

# NOVÉ METODY LÉČBY INKONTINENCE

**Kristýna Winterová, Jana Višková**

**Co je to inkontinence moči** – neschopnost udržet moč.

Potíže s udržením moči postihuje ženy bez ohledu na věk. Pokud začíná mít problém s inkontinencí, měla by jej řešit jinak než používáním vložek (pokud to dovoluje její zdravotní stav) a neustálým hlídáním sama sebe aby nebyl cítit zápach, to vše působí negativně na psychiku ženy a může změnit i její chování.

**Příčiny inkontinence** jsou různé, např. infekce dolních cest močových, dráždivý měchýř, těžký průběh porodu, těžká fyzická práce, neurologická onemocnění, důsledek celkového onemocnění např. diabetes.

## Typy inkontinence

Vyskytují se nejčastěji tři typy inkontinence moči.

1. *Stresová inkontinence moči* – bezděčný únik moče při náhlém zvýšení nitrobřišního tlaku, k němuž dochází při kašli, kýchnutí, smíchu, cvičení, zvednutí břemene atd.
2. *Urgentní inkontinence moči* – náhlé intenzivní nucení na močení, následované únikem moče. Žena se obává, že se na toaletu nedostane v čas, že tzv. nedoběhne. Několikrát za noc ji probudí nutková potřeba se vymočit.
3. *Inkontinence z přeplnění* – nastává tehdy, jestliže se močový měchýř nedokáže zcela vyprázdnit. Příčinou může být nervová porucha nebo blokáda močové trubice, která brání plynulému odtoku moče.

## Metody léčby:

### Neinvazivní:

*Kegelova cvičení* – pro zesílení svalstva pánevního dna, ale pokud je ochablost pánevních svalů výrazná, nemá cvičení žádný efekt.

*Medikamentózní léčba* – u žen v menopauze se mohou podávat estrogeny, které se zavádějí do pochvy ve formě čípků, krémů nebo tablet.

### Invazivní:

*Chirurgická metoda:*

V dnešní době je už známa pravá příčina stresové inkontinence a proto se začala používat stále častěji nová miniinvazivní chirurgická metoda TVT páska, která vytváří stálou podporu močové trubice a tím zabraňuje nekontrolovatelnému úniku moči.

Výkon trvá nejvýše 30 min. a jeho léčebné prostředky jsou prokázané.

V rámci předoperační přípravy pacientka musí na urologické ambulanci podstoupit urodynamické vyšetření. Dle výsledku tohoto vyšetření lékař rozhodne o správném umístění TVT pásky.

**Urodynamické vyšetření** – se skládá ze tří částí:

- 1) *Cystometrie* – zkoumá chování močového měchýře a močové trubice při postupném plnění sterilním fyziologickým roztokem. Sledujeme při jakém objemu začíná pacientka vnímat náplň, kdy by normálně vyhledala toaletu a jaká je maximální kapacita močového měchýře.
- 2) *Uretrální profil* – při postupném vytahování cévky jsou snímány tlaky v močovém měchýři a v močové trubici. Výsledkem jsou informace o funkci stěny močové trubice.
- 3) *Uroflowmetrie (průtoková studie)* – v závěru vyšetření pacientka vymočí objem měchýře do speciální toalety, která umožňuje změřit močený objem v závislosti na čase – tedy maximální a průměrná rychlost průtoku. Vyšetření je nebolestivé. Zavede se cévka do močového měchýře a snímač tlaku do konečníku. V obou případech se užívají sterilní tenké cévky. Podmínkou vyšetření je negativní kultivace moči a cytologie.

**Předoperační příprava** – není náročná.

Je-li od indikována k operaci a umožňuje-li to její zdravotní stav nastupuje v den operace lačná. Před operací si ambulantně vyřídí standardní předoperační vyšetření. Pak proběhne příjem na oddělení, sestra pacientku oholí, vyčistí pupík a seznámí ji s ošetřovací jednotkou dle zvyklostí oddělení. Premedikaci dle anesteziologa podá sestra na výzvu z operačního sálu.

### **TVT operace**

Za normálních podmínek svalstvo pánevního dna podpírá močovou trubici a udržuje ji pevně zavřenou. Ženy se stresovou inkontinencí moče nemají močovou trubici v normální poloze, protože oslabené pánevní dno a pojivová tkáň ji nemohou poskytnout dostatečnou podporu. Tento nedostatek dokáže vyřešit TVT pásky. Lékař zavede pásku ze speciální sítky pod močovou trubici. Páska se stane trvalou podporou močové trubice, která odolá jakémukoliv tlaku, který působí v této oblasti (kašel, kýčání atd.). Močová trubice zůstává při zvýšení nitrobřišního tlaku uzavřena a k úniku moči nedochází.

### **Popis výkonu**

Výkon je krátký, trvá od 10 do 30 minut podle způsobu zavedení TVT pásky. Implantace pásky se provádí většinou v lokálním znecitlivění nebo se může provádět i v epidurální anestézii či celkové narkóze. U lokální nebo epidurální anestézie může operátor pacientku požádat o spolupráci, aby zakašlala s naplněným močovým měchýřem, to aby lékař mohl pásku správně umístit. Než je pacientka propuštěna domů, lékař se přesvědčí, zda může normálně močit.

### **Způsoby umístění pásky**

#### **1. TVT – tahu prostá poševní pásky**

Z drobného řezu v poševní sliznici asi 1 cm od zevního ústí močové trubice se zavede pásky pod močovou trubici, pásky vede za symfýzou (stydskou sponou) a konec pásky se vyvede v podbřišku. Tah pásky se upravuje dle předoperačního vyšetření a pohyblivosti močové trubice nebo na základě perioperačního testu (pacientka zakašle).

## 2. TVT-O tahu prostá transobturatorní páska

Z drobného řezu asi 1 cm od zevního ústí močové trubice se zavede páska pod močovou trubici a konec pásky se vyvede v oblasti genitofemorální rýhy (přechod mezi stehnem a velkými stydkými pysky) v úrovni 2 cm nad močovou trubicí. Páska se nefixuje. Je vyrobena z materiálu, který se dobře sám zafixuje v měkkých tkáních.

## 3. Nejnovější inovací TVT pásky je minipáska.

Je umístěna pod močovou trubicí jako v předchozích dvou způsobech.

Metoda TVT není vhodná pro pacientky, které jsou těhotné nebo těhotenství plánují.

### Pooperační péče

Po operaci přiveze sanitář v doprovodu anesteziologického lékaře. Sestra sleduje vitální funkce do stabilizace. Pacientka má z operačního sálu zaveden Foleyův katétr a tamponádu. Sestra sleduje výdej a barvu moči, krvácení. Večer lékař vyndá tamponádu a Foleyův katétr je ponechán do rána. Analgezie dle potřeby. Pokud je stabilizována může přijímat tekutiny perorálně a večer večeřet. Večer v den operace vstává pacientka za asistence sestry. Ráno při vizitě rozhodne lékař o propuštění pacientky a za týden ji pozve na kontrolu do urologické ambulance na kontrolní UZ. Pacientka odchází poučena o klidovém režimu. Nesmí zvedat těžké předměty po dobu dvou měsíců.

