

Uzroci, simptomi i liječenje urinarne inkontinencije

Medicinska stručnjakinja brenda INTIMINA i fizikalna terapeutkinja zdjeličnog dna, Rachel Gelman, donosi odgovore na najčešća pitanja o urinarnoj inkontinenciji

Svatko može osjetiti simptome urinarne inkontinencije. Zapravo, ona pogađa 200 milijuna ljudi diljem svijeta. [Jedna od četiri žene](#) starije od 18 godina iskusila je bježanje mokraće. Ovo je stanje dvostruko češće kod žena nego kod muškaraca. Terapeutkinja za zdjelično dno, medicinska stručnjakinja brenda [INTIMINA](#) Rachel Gelman donosi vodič kroz uzroke, simptome i liječenje urinarne inkontinencije.

1. Što je disfunkcija zdjeličnog dna?

Disfunkcija zdjeličnog dna događa se kad mišići zdjeličnog dna ne rade ispravno. S obzirom na to da ovi mišići imaju mnogo uloga i drže organe zdjelice, disfunkcija zdjeličnog dna može dovesti do raznih simptoma, uključujući bol zdjelice, disfunkciju crijeva, mjehura i/ili seksualnu disfunkciju.

2. Što je urinarna inkontinencija te koji su uzroci i simptomi?

Urinarna inkontinencija je nevoljno ispuštanje mokraće. Postoji više vrsta inkontinencije. Osoba može ispuštati mokraću kada se intraabdominalni tlak poveća tijekom kihanja, kašljanja, smijanja ili skakanja. To se naziva stresna inkontinencija. Osobe mogu iskusiti bježanje mokraće kada osjete snažan poriv za mokrenje na putu prema zahodu i to se naziva urgentna inkontinencija. Osoba koja pati od stresne i urgentne inkontinencije pati od miješane inkontinencije. Mnoge stvari mogu uzrokovati inkontinenciju, uključujući disfunkciju zdjeličnog dna, hormonalnu disfunkciju, prolaps organa zdjelice ili infekciju. Također, određene operacije ili medicinski tretmani poput prostatektomije ili terapije radijacijom mogu uzrokovati urinarnu inkontinenciju.

3. Koga može pogoditi urinarna inkontinencija i imaju li ljudi različitih dobih skupina različitu terapiju?

Urinarna inkontinencija se može dogoditi bilo kome u bilo kojoj fazi života, bez obzira na spol. Učestala je u postpartumu ili kod starijih pacijenata zbog toga što hormonalne

promjene utječu na zdjelično dno i mjehur, pa su te skupine sklonije obolijevanju od urinarne inkontinencije. No, osobe s penisom i mlađe osobe također mogu patiti od urinarne inkontinencije.

4. Što je terapeut zdjeličnog dna, i kako izgleda terapija zdjeličnog dna za ljude s urinarnom inkontinencijom?

Terapeut zdjeličnog dna je medicinski stručnjak specijaliziran za liječenje disfunkcije zdjeličnog dna. Tijekom tretmana, većinu vremena provodite razgovarajući te potpuno odjeveni. Terapeut želi što više pozadinskih informacija koje su vas dovele do fizikalne terapije. Koji su vaši primarni simptomi? Kada su se pojavili? Je li se dogodilo nešto, poput operacije ili poroda, što je povezano s ovim simptomima? Također, terapeut vas može zamoliti da podijelite svoju povijest bolesti i ciljeve fizikalne terapije.

Na temelju tih informacija, terapeut obavlja fizikalni pregled. Ovo može uključivati i vanjsku i unutarnju mišićno-koštanu procjenu. Fizioterapeut može procijeniti opseg pokreta i snagu vaših kukova, nogu i leđa. Također može procijeniti snagu "core" mišića i provjeriti imate li odvajanje abdominalnih mišića (ili diastasis recti). Ako ste bili operirani, mogu procijeniti pokretljivost ožiljka. Mogu palpirati i procijeniti mišiće i vezivno tkivo trbuha, leđa, stražnjice te prednjeg, stražnjeg, medijalnog i lateralnog dijela bedara. Budući da su sve te strukture povezane sa zdjelicom, bilo kakva oštećenja mogu doprinijeti simptomima. Mnogi vanjski pregledi mogu podsjećati na uobičajene fizikalne preglede.

Kako bi procijenili mišiće zdjeličnog dna, preporučuje se manualni unutarnji pregled vagine i/ili rektuma. Manualni unutarnji pregled omogućuje terapeutu procjenu tonusa mišića dna zdjelice i njihove snage, izdržljivosti, koordinacije i opsega pokreta. Također, ovako terapeut može procijeniti položaj i pokretljivost trtične kosti. Unutarnji pregled zdjeličnog dna obično ne uključuje stremen ili spekulum. Umjesto toga, pregled se obavlja jednim podmazanim prstom u rukavici. Neki liječnici koriste biofeedback uređaj koji koristi senzore kako bi izmjerio aktivnost mišića. U tom slučaju, koriste se mala sonda ili elektrode vaginalno ili oko anusa. Ipak, mnogi terapeuti unutarnji pregled obavljaju prstom u rukavici. Tehnologija je odlična, no ponekad uređaj može dati krive informacije ili može biti neispravan.

Terapeut bi uvijek trebao tražiti vaš pristanak prije i tijekom pregleda, uključujući pristanak za unutarnji pregled. Ako želite preskočiti unutarnji pregled, terapeut treba poštovati tu odluku. No, imajte na umu da je to ipak najbolji način da se pregledaju mišići zdjeličnog dna. Nakon pregleda, terapeut će vam objasniti nalaze i izraditi vaš osobni plan terapije.

5. Pomažu li Keglove vježbe kod urinarne inkontinencije?

Ovisno o nalazima, Kegelove vježbe mogu pomoći nekim osobama. No, nekima Kegelove vježbe mogu biti loša terapija i čak pogoršati simptome. Ako su simptomi posljedica napetih mišića, Kegelove vježbe ih mogu učiniti napetijima i uzrokovati još veću disfunkciju. Zato se uvijek preporučuje fizikalni pregled kako bi se odredio individualizirani plan liječenja. Također, nisu sve Kegelove vježbe iste. Neke osobe trebaju raditi na snazi, a neke na izdržljivost, a to najbolje može propisati specijalist tj. terapeut za zdjelično dno.

6. Osjećaju li osobe koje pate od urinarne inkontinencije sram? Jesu li ljudi svjesni da se urinarna inkontinencija može liječiti?

Ljudi se definitivno osjećaju posramljeno i to oko svakog simptoma disfunkcije zdjeličnog dna, bilo to urinarna ili fekalna inkontinencija ili bol tijekom seksa. Obzirom da su to tabu teme povezane s tabu dijelovima tijela, o njima se dovoljno ne govori. Zato mnogi ljudi nisu svjesni da su ovi simptomi učestali i da se mogu liječiti. Što više pričamo o simptomima, to će se ljudi manje osjećati usamljenima u svojim problemima sa zdjeličnim dnom. Što više obrazujemo ljude o opcijama liječenja, to će oni osjećati veće samopouzdanje i sigurnost da mogu potražiti stručnu pomoć i preporuke.