

# Problemy z pęcherzem? Chcemy wskazać Ci rozwiązanie.

## Kilka ważnych spraw związanych z Twoją wizytą u lekarza:

- **Nie obejdzie się bez wizyty u lekarza:** leki do terapii nadreaktywności pęcherza wzgl. nietrzymania moczu z powodu zwiększonego parcia musi przepisać lekarz.
- **Bez niepotrzebnych zahamowań:** Zwróć się do swojego lekarza. On zna ten problem i zajmie się nim w kompetentny sposób.
- **Przygotuj się:** Twój lekarz będzie Ci zadawał pytania dotyczące parcia na mocz (natężenie, częstotliwość, ilość oddawanego moczu).
- **Po rozpoczęciu leczenia:** Pozostawaj w kontakcie z lekarzem. Zwróć uwagę na swoją reakcję na leki. Współdziałaj. I bądź wytrwały.

[www.blasengesundheit.de](http://www.blasengesundheit.de)



Bayer HealthCare



Bayer HealthCare

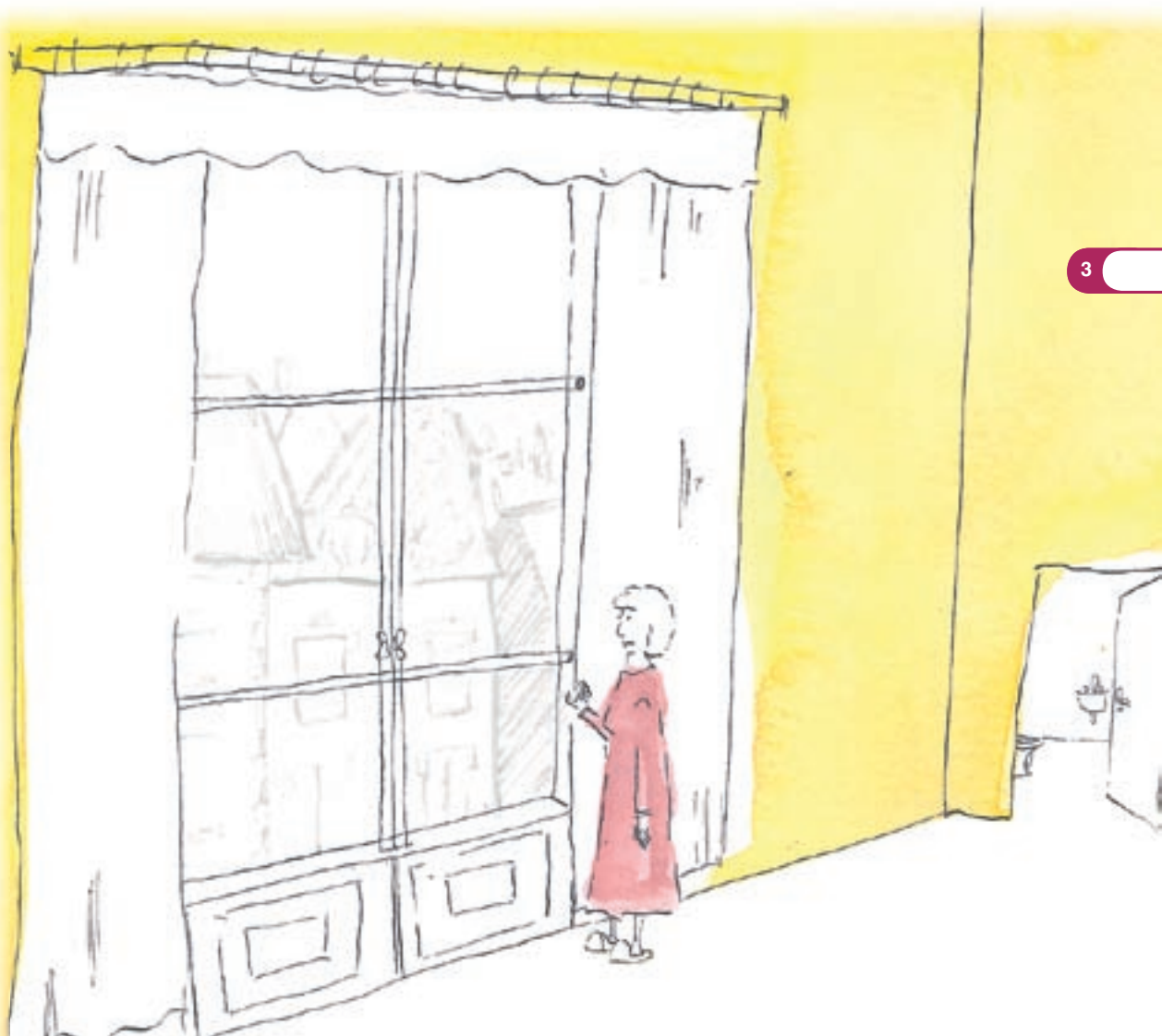
## Porozmawiajmy o Twoim pęcherzu.

Jest czymś normalnym i zrozumiałym, że starasz się unikać nieprzyjemnych sytuacji. Jeśli irytuje Cię audycja telewizyjna, zmieniasz program. Jeśli w jakimś sklepie źle Cię obsłużono, pójdziesz następnym razem do innego. W sprawach zdrowia wielu ludzi zachowuje się podobnie. W reakcji na problemy ze zdrowiem zmieniają swoje przyzwyczajenia, swoje zachowanie. Najpierw być może tylko trochę. Potem trochę więcej. I tak po wielu małych, ledwie zauważalnych krokach, stajemy się innym człowiekiem. Mężczyźni i kobiety, którzy wcześniej chętnie spędzali czas w towarzystwie, stają się samotnikami. Zamiłowani podróżnicy wolą zostać we własnych czterech ścianach. Odrzucają zaproszenia, unikają miejsc publicznych.

### *I w ten sposób docieramy do tematu tej broszury.*

Chcemy poinformować Cię o nadreaktywności pęcherza, zwanej też przez niektórych niestabilnym pęcherzem lub słabością pęcherza. Jej objawy mogą być różne – od częstego i silnego parcia na mocz (również nocą) aż po niezdolność uniknięcia niekontrolowanego odejścia moczu. W takim przypadku mówimy o **nietrzymaniu moczu**. Wyżej opisane zachowanie, wycofanie się z życia towarzyskiego, jest typowe dla wielu ludzi z **pęcherzem nadreaktywnym**. I, jak już mówiliśmy, jest to normalne i zrozumiałe.

Jednak, i powinniśmy to sobie powiedzieć, nie jest to najlepszy sposób postępowania z tą dolegliwością. Dlatego też napisaliśmy tę broszurę. Przeczytanie jej zajmie zaledwie kwadrans. Będzie to kwadrans, w którym chcemy ukazać Ci pozytywne perspektywy. Drogę, która da Ci siłę do zajęcia się swoją dolegliwością. Drogę, która pomoże Ci znowu aktywnie korzystać z życia. Zainteresowaliśmy Cię? Czytaj więc dalej!



## Powszechna piląca dolegliwość.

**Nie jesteś sam**, cierpiąc na dolegliwości pęcherza. Wśród osób w wieku ponad 65 lat **cztery na dziesięć kobiet i dwóch na dziesięciu mężczyzn** cierpi na nietrzymanie moczu.

Nie ma to bynajmniej oznaczać, że chodzi tu wyłącznie o dolegliwość starszych ludzi – chociaż z wiekiem nietrzymanie moczu, jak wiele innych chorób, występuje częściej.

Jeśli jednak przyjrzymy się przyczynom, to zobaczymy, że również młodzi ludzie mogą się z nim zetknąć. Bo do **częstych przyczyn** zaliczają się u kobiet obciążenia związane z **ciążą i porodem**. Innymi powodami mogą być zaniedbane infekcje, nadwaga, zaparcia lub uszkodzenia nerwów (wywołane chorobą lub wypadkiem).



U mężczyzn do najczęstszych przyczyn nietrzymania moczu należą **schorzenia prostaty** (zamknięcie ujścia pęcherza).

U wielu pacjentów po wystąpieniu pierwszych objawów dominuje poczucie niepewności. Wielu jest zdania, że związane jest to z wiekiem, jak siwienie włosów. Inni uważają, że nie jest to powód do wizyty u lekarza. U starszych pacjentów inne choroby spychają często problemy z pęcherzem na dalszy plan. Tak, czy owak, wspólną cechą dotkniętych tą dolegliwością jest na tym etapie poczucie straty. Kontrola

oddawania moczu, elementarne doświadczenie człowieczeństwa, wydaje się być utracone. Niepewność zaczyna dominować. Jak mogę to ukryć? Co jeszcze mogę zrobić, żeby się to nie wydało?

## Wyzwolenie rozpoczyna się od pierwszego kroku.

Gdy zapytasz lekarza, dowiesz się, że ten stan, który traktujesz być może jako coś nieuniknionego, postrzegany jest jako **całkiem normalna choroba o (zwykle) jasnych przyczynach, o jednoznacznych objawach i z możliwością jej leczenia**. I nie jest tak od wczoraj, że problemy z kontrolowaniem parcia na mocz uznawane są za chorobę. Już na egipskich papirusach, liczących ponad 2500 lat, opisane są objawy i terapia. Dzisiaj choroba ta jest już o wiele głębiej zbadana. Nie znajduje się ona jednak w centrum uwagi społeczeństwa – choć tylko w Niemczech cierpią na nią miliony ludzi.

Dla Ciebie oznacza to, że ważne jest **samemu powiedzieć o tym problemie**. Doświadczenie pokazuje, że z reguły to właśnie pacjenci sami poruszyli tę kwestię w rozmowie z lekarzem. Być może nie jest to dla Ciebie proste.

Kłopot ma z tym jednak większość ludzi, bo chodzi tu przecież o sprawy intymne, o których nie mówi się otwarcie każdego dnia. Dlatego pozwolimy sobie tu na małą radę: Jeśli chcesz poinformować lekarza o swoich dolegliwościach, zacznij tam, gdzie zaczynają się Twoje zahamowania – od swoich emocji: „**Nie jest mi przyjemnie o tym mówić...**“ albo: „**Dokucza mi pewien problem, który od dawna staram się ukryć ...**“



Jak to zwykle bywa w życiu – najtrudniejszy jest pierwszy krok. Im większy ten krok, tym bardziej się go boimy. Ale dlaczego nie zacząć od małego kroku?

Zobaczysz, że już po pierwszych słowach lekarz zajmie się problemem. **Profesjonalnie i kompetentnie.**

## Ważne są własne informacje.

Lekarz będzie zadawał pytania, dobrze będzie, jeśli się na nie przygotujesz. **Czy zdarza się niekontrolowane oddawanie moczu? Od kiedy? Jak często? W jakich sytuacjach? Jak często korzystasz codziennie z toalety? Czy musisz iść do toalety natychmiast, gdy odczujesz parcie?**

Tak lub podobnie zabrzmiały pytania, które usłyszysz. I być może uznasz, że w ten sposób uzyskane informacje są bez znaczenia, bo przecież wynik ostateczny jest jeden: mocz jest

nie tam, gdzie powinien. A jednak Twoje odpowiedzi dostarczą lekarzowi istotnych informacji, które są mu potrzebne, by rozpocząć ukierunkowane leczenie. Być może potrzebne będą dalsze badania, by postawić dokładną diagnozę (np. USG lub uroflowmetria). Bo **jeden słaby pęcherz nie jest taki sam jak inny słaby pęcherz, jedno nietrzymanie moczu nie jest takie samo jak inne nietrzymanie moczu.**



## Tak to wygląda, gdy się chce.

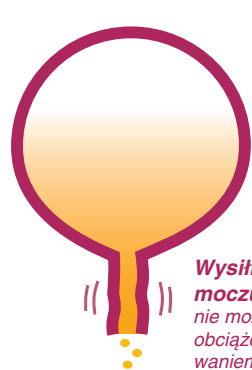
By zrozumieć różnice, warto zrozumieć, jak przebiega **proces opróżniania pęcherza** – gdy przebiega tak, jak powinien. Kiedy pęcherz napełni się, zostaje to zarejestrowane przez **receptory rozciągania** w ścianach pęcherza, przesłane do **rdzenia kręgowego** i stąd przekazane do mózgu. Tu powstaje uczucie parcia na mocz. Mózg wywołuje dwa odruchy, na które nie można świadomie wpłynąć. Jeden z nich wydaje pęcherzowi rozkaz dalszego rozciągania się (zmniejsza to ciśnienie). Drugi sygnalizuje **zwieraczowi** na ujściu pęcherza, by silniej się zacisnął. W ten sposób zapobiega się natychmiastowej konieczności oddania moczu. Dopiero gdy – podczas wizyty w toalecie – ta blokada zwieracza zostanie zniesiona świadomie, mocz może wypłynąć. Po napięciu mięśni brzucha strumień moczu może zostać wzmocniony. Po oddaniu moczu zwieracz znów się napręża i wszystko zaczyna się od początku.

Ten mechanizm działa u wielu ludzi przez całe życie – od kiedy nauczyli się we wczesnym dzieciństwie sterować koordynacją mięśni.

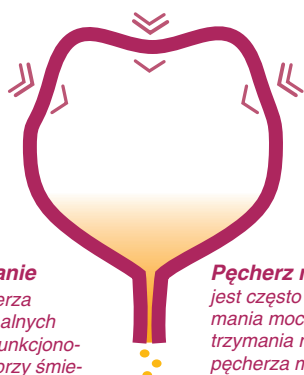


## Rodzaje nietrzymania moczu i leczenie.

Jednak nie zawsze się to udaje i kiedy mocz odchodzi w sposób niekontrolowany mówi się o inkontynencji lub nietrzymaniu moczu. Rozróżnia się różne jego rodzaje. Z **wysiłkowym nietrzymaniem moczu** mamy do czynienia, kiedy w wyniku czynników zewnętrznych jak śmiech, kaszel, schyłanie się ciśnienie moczu w pęcherzu wzrasta tak, że zwieracz pęcherza nie może go utrzymać. **Nietrzymanie z parcia** występuje wtedy, kiedy przed wypływem moczu odczuwamy silne parcie na mocz. Są tego dwie przyczyny: następuje skurcz pęcherza (motoryczne nietrzymanie z parcia) lub odczuwane jest wzmożone parcie bez aktywności skurczowej mięśnia pęcherza (sensoryczne nietrzymanie z parcia).



**Wysiłkowe nietrzymanie moczu:** Zwieracz pęcherza nie może utrzymać normalnych obciążeń związanych z funkcjonowaniem organizmu, np. przy śmiechu, kaszlu czy schyłaniu.



**Pęcherz nadreaktywny** jest często przyczyną nietrzymania moczu z parcia lub nietrzymania mieszanego. Mięsień pęcherza moczowego kurczy się z patologicznie dużą siłą i częstotliwością.

W przypadku **mieszanego nietrzymania moczu** objawy – jak mówi już sama nazwa – łączą się: mocz wycieka mimowolnie przy wysiłku, ale przedtem odczuwamy parcie. Pęcherz nadreaktywny może prowadzić do skurczowego nietrzymania z parcia, ale może też prowadzić do częstszego gubienia moczu. Nierzadko osoby z tą dolegliwością muszą wstawać



do ubikacji nawet kilka razy w ciągu nocy. Lekarze znają też jeszcze inne rodzaje nietrzymania moczu, które występują rzadziej. Jest kilka dróg radzenia sobie z tymi dolegliwościami: fizykoterapia, trening odpowiednich mięśni i zachowań, terapia farmakologiczna, odpowiednie produkty higieniczne, zabieg operacyjny. Jakie środki wybierze lekarz, zależy od tego, jakiego rodzaju i jakiego pochodzenia są Twoje dolegliwości. Ale nie tylko od tego. Istotne jest również współdziałanie pacjenta, ponieważ leczenie wymaga cierpliwości. Poprawa nie zawsze następuje natychmiast. Ważna jest konsekwencja. Lekarze często obserwują, że pacjenci po krótkim czasie przerywają leczenie, ponieważ niedogodności związane z leczeniem wydają się być większe niż oczekiwane korzyści. Tylko, czy jest tak naprawdę? Nad tym pytaniem warto się dłuższą chwilę zastanowić. Chwilę, w której możesz sobie wyobrazić, jak wyglądałoby Twoje życie bez problemów z pęcherzem ...



## Leczenie nefarmakologiczne.

Poprzez podjęcie aktywnego zwalczania dolegliwości już odnosisz połowę sukcesu. Np. poprzez **fizykoterapię**, która odgrywa ważną rolę w terapii nietrzymania moczu z parcia. Występuje ona przede wszystkim u kobiet, ponieważ **mięśnie dna miednicy** mogą ulec osłabieniu w wyniku **cięży i porodów**.

Mięśnie wspierające drogi moczowe mogą być wzmocnione poprzez odpowiedni **trening mięśni dna** miednicy. Przy ćwiczeniach istotne jest, aby były realizowane regularnie i przez dłuższy okres.



Skuteczność treningu zależy też od wytrwałości z jaką trenujemy. W wielu przypadkach sama gimnastyka dna miednicy wystarczy, aby ponownie panować nad parciem na mocz. W budowie i ćwiczeniu muskulatury pomocne mogą być również tzw. stożki dopochwowe, utrzymywane w pochwie poprzez napięcie jej mięśni.

Dobre wyniki osiąga się również poprzez bezbolesną **stymulację elektryczną** mięśni dna miednicy. W celu poprawy kontroli osiąganym wyników można zastosować **technikę biofeedback**, w której poruszenie odpowiednim mięśniem wywołuje w specjalnym urządzeniu sygnał optyczny lub akustyczny.

W leczeniu wysiłkowego nietrzymania moczu konieczny może okazać się zabieg operacyjny. Zastosowane mogą być różne operacje, z których większość to proste zabiegi. Niektóre z nich mogą być nawet realizowane w znieczuleniu miejscowym. Przed operacją musi zostać przeprowadzona szczegółowa diagnoza, w razie potrzeby również – w porozumieniu z Twoim lekarzem rodzinnym – przez specjalistę-urologa.

## Nowa selektywna terapia lekami.

Jeżeli stosowane jest leczenie farmakologiczne, to mamy prawdopodobnie do czynienia z **nadreaktywnym pęcherzem** z parciem nagłym i ewentualnie nietrzymaniem moczu z parcia. Stosowane leki wydawane są tylko na receptę, tak iż tylko lekarz może zdecydować, czy mogą być zastosowane. Istotną zaletą leczenia lekami jest łatwość ich stosowania: niektóre preparaty przyjmuje się **tylko raz dziennie**. Różne



**W nadreaktywnym pęcherzu** mięsień pęcherza moczowego kurczy się z patologicznie dużą częstotliwością i siłą.



Po zastosowaniu **nowoczesnych leków** przeciw nadreaktywności pęcherza mięsień może się znów odprężyć.

są mechanizmy działania różnych leków. Niektóre substancje czynne stosowane są od lat, w ostatnich latach na rynek weszły nowe substancje.

Te nowe substancje działają bardziej selektywnie i mają dzięki temu lepszy profil tolerancji i bezpieczeństwa. Większość leków stosowanych w nadreaktywności pęcherza ma **na celu rozluźnienie mięśnia pęcherza**.

Dzięki temu w pęcherzu mieści się więcej moczu (i zmniejsza się bezpośrednio parcie na mocz), a ponadto zmniejsza się parcie na zwieracz.

Skutek jest taki, że **czujemy się uwolnieni od uciążliwych dolegliwości**.



## Leczenie oznacza też konsekwencję!

**Podtrzymuj stale kontakt** z lekarzem po rozpoczęciu leczenia. Skutki uboczne jak zaparcia, uczucie suchości w ustach, nieostre widzenie mogą wystąpić, ale są najczęściej, przede wszystkim w przypadku nowych, selektywnych leków, o niewielkim nasileniu. **Po około tygodniu po rozpoczęciu** przyjmowania leków dolegliwości powinny się osłabić. Jeżeli tak się nie stanie, nie należy się załamywać.

18



Nieraz musi zostać zwiększona dawka, aby uzyskać efekt, w innym przypadku może istnieć potrzeba zmiany leku. Możemy być jednak pewni, że razem z lekarzem znajdziemy rodzaj terapii, który będzie do nas najlepiej pasował.

**Sami możemy przyczynić się do poprawy perspektyw terapii.** Pacjent może ćwiczyć pęcherz, nie poddając się od razu pierwszemu uczuciu parcia i opóźniając nieco pójście do toalety. Warto też z reguły zapisywać oddawanie moczu, aby móc kontrolować, jak skutkuje lek. Dwie kolejne rady dotyczą sposobu odżywiania: należy zadbać o wyważoną

dietę zawierającą **substancje balastowe**. Jest ona zdrowa i pomaga zapobiegać zaparciom. Oraz, nawet jeżeli brzmi to absurdalnie, **należy wystarczająco dużo pić**. Częściej i w niewielkich dawkach. Kto pije za mało, ma bardziej stężony mocz, który może podrażnić mięsień pęcherza.

19

## **A teraz: Zyskać jakość życia.**

A jeśli mimo wszystko czasem się to zdarza, nie jest to problem, przed którym trzeba skapitulować. Są dziś dostępne różne wyroby higieniczne, które dostosowane są dokładnie do Twoich potrzeb. Najbardziej znane są **wkładki i pieluchomajtki**, ponadto oferowane jest całe mnóstwo środków pomocniczych. Radzimy stosować je, dopóki terapia nie przyniesie efektów. Ich stosowanie nie rzuca się w oczy a daje w każdym wypadku poczucie bezpieczeństwa. Można się swobodnie poruszać i nie obawiać się nieprzyjemnych sytuacji.



**Chcesz zająć się tym problemem** i uczyniłeś już pierwszy krok w tym kierunku – przeczytałeś tę broszurę. Zobaczysz, że bez Twojego działania niemożliwe są także następane kroki: być może lekarz zażyczy sobie, żebyś, w celu postawienia dokładnej diagnozy, zapisywał kiedy i w jakich ilościach oddajesz mocz (służą do tego specjalne dzienniki i protokoły).

Być może zostaniesz skierowany na specjalną gimnastykę, lub będziesz musiał przez dłuższy czas przyjmować leki. Być może wybór padnie nawet na zabieg operacyjny. Z zasady jednak trud ten się opłaca: statystyka pokazuje, że u większości pacjentów z np. wysiłkowym nietrzymaniem moczu osiągnięte mogą być dobre rezultaty leczenia.

Jeszcze ważniejsze od wszystkich statystyk jest to, co odczuwasz sam. Poczucie wiary we własne ciało. Poczucie

pewności wśród ludzi. Poczucie niezależności.

Człowiek ma tyle lat, na ile się czuje, głosi stara prawda.

**Dokładnie o to chodzi: Zrób to dla siebie!**

## Słowniczek.

Nowe słowa mogą peszyć, jeśli słyszymy je po raz pierwszy. W broszurze staraliśmy się przedstawić temat w sposób możliwie zrozumiały. Może się zdarzyć, że np. podczas wizyty u lekarza zostaniesz skonfrontowany ze specjalistycznymi terminami. Zestawiliśmy małą listę najważniejszych terminów i ich znaczeń:

<b>Wypieracz</b>	mięsień pęcherza, który kurcząc się wypiera mocz
<b>Mikcja</b>	specjalistyczny termin na proces oddawania moczu
<b>Dziennik mikcyjny</b>	zapis wizyt w toalecie oraz niekontrolowanego odchodzenia moczu (czas, częstotliwość)
<b>Nerw sromowy</b>	nerw sterujący zwieraczem cewki moczowej
<b>Nykturia</b>	częstsze oddawanie moczu w nocy
<b>Pollakisuria, częstomocz</b>	częste oddawanie moczu (bez zwiększenia jego ilości)
<b>Poliuria, wielomocz</b>	oddawanie większej ilości moczu, niż człowiek zdrowy (np. w wyniku cukrzycy)
<b>Przerost prostaty</b>	powiększenie prostaty
<b>Zwieracz</b>	(łac. sphincter) – mięsień zwierający cewki moczowej

**Uroflowmetria** pomiar przepływu moczu (w mililitrach na sekundę)

**Vesica urinaria** pęcherz moczowy

**Cystoskopia** badanie pęcherza moczowego za pomocą wziernika

## Warto wiedzieć.

Więcej informacji znajdziesz w Internecie pod adresem: [www.emselex.de](http://www.emselex.de)

**Deutsche Kontinenz Gesellschaft** (Niemieckie Towarzystwo Nietrzymania Moczu) przekaże Ci adres grupy samopomocy w pobliżu Twojego miejsca zamieszkania. Skontaktować się z nim można pod adresem:

Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.  
Friedrich-Ebert-Straße 124  
34119 Kassel

Telefon: 05 61 - 78 06 04  
Telefax: 05 61 - 77 67 70

e-mail: [info@kontinenzgesellschaft.de](mailto:info@kontinenzgesellschaft.de)  
Internet: [www.gih.de](http://www.gih.de)

**Odpowiedzialny za treść:**  
Bayer Vital GmbH (Impressum)