

Túlműködő hólyag

Tájékoztató női páciensek számára

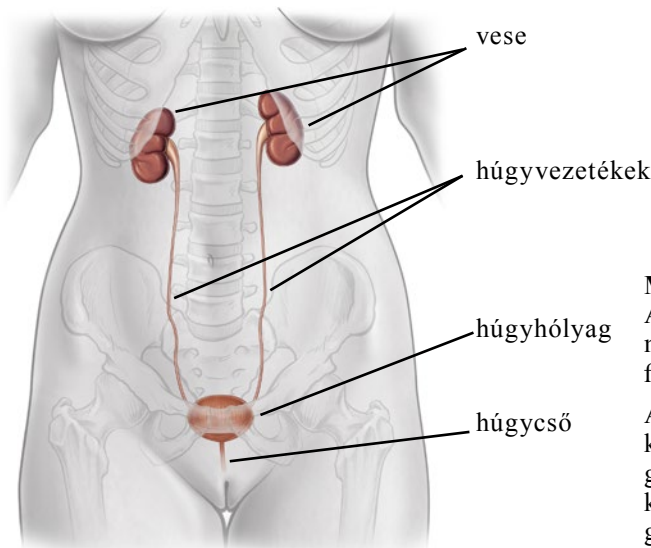
1. Hogyan működik normál esetben a húgyhólyag?
2. Mi a túlműködő hólyag? (overactive bladder, OAB)
3. Mik lehetnek az OAB okai?
4. Hogyan történik az OAB kivizsgálása?
5. Milyen kezelési lehetőségek vannak?

Bevezetés

A sokszor zavaró és kellemetlen tünetekkel járó túlműködő hólyag nagyon gyakori probléma, amely - mind nappal, mind éjszaka - gyakori vizelési ingereket okozhat és időnként vizeletvesztéshez is vezethet még azelőtt, hogy a beteg elérné a mellékhelyiséget.

Hogyan működik normál esetben a húgyhólyag?

A hólyag egy lufihoz hasonlít. A vizelet a vesékben termelődik és a húgyvezetékeken keresztül jut a hólyagba. Ahogy a húgyhólyag telítődik, a fala megnyúlik, így lehetővé válik a felhalmozódó folyadék tárolása. A vizelet egy szelep (a húgycsőzáróizom) segítségével a hólyagban marad. A záróizom mindaddig zárt, amíg vizelési inger nem keletkezik és el nem érjük a WC-t. A húgycsőzáróizmot a medencefenéki izmok segítik, amelyek köhögés vagy tüsszentés esetén összehúzódnak és a vizeletet bent tartják. Ahogy a húgyhólyag telődik, vizelési ingert érezhet, de a vizeletet még tudja tartani. Amint elhatározza, hogy vizeletet ürít (pl. mellékhelyiségben, megfelelő időben), az agy jelet küld a hólyag izmainak, amelynek hatására az izmok összehúzódnak és a vizelet kiürül. Ugyanekkor a záróizom és a medencefenéki izomzat elernyed, hogy a szabad vizeletáramlást biztosítsa. A hólyagnak általában napi 4-7, éjszaka 1 alkalommal van szüksége vizeletürítésre.



A vizeletvezető rendszer

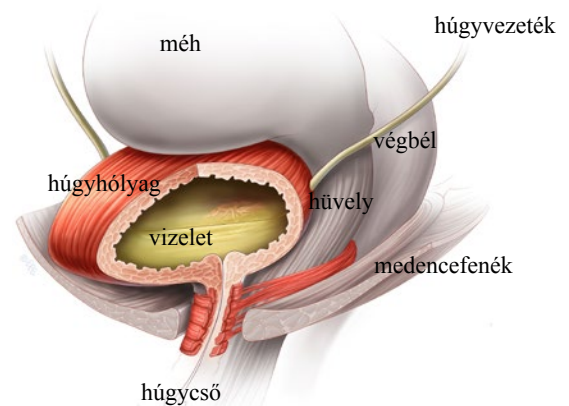
Mi a túlműködő hólyag? (overactive bladder, OAB)

Az OAB a következő tünetek együttesét jelenti:

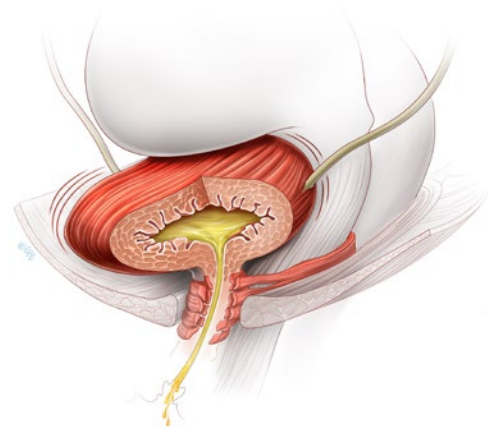
- **Sürgősség (urgency):** hirtelen jelentkező, intenzív vizeletürítési kényszer, amely nem halogatható és nem telt hólyag mellett is jelentkezhet. Időnként a vizelet még azelőtt elfolyik, hogy elérné a mellékhelyiséget: ezt nevezzük késztetéses (urge) vizeletinkontinenciának.
- **Gyakoriság (frequency):** gyakori vizeletürítés (általában több, mint 7 alkalom/nap).
- **Éjszakai vizeletürítés (nocturia):** alvás közben több mint 1 alkalommal kell felkelnie vizeletet üríteni.

OAB bármely életkorú nőnél (és férfinél is) jelentkezhet és nem feltétlenül az öregedés következménye.

félig telt, elernyedtt húgyhólyag normál esetben



félig telt, de összehúzózó túlműködő hólyag, amely vizeletvesztést okoz



Mik lehetnek az OAB okai?

Az OAB tünetei a húgyhólyag izomzatának helytelen működéséből, összehúzózásából következnek, amelyek gyakran figyelmeztetés nélkül, akaratlanul jelentkeznek.

Az OAB tünetek hátterében gyakran álló húgyúti fertőzések kizárása céljából a kezelőorvosa/szakasszisztens vizeletvizsgálatot végez. További vizsgálatokra is szükség lehet, hogy kiderüljön, nincs-e hólyagkő vagy hólyagtumor. Az OAB idegrendszeri megbetegedések következménye is lehet. Amennyiben korábban terheléses (stressz) inkontinencia miatt történt műtét, az OAB kialakulásának kockázata fokozott. Az ön által fogyasztott folyadék mennyisége és fajtája is befolyásolhatja a panaszait, pl.: a koffeintartalmú italok szignifikánsan ronthatják

az OAB tüneteit.

Sok nőnél azonban az OAB pontos oka nem tisztázható. Ennek ellenére számos terápiás lehetőség adott, amelyekkel a panaszok csökkenthetők.

Hogyan történik az OAB kivizsgálása?

Orvosa számos kérdést tesz majd fel a vizeleti panaszai, folyadékfogyasztásával és egészségi állapotával kapcsolatban. Ezt követően meg fogja vizsgálni, hogy minden olyan nőgyógyászati problémát kizárhasson, amely hozzájárulhat a tünetehez. Vizeleti naplót kell majd vezetnie, amely tartalmazza, hogy mit és mennyit iszik, hányszor és mennyi vizeletet ürít. A vizeleti napló fontos információkat adhat az ön folyadékfogyasztási szokásairól és a húgyhólyag vizelettárolási képességéről. Kérjen orvosától mintasablont!

Néhány további vizsgálat:

- Vizeletvizsgálat: Az esetleges infekció vagy (mikroszkópos) vérvizelés megállapítása céljából.
- Maradékvizelet (residuum) meghatározás: Ultrahanggal (vagy egy vékony katéterrel) megállapítható, hogy vizeletürítés során a hólyag teljesen kiürült-e.
- Urodinamikai vizsgálat (urodinámia): Ez egy olyan vizsgálat, amelynek segítségével a hólyag telődése során vizsgálható a hólyag izomzatának működése. Az urodinámia információt nyújt arról, hogy a hólyag töltése során van-e akaratlan izomösszehúzódás (detrusor túlműködés), gyengült-e a záróizom működése (terheléses/stressz inkontinencia) illetve kiürül-e megfelelően a hólyag.

Milyen kezelési lehetőségek vannak?

Az OAB kezelésére többféle lehetőség áll rendelkezésre. Számos életmódbeli változtatás szignifikáns javulást hozhat a tüneteket illetően.

A koffeintartalmú italok fogyasztása (pl.: kávé, tea, kóla) egyértelműen ronthatja a panaszokat. Sokat segíthet, ha csökkenti ezeknek a bevitelét. Szénsavas üdítők, gyümölcslevek és alkoholos italok fogyasztása szintén okozhat OAB tüneteket. Vizeleti napló vezetésével pontosan láthatja, hogy melyik folyadék fogyasztása ront a tüneteiben. Megpróbálkozhat a fentiek helyett víz, gyógynövényes teák, valamint koffeinmentes italok fogyasztásával. Hiába csábító, ne csökkentse a bevitt mennyiséget, napi 1,5-2 liter fogyasztása legyen a cél.

Hólyagtréning: Szokásává válhatott a túl gyakori WC-re járás abból a célból, hogy ne kerüljön olyan helyzetbe, amikor vizeleti inger esetén nincs a közelben mellékhelyiség. Ez még inkább ronthat az OAB-n, mivel a hólyagja így egyre kevesebb vizelet tárolására lesz kondicionálva. A hólyagtréning célja, hogy a ritkább vizeletürítéssel a hólyagja több vizeletet tudjon tárolni. Ez vizeleti inger esetén a vizeletürítések között eltelt idő fokozatos növelését és a vizelet mindig egy kicsivel hosszabb ideig történő megtartását foglalja magába. A kezelőorvosa vagy fizioterapeuta további információkat adhat a kezelést illetően. Bővebb információkat a "Hólyagtréning" című betegtájékoztató tartalmaz.

Gyógyszeres kezelés: Az OAB terápiájában különböző gyógyszeres kezelési lehetőségek állnak rendelkezésre. Ha ezekből orvosi javaslatra valamelyiket el is kezdi szedni, fontos, hogy a folyadékbeviteli tanácsokat betartsa, illetve a hólyagtréninget végezze. A gyógyszeres kezelés célja, hogy minél jobban tudja

tartani a vizeletet, csökkentse a vizeletürítések számát (napal és éjszaka egyaránt) és csökkentse a vizeletvesztést. Ezek a gyógyszerek néhány embernél mellékhatásokat - mint pl.: szájszárazság - okozhatnak. Előfordulhat, hogy több különböző gyógyszert ki kell próbálnia, mielőtt megtalálja a megfelelőt. Székrekedés is jelentkezhet, amely diétával és gyógyszeresen is kezelhető, így továbbra is élvezheti a szedett gyógyszer OAB-ra kifejtett kedvező hatásait. Olykor a panaszok néhány hónapos kezelést követően csökkenni kezdenek, lehetővé téve a gyógyszer elhagyását. Sok páciensnél viszont folyamatos gyógyszeres terápiára van szükség.

Egyéb kezelési lehetőségek: A folyadékbevitelben véghezvitt változtatások, a hólyagtréning és a gyógyszerek az OAB-tól szenvedő nők túlnyomó többségénél használnak. Néhány betegnek azonban a fenti terápiák ellenére is fennmaradó tüneteik lehetnek. Ezekben az esetekben a következő terápiás lehetőségek jönnek szóba:

- **Botulinum toxin:** A botulinum toxint helyi érzéstelenítésben cystoscopon keresztül a hólyagfalba injektálják, ez a hólyag izomzatának relaxációját okozza, csökkenti a sürgető vizeleti ingereket, lehetővé teszi, hogy a hólyag nagyobb mennyiségű vizeletet tudjon tárolni. Habár még nincsenek hosszú távú eredmények a Botulinum toxin alkalmazását illetően, feltehetően hatékony terápia (a gyógyulási ráta eléri a 80 %-ot). A hatása 9 hónapig tart, ezt követően az injekciót ismételni kell. 10-20 %-ban előfordul, hogy vizeletürítési nehezítettség alakul ki, ami miatt önkátéterezés válhat szükségessé. Az orvosa további információkkal szolgáltathat ezzel kapcsolatban.
- **Nervus tibialis stimuláció:** A boka mellett futó ideg ingerlésén keresztül a hólyag működését kontrolláló ideg stimulációja történik. A n. tibialis ingerlése egy boka mellett beszűrt vékony tű segítségével zajlik, amely egy készülékhez csatlakozik. A hólyag kontrolljában résztvevő idegeket indirekten stimulálják.
- **Sacralis neuromoduláció:** A hólyag kontrolljában résztvevő idegek direkt stimulációját jelenti. Egy idegstimulátor műtéti beültetésével jár, emiatt csak a kezelésben jártas specialisták által elérhető és csak azon páciensek számára, akiknek a súlyos és állandósult tüneteiken a többi kezelési mód nem javított.

Kezelőorvosa további információkat adhat arról, hogy mi lenne ön számára legalkalmasabb kezelés. Az is előfordulhat, hogy az OAB tünete soha nem szűnnek teljesen, de számos terápiás mód segíthet abban, hogy ne a húgyhólyagja irányítsa az életét.

További információ a www.YourPelvicFloor.org webhelyen található.