

Inkontinence moči z pohledu gynekologa

Porucha držení moči u žen patří mezi časté problémy, se kterými se gynekolog setkává v ordinaci. Není nemocí ve vlastním slova smyslu, ale příznakem, který může mít různé příčiny. Inkontinence moči je definována jako objektivně prokazatelný mimovolný únik moči a představuje pro ženu medicínsko - psychologický a sociálně - hygienický problém. Inkontinentní pacientky zažívají pocit ztráty společenské role, ztrácejí společenské kontakty a omezují svou duševní a tělesnou aktivitu. I přes existující pokrok stále vysoké procento postižených žen nevyhledá lékařskou pomoc a spoléhá na hygienické pomůcky.

Výskyt potíží s udržení moči je vysoký, odhaduje se, že téměř každá druhá žena má během svého života potíže s držení moči. V České republice to reálně znamená až 500 000 žen, s věkem četnost potíží významně roste. Téměř polovina patientek má inkontinenci stresovou, 10% urgentní, 35% smíšenou (stresová a urgentní dohromady) a 5 – 10% jiného typu. Jen asi 10 – 20% žen vyhledá lékařskou pomoc. Společným úsilím gynekologů a urologů byl vytvořen interdisciplinární obor nazvaný

Urogynekologie, který se zabývá se otázkami terminologie, anatomie, neurofyzologie, diagnostiky a terapie dolního močového traktu a jeho poruch. Řeší nejen potíže s držení moči u žen, ale také problémy spojené se sestupem pánevních orgánů

Součástí gynekologické ambulance Porodnicko – gynekologické kliniky FN Olomouc je **urogynekologická poradna**, která nabízí vysoce kvalifikovanou péči všem ženám s inkontinencí moči. Všechny pacientky, které přichází do této poradny, jsou nejprve gynekologicky vyšetřeny, dle výsledků a stanovené diagnózy, je určena příslušná terapie.

Součástí vyšetření je:

- Anamnéza – komplexní a podrobně odebraná tvoří základ pro stanovení správné diagnózy, pomáhá zjistit typ a závažnost inkontinence, polakisurii, nykturii, zvyky pacientky, chronickou medikaci, vliv na kvalitu života. Využíváme dotazníků, které mohou obtíže objektivizovat. Vhodné je zavedení mikčního deníku, pomocí kterého zjistíme frekvenci močení a množství moči.
- Kultivace moči, kultivace z pochvy a stanovení mikrobiálního obrazu poševního
- Gynekologické vyšetření a klinické testy
- Elektromyografie (EMG) a Urodynamické vyšetření

- Zobrazovací metody – ultrazvukové (UZ) hodnocení močového měchýře a močové trubice, svalového dna pánevního. .
- Uretrocystoskopie – endoskopické vyšetření zobrazí stav sliznice močového měchýře, uretry
- Konsiliární vyšetření – neurologické, urologické

Podle typu zjištěné inkontinence moči je rozhodnuto o dalším léčebném postupu. V případě **urgentní inkontinence** moči (nechtěný únik moči při současném silném nucení na močení) je léčba převážně konzervativní, využívá se široká škála preparátů a účinnost přesahuje 80%. Naproti tomu je léčba **stresové inkontinence** (moč uniká při zvýšení nitrobřišního tlaku – při kašli, smíchu, běhu, poskočení) hlavně operační s využitím moderních metod, kdy se zavede pod močovou trubici speciální páska. Při **sestupu pánevních orgánů** se využívají síťkové implantáty. Tato léčba není levná (kompletně hrazena zdravotní pojišťovnou), ale přináší nejlepší výsledky a její efektivita přesahuje 90% při nízkém riziku komplikací. Tyto operace jsou prováděny za krátkodobé několikadenní hospitalizace.

Vysoký výskyt močové inkontinence v populaci není jen naším národním problémem. Podle údajů z USA a zemí Evropské unie však jen 1/4 - 1/3 pacientek vyhledá lékařskou pomoc. Mnoho žen se stále domnívá, že inkontinence moči je normální stav patřící k vyššímu věku, stydí se mluvit otevřeně před svým lékařem a pro nežádoucí účinky léků odmítá i léčbu farmakologickou. Úkolem lékařů urogynekologů je proto stanovit optimální konzervativní léčbu urgentní inkontinence moči bez vedlejších účinků a zvolit nejvýhodnější operační postup při léčbě stresové inkontinence. Tým pracovníků Porodnicko – gynekologické kliniky je připraven poskytnout důvěrnou a kvalifikovanou péči na vysoké úrovni.