# Inkontinence – problém žen, o kterém se příliš nemluví

**S občasnou inkontinencí bojuje v průběhu života až 50 procent žen. Nechtěný a vlastní vůlí nekontrolovatelný únik moči pro ně často znamená významný intimní problém, se kterým se velmi obtížně svěřují. K lékaři se tak odváží zajít jen 10 procent z nich.**

Močový měchýř je svalový vak, který se dokáže roztáhnout natolik, aby zadržel až 500 ml tekutiny. Pokud se měchýř z poloviny naplní, nervová zakončení informují mozek, že je čas ho vyprázdnit.

Moč vytéká močovou trubicí, kterou uzavírají dva svěrače. Je-li močový měchýř naplněn, vnitřní svěrač povolí, avšak vnější svěrač lze úmyslně přidržet sevřený a zachovat si tak kontrolu nad močením. Správnou funkci těchto svalů zajišťuje svalstvo pánevního dna, které je umístěno pod močovým měchýřem a obklopuje močovou trubici.

Každá čtvrtá žena a každý desátý muž se však v průběhu svého života setkají s tím, že nejsou schopni tento proces kontrolovat.

## Stresová inkontinence postihuje až 20 % populace

Nejčastější formou úniku moči bývá inkontinence stresová nebo také námahová, k níž dochází po náhlém zvýšení nitrobřišního tlaku a zatnutí břišních svalů. Moč tak uniká při smíchu, kašli, kýchnutí nebo při fyzické námaze.

„K rozvoji stresové inkontinence přispívá několik známých faktorů. Kromě genetického vlivu je to u žen těhotenství a porod, kdy dochází k povolení podpůrného aparátu pánevních orgánů a ochabování pánevních tkání," upozorňuje Doc. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D. z České urologické společnosti.

| Rizikové faktory stresové inkontinence u žen |
| --- |
| Hormonální změny během menopauzy |
| Obezita |
| Těžká fyzická práce |
| Chronický kašel |
| Chronická nedostatečnost srdeční nebo ledvin |
| Chronická obstrukční plicní nemoc |
| Cukrovka |
| Neurologické poruchy (roztroušená skleróza, Alzheimerova demence) aj. |

## Inkontinence urgentní

V případě inkontinence urgentní se jedná o problém, kdy močový měchýř nedokáže pojmout moč do své plné kapacity a dlouhodobě ji shromažďovat. Tato forma může pacienta postihnout zcela nečekaně.

Původcem jsou zpravidla infekce, patologické změny ve stěně močového měchýře nebo nedostatečná koordinace impulzů z mozku. Osoba trpící urgentní inkontinencí pociťuje náhlé a extrémně silné nucení se vymočit, často dojde k předčasnému úniku moči.

## Inkontinence v těhotenství

Samovolný únik moči je až překvapivě častým průvodním jevem těhotenství a porodu. Čím víc dítě roste, tím víc samozřejmě tlačí i na svaly pánevního dna. Ty se tak extrémně napínají, výjimkou není ani jejich poškození. Jak ztrácejí svou účinnost, může docházet právě k samovolným únikům moči.

Dobrou zprávou je, že inkontinence, která se objeví v průběhu těhotenství nebo po porodu, často bývá jen přechodná a je možné se jí zcela zbavit. Chce to ale čas a snahu. Spoléhat se na samovolné vyřešení problému se rozhodně nevyplácí.

Prvním krokem je vždy návštěva lékaře, ať už je to praktický

lékař, gynekolog nebo urolog, který pacientce vše objasní a doporučí nejlepší řešení.

„Změny, které nastaly v průběhu porodu, u většiny žen postupně odezní. Někdy ale nevymizí a mohou vyústit v trvalou inkontinenci. Správné je proto sdělit svůj problém lékaři, nejen hledat řešení na internetu, jak bývá v dnešní době zvykem," upozorňuje MUDr. Lukáš Horčička, vedoucí lékař urogynekologické ambulance Gona.

| **Podle objemu moči rozlišujeme tři stupně inkontinence** |
| --- |
| **První stupeň** reprezentující lehkou formu inkontinence představuje únik moči 50 – 100 ml během 4 hodin. K úniku moči dochází zpravidla při náhlém velkém zvýšení nitrobřišního tlaku (smích, kašel, kýchnutí). |
| **Druhý stupeň** odpovídá střední formě inkontinence. Únik moči je zaznamenán už při mírnějším zvýšení nitrobřišního tlaku (chůze po schodech, lehčí fyzická námaha). Ztráta moči během čtyř hodin je 100 – 200 ml. |
| **Třetí stupeň**, těžká forma inkontinence, je charakterizován únikem moči i při minimální fyzické námaze nebo únikem trvalým, bez možnosti jakékoli kontroly. Často je doprovázen i únikem stolice. Během čtyř hodin je únik moči více než 200 ml. |

Závažnost inkontinence závisí na mnoha faktorech a u pacienta se může rychle měnit. Jiný stupeň inkontinence může pacient zaznamenat v noci, přes den v klidu, nebo při pohybu.

## Ve stáří se problém objevuje častěji

„U seniorů má inkontinence většinou jiné příčiny, které se navíc často kombinují, přičemž možnosti léčby těchto příčin mohou být omezené. Léčba je nicméně stejně účinná jako např. ve středním věku," vysvětluje přednostka Geriatrické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze prof. MUDr. Eva Topinková, CSc.

Únik moči je také častější u neurologicky nemocných. „Řadí se

sem nemocní trpící poruchami vrozenými či získanými v důsledku neurologického onemocnění, např. roztroušené sklerózy nebo parkinsonismu. Zároveň k nám přicházejí pacienti po úrazu – například nechvalně známí skokani do neznámé vody –, po autonehodě či mozkové příhodě. Péče urologa se pak vždy odvíjí od příčiny potíží s kontinencí moči u pacienta a rovněž zohledňuje možné následky léčby," vysvětluje k tématu primář Urologické kliniky 1. LF UK a VFN MUDr. Libor Zámečník, Ph.D., FEBU, FECSM.

## Zbytečná sociální izolace

Únik moči je choulostivé téma, o kterém není běžné se svým okolím otevřeně hovořit. Zasahuje do života při obvyklých činnostech a způsobuje nepohodlí v práci, doma atd. Může vést až k vyhýbání se oblíbeným aktivitám, pokud není řešen, může mít negativní dopady na psychiku i partnerské soužití. Schopnost ovládat své základní funkce významně ovlivňuje pocit vlastní důstojnosti.

Přiznat si problémy s inkontinencí je pro každého obtížné. „Inkontinence je zdravotní problém, který hluboce zasáhne pocity sebejistoty, sebevědomí, sebehodnocení. S prodlužujícím se věkem inkontinentních lidí přibývá a oni musí bojovat s pocity, že jsou staří, odepsaní, že nejsou už k ničemu. Pro přiznání si problému a hledání řešení je proto nesmírně důležitá vnitřní sebejistota. Tedy přiznat si, že přišel problém, který je ale možné řešit, a díky tomu žít dál plnohodnotný život, protože inkontinence není konečná," dodává psychoterapeutka PhDr. Lea Rathausová.

## Než se problém vyřeší

Důležité je při úniku moči používat speciálně k tomuto účelu určené absorpční pomůcky, které pomáhají udržovat kvalitu života. Některé ženy dělají tu chybu, že sáhnou po klasických menstruačních vložkách. Jak ale potvrzuje MUDr. Horčička, bývá to velmi špatné řešení.

„Použití menstruačních vložek při úniku moči je zcela nevhodné. Moč je řidší a opouští tělo v podstatně větším objemu. K zamezení průsaku na oděv je nutné použít materiály s rychlejší absorpcí. Bakterie obsažené v moči vytvářejí navíc při svém rozkladu silný zápach, jehož pohlcení vyžaduje použití zvláštních technologií.“

Z mnoha druhů inkontinenčních pomůcek je tedy více než vhodné zvolit takové, které brání protečení, zápachu i vlhkosti. Důležitou roli hraje také diskrétnost a pohodlí.

V lékárnách a prodejnách zdravotnických potřeb je k dostání mnoho různých typů, od slipových vložek až po natahovací kalhotky. Každý si tak může zvolit takový druh, který vyhovuje jeho problému i životnímu stylu.

## Jaké jsou nejnovější trendy v léčbě inkontinence?

„Při lehké formě inkontinence začíná léčba pravidelným posilováním svalů pánevního dna, redukcí váhy a úpravou životosprávy. Pokračovat může formou elektrostimulace, pesaroterapie a farkologické terapie,” upozorňuje MUDr. Roman Zachoval.

Rehabilitace se skládá z gymnastiky svalů pánevního dna a tzv. biofeedbacku. Nejčastěji se užívá systém tzv. Kegelových cviků či Pelvicore, jejichž úkolem je zvýšit sílu a odolnost svalů pánevního dna. Několik sérií cviků se provádí denně, dbá se především na jejich důkladné provedení a koordinaci s dýcháním. Výsledky lze očekávat přibližně za 4 – 5 měsíců.

Cvičení lze doporučit i ženám před porodem či mužům před operací prostaty jako formu prevence vzniku inkontinence. Biofeedback slouží ke zlepšení vědomé kontroly nad posilováním svalů – kontrola prsty, manometrem, konusy či míčky různých hmotností, které se vkládají do pochvy.

Medikamentózní léčba je vhodná při léčbě urgentní inkontinence.

U mírné a středně těžké formy zejména stresové inkontinence je naprostou novinkou bezbolestné laserové ošetření tzv. IncontiLase. Podle výsledků klinických studií jde o velmi efektivní metodu bez vedlejších účinků.

„Jde o intenzivní prohřívání sliznice pomocí Erbiového laseru, aniž by došlo k jakémukoli porušení povrchu sliznice. Díky tomu dochází k přirozené stimulaci kolagenu, smrštění a zpevnění tkáně vaginální sliznice a na kolagen bohaté vazivové tkáně, jež fixují pánevní struktury k pánevním stěnám. Tím se utváří větší opora močovému měchýři a dochází k návratu zadržování moči k normálu," vysvětluje dermatoložka a anti-agingová specialistka Kliniky Yes Visage MUDr. Tereza Gabryšová.

Další možností léčby stresové inkontinence je miniinvazivní operativní řešení. Příkladem jsou pásky sloužící jako podpora močové trubice, která jí vrací schopnost kontinence. Samotný operativní výkon není náročný, trvá několik minut, na mnoha pracovištích se provádí v lokální anestezii.

*Článek byl publikován 6. 6. 2017 na portále Novinky.cz*