WEBBeteg

MI A VIZELET INKONTINENCIA?

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.

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 megemelésekor). Fiatal és középkorú nőnél gyakori. Okozhatja a húgyúti záróizom meggyengülése, illetve a húgycső, a húgyvezetékek rendellenes elhelyezkedése.

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

FUNKCIONÁLIS INKONTINENCIA: a bevizelés azért alakul ki, mert a beteg valamilyen okból kifolyólag nem képes időben elérni a mellékhelységet. 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 záróizmok összehúzódása romlik.

OKAI

ÁTMENETI VIZELET INKONTINENCIÁT EREDMÉNYEZŐ OKOK:

- TÁPLÁLKOZÁS
- ALKOHOL
- KOFFEIN
- HÓLYAG IRRITÁCIÓ
- FOKOZOTT FOLYADÉKBEVITEL
- TÚL KEVÉS FOLYADÉK BEVITELE
- GYÓGYSZEREK
- 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 vizeletelvezető 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 vizeletelvezetési 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

GYÓGYSZERES KEZELÉS

antikolinerg szerek, triciklusos antidepresszánsok, antibiotikumok, egyéb gyógyszerek

ÉLETMÓDVÁLTOZÁS

viselkedésterápia

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

biofeedback technika

elektrostimuláció

hólyagtorna

toalett tréning

folyadékbeviteli és táplálkozási szokások változtatása

MŰTÉTI KEZELÉS

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

ÉLETMÓD TIPPEK

A vizeletelcseppenés feláztathatja a bőrt, viszketést, 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 és felfekvéshez is vezethetnek. Ezért fontos olyan bőrvédő ápolószerek alkalmazása, melyek hatékony összetevőik révén biztosítják a bőr megfelelő védelmét és megelőzik a gyulladások 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 HIGIÉNIA MELLETT ÉLETMÓDJÁN IS VÁLTOZTATHAT:

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