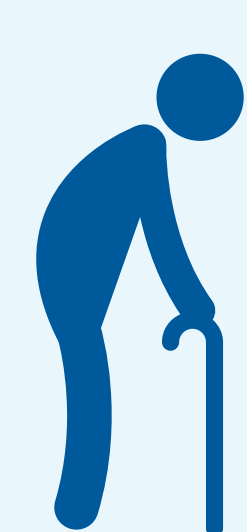


A vizelet inkontinencia egy gyakori és nagyon kellemetlen probléma. Enyhe formájában váratlan hasi nyomásfokozódás (köhögés, tüsszentés, emelés, nevetés) esetén néhány csepp vizelet távozik akaratlanul, súlyosabb esetben azonban hirtelen, kiszámíthatatlanul jelentkezik a parancsoló vizelési inger.

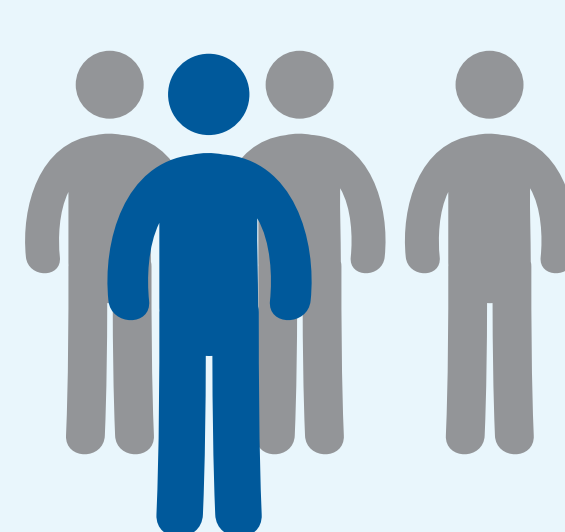
MI A VIZELET INKONTINENCIA?

ELŐFORDULÁSA



A vizelet inkontinencia bármely életkorban kialakulhat, a kor előrehaladtával azonban a gyakorisága nő. Magyarországon közel

650 000
ember szenved tőle.



4-ből 1 férfi tapasztalja a vizelettartási probléma valamely formáját 40 év felett.



A nőknél gyakoribb.

Minden 3. nő tapasztalja a vizelettartási nehézség valamely formáját élete során. Leggyakrabban a terhesség idején vagy a szülés után, illetve menopauza után alakul ki.

TÜNETEI

hasi nyomásra jelentkező alkalmi vizeletvesztés

hirtelen jelentkező vizelési inger, éjszakai vizeletszivárgás

TÍPUSAI

STRESSZ-INKONTINENCIA:

kis mennyiségű vizelet távozik a hasban uralkodó nyomást hirtelen megemelő tevékenységek végzésekor (köhögéskor, erőlködéskor, tüsszentéskor, nehéz tárgyak megemeléséskor). Fiatal és középkorú nőknél gyakori. Okozhatja a húgyúti záróizom meggyengülése, illetve a húgycső, a húgyvezeték rendellenes elhelyezkedése.

KEVERT INKONTINENCIA: ha a vizelet inkontinencia több típusa egyidejűleg van jelen.

FUNKCIONÁLIS INKONTINENCIA: a bevezetés azért alakul ki, mert a beteg valamilyen okból kifolyólag nem képes időben elérni a mellékhelyiséget. Leggyakoribb okok a mozgásképtelenség, a szellemi teljesítményt érintő állapotok.

TÚLFOLYÁSOS INKONTINENCIA: akaratlanul, kis mennyiségű vizelet szivárog ki. Oka valamilyen elzáródás vagy a húgyhólyag gyenge izomösszehúzódása, amely miatt a hólyag ürülése nem teljes.

KÉSZTETÉSES INKONTINENCIA: hirtelen, intenzív vizelési inger jelentkezik, amit a beteg képtelen elnyomni. Általában időseknél fordul elő. A kor előrehaladtával a záróizom összehúzódása romlik.

OKAI

ÁTMENETI VIZELET INKONTINENCIÁT EREDMÉNYEZŐ OKOK:

TÁPLÁLKOZÁS

FOKOZOTT FOLYADÉKBEVITEL

ALKOHOL

TÚL KEVÉS FOLYADÉK BEVITELÉ

KOFFEIN

GYÓGYSZEREK

HÓLYAG IRRITÁCIÓ

EGYÉB MEGBETEGEDÉSEK

TARTÓS VIZELET INKONTINENCIÁT EREDMÉNYEZŐ OKOK:

TERHESSÉG

KORRAL JÁRÓ VÁLTOZÁSOK

CUKORBETEGSÉG

MÉHELTÁVOLÍTÁS

KRÓNIKUS HÓLYAGGYULLADÁS

PROSZTATA PROBLÉMÁK

HÓLYAGRÁK, HÓLYAGKŐ

NEUROLÓGIAI BETEGSÉGEK

SZŰKÜLET

KIVIZSGÁLÁS

1 A vizelet inkontinencia diagnosztizálásának első lépése a háziorvos felkeresése.

AHOL A SEGÍTSÉGNYÚJTÁS ELKEZDŐDIK:

az az alapellátás. Lényeges információ az orvos számára: a folyadékbevitel és a vizeletürítés gyakorisága; az inkontinencia mértéke és jelentkezésének körülményei; a társbetegségek megléte.

2 Szakorvosi vizsgálatok

KISMEDENCEI ULTRAHANG VIZSGÁLAT: segítségével kimutathatók a vizeletvezető rendszer és a belső nemi szervek rendellenességei is.

STRESSZ TESZT: az esetleges akaratlan vizeletelengedést figyelik eközben.

URODINÁMIÁS VIZSGÁLAT: a vizsgálat során a hólyagban kialakuló nyomást határozzák meg nyugalmi állapotban és a hólyag telődése során.

CISZTOGRAMM: a vizelés során készült röntgenfelvételek segítségével a vizeletvezetési rendszer rendellenességei kimutathatók.

CISZTOSZKÓPIA: segítségével megtekinthető a hólyag belső fala, illetve bizonyos elváltozások el is távolíthatók.

KEZELÉS

A vizelet inkontinencia kezelési módja függ az inkontinencia típusától, a súlyosságtól és a kialakulás hátterében álló állapottól/kórképtől.

GYÓGYÁSZATI SEGÉDESZKÖZÖK

nedvszívó inkontinencia termékek, katéter

ÉLETMÓDVÁLTOZÁS

viselkedésterápia a medencefenék izmainak erősítése (a Kegel-gyakorlatok, gáttorna)

biofeedback technika elektrostimuláció hólyagtorna toalett tréning

GYÓGYSZERES KEZELÉS

antikolinerg szerek, triciklusos antidepresszánsok, antibiotikumok, egyéb gyógyszerek

folyadékbeviteli és táplálkozási szokások változtatása

MŰTÉTI KEZELÉS

hüvelyi műtétek, hólyagnyak felfüggesztés, elektrostimuláció, szalagplasztikák, hólyagnyak megerősítése kollagén injekcióval, mesterséges hólyagzáró izom

ÉLETMÓD TIPPEK

A vizeletelcsppenés feláztathatja a bőrt, viszketetést, felülfertőződést és kellemetlen szagokat eredményezhet, ezért fontos, hogy fokozottan figyeljen oda erre, a problémára. Ha a bőr fokozottan ki van téve nedves környezeti hatásoknak – fekvőbeteg, inkontinenciával érintett személyeknél ez különösen jellemző -, gyakori jelenség a bőrfelszín kipirosodása, irritáltsága. Ezek a tünetek akár fertőzésekhez is vezethetnek. Ezért fontos olyan bőrvédő ápolószerek alkalmazása, melyek hatékony összetevőik révén biztosítják a bőr megfelelő védelmét és megelőzik a gúnyulások kialakulását.

Ismeretlen helyen először mindig **KERESSE MEG**, merre van a mosdó! Menjen el inkább 30-40 percenként az illemhelyre, mielőtt a sürgető vizelési inger még jelentkezne.

Mindig legyen Önnél egy **VÁLTÁS TISZTA RUHA!**

Fogyasszon társaságban **KEVESEBB FOLYADÉKOT!** Ne egyszerre igyunk meg nagyobb mennyiséget, hanem a nap során, rendszeresen elosztva fogyasszuk azt el.

Az **INKONTINENCIA BETÉTEK** biztonságérzetet nyújtanak, és megoldást jelentenek akaratlan vizeletvesztés esetén.

A FOKOZOTT HIGIÉNYA MELLETT ÉLETMÓDJÁN IS VÁLTOZTATHAT:

Táplálkozzon egészségesen! Hagyja abba a dohányzást! Végezzen rendszeresen gáttornát! Kerülje a hólyagot irritáló anyagokat! Fogyasszon rostos ételeket! Mozogjon rendszeresen!