone są do odwiedzania toalety.

**Mieszana forma nietrzymania moczu.** Występuje w czasie kaszlu, kichania lub wysiłku fizycznego, gdy jednocześnie pojawiają się też parcia nagłe.

**Nietrzymanie moczu z powodu przepelnienia pęcherza.** Gdy przeszkody anatomiczne utrudniają prawidłową mikcję. Zaleganie moczu w pęcherzu prowadzi do nawracających infekcji, konieczności częstego oddawania moczu, może być przyczyną parć naglących.

**Nietrzymanie moczu z powodów neurologicznych.** Gdy zaburzona jest wymiana sygnałów nerwowych między pęcherzem moczowym a ośrodkami kontroli w mózgu, np. u chorych na długoletnią niewyrównaną cukrzycę, stwardnienie rozsiane, u cierpiących na depresję.

**Nietrzymanie moczu spowodowane obniżeniem się narządów miednicy mniejszej.** U kobiet, które rodziły duże dzieci lub rodziły wielokrotnie siłami natury, które pracują ciężko fizycznie mają dużą nadwagę, a także w okresie pomenopauzalnym. Choroba ma najczęściej charakter postępujący i bez leczenia stopniowo nasila się.

### **Bezpieczne leczenie zabiegowe**

Od kilku lat złotym środkiem w leczeniu NTM u kobiet są zabiegi typu „sling”. Operacja polega na stworzeniu „rusztowania” dla układu moczowego za pomocą specjalnych taśm. Metoda jest ponadto małoinwazyjna, wystarczy małe, 1,5 cm nacięcie śluzówki pochwy poniżej zewnętrznego ujścia cewki moczowej, nie jest konieczna narkoza. W niektórych przypadkach np. gdy nietrzymaniu moczu towarzyszy obniżanie się lub wypadanie macicy i ścian pochwy, lekarz może zdecydować o wykonaniu plastyki krocza i ścian pochwy. U zdecydowanej większości pacjentek uzyskuje się całkowite ustąpienie dolegliwości lub znaczne ich zmniejszenie, wraca więc komfort życia. Okres rehabilitacji wynosi 2–6 tygodni i po tym czasie można wrócić do zwykłej aktywności fizycznej.

**Im wcześniej zgłosimy się do specjalisty, tym większa szansa na trwałe wyleczenie i powrót do normalnego życia.**