Czym jest nietrzymanie moczu (NTM)?



Nietrzymanie moczu definiuje się jako mimowolny wyciek moczu poprzez cewkę moczową.
NTM (oprócz wad rozwojowych, urazowych i układu nerwowego) dzielimy na:

- Nietrzymanie moczu **wysiłkowe** – związane z osłabieniem mięśni dna miednicy mniejszej (mięśnie Kegla) i odruchowym wydalaniem moczu podczas wysiłku (kaszel, śmiech, kichanie, podczas schylania się, dźwigania itd.).
- Nietrzymanie moczu **z parcia** (tzw. naglące) – kiedy nawet niewielka ilość moczu w pęcherzu powoduje uczucie parcia na mocz i popuszczanie moczu. Związane najczęściej z niekontrolowanymi skurczami pęcherza moczowego lub nadmierną pobudliwością mięśnia wypieracza, co wynika zwykle z przyczyn neurogennych, czy np. z zespołu pęcherza nadreaktywnego.
- Nietrzymanie moczu **o typie mieszanym** – łączące w/w typy.

Zanim sięgniesz po środki farmakologiczne lub zdecydujesz się na zabieg operacyjny, musisz wiedzieć, że jednym z

najprostszych i zarazem najbardziej skutecznych metod leczenia nietrzymania moczu są ćwiczenia mięśni dna miednicy – mięśni Kegla.

Samodzielne ćwiczenia mające na celu wzmocnienie siły i wytrzymałości mięśni Kegla są dużo bardziej efektywne, gdy wykorzystują dedykowane do tego celu urządzenia. Zastosowanie odpowiednich rozwiązań powinno wyeliminować lub przynajmniej znacząco ograniczyć mimowolne popuszczanie moczu. Serwis **nietrzymanie-moczu.eu** jest poświęcony właśnie takim urządzeniom. Chcielibyśmy przedstawić różne rozwiązania, które naszym zdaniem najlepiej sprawdzają się w leczeniu nietrzymania moczu w warunkach domowych.

Wszystkie prezentowane rodzaje urządzeń, to sprzęt medyczny, z powodzeniem stosowany już na całym świecie i rekomendowany przez lekarzy do samodzielnego stosowania w domu.

Jakie są przyczyny nietrzymania moczu?

Ta przypadłość wiąże się często z przebytymi chorobami lub porodami, lecz przyjmowanie, że jest to związane wyłącznie z nimi lub wiekiem pacjenta, jest błędne. Najczęściej NTM dotyczy kobiet po 45 roku życia, szczególnie tych, które rodziły (im więcej porodów, tym większe prawdopodobieństwo wystąpienia NTM).
Powstaniu NTM sprzyjają: dieta bogata w kofeinę, brak ruchu, menopauza, otyłość, czy częste infekcje układu moczowego. Oczywiście, liczne schorzenia (SM, cukrzyca, choroba Alzheimera, stan po udarze mózgu, czy niewydolność krążenia) a także przyjmowanie niektórych leków (moczopędne, antydepresanty) także mogą spowodować NTM u pacjentów obydwu płci.

Skala problemu

NTM dotyczy zarówno mężczyzn, jak i kobiet. Kobiety jednak stanowią zdecydowanie liczniejszą grupę cierpiących na NTM ze względu na anatomię układu moczowego (krótka cewka) oraz ze względu na przebyte porody, zmniejszające tonus mięśni dna miednicy mniejszej.

W Polsce problem dotyczyć może (wg niektórych statystyk) nawet ponad 3 mln osób, przy czym około 10%, to przypadki ciężkie. Niestety, problem jest po prostu skrywany. A dotyczy często osób w wieku dojrzałym i jeszcze czynnych zawodowo. Powoduje to ograniczenia i następcze depresje, pogłębiające sam problem NTM.

Jak leczyć nietrzymanie moczu?

Leczenie NTM może być nieinwazyjne i inwazyjne.
Do pierwszego typu zalicza się **rehabilitację** – ćwiczenia wzmacniające mięśnie Kegla i **farmakoterapię**. Drugi rodzaj – **interwencja chirurgiczna** polega na przywróceniu sprawności tych mięśni lub przede wszystkim podwieszenie szyi pęcherza moczowego.
Dobre efekty może przynieść **terapia laserowa**, polegająca na wzmocnieniu ściany przedniej pochwy poprzez wymuszony nieablacyjny rozrost tkanki łącznej. Jest to metoda mało inwazyjna i może poprawić sytuację, lecz wiąże się ze zmianą struktury tkanek otaczających cewkę moczową. Prawidłowo wykonany zabieg i tak powinien być następczo wzmocniony ćwiczeniami mięśni Kegla. Zabieg zmienia kąt nachylenia cewki w sposób nieodwracalny.

Zanim podejmie się próbę leczenia farmakologicznego, laserowego lub chirurgicznego, najczęściej skalę NTM można zmniejszyć samemu, poprzez **ćwiczenia mięśni Kegla** (mięśnie dna miednicy mniejszej), które mają kapitalne znaczenie w utrzymaniu moczu. Tonus mięśni Kegla zapewnia prawidłowe

funkcje wydalnicze i zapanowanie nad odruchem mikcji.

Podstawowym jednak elementem, który musi być związany z leczeniem NTM jest **pozbycie się oporów** przed udaniem się do lekarza po pomoc. Najczęściej kobiety w średnim i starszym wieku traktują NTM jako „dopust Boży", czyli cenę, jaką płaca za macierzyństwo. Nic bardziej błędnego. NTM jest chorobą, którą trzeba i można skutecznie leczyć.
Pomińmy leczenie farmakologiczne, laserowe, czy chirurgiczne, które jest niezwykle ściśle związane z uwarunkowaniami osobniczymi i skupmy się na leczeniu rehabilitacyjnym, czyli wzmocnieniem mięśni dna miednicy mniejszej poprzez stosowanie:

- Elektrostymulacji
- Stożków dopochwowych
- Biofeedback'u