

## Pęcherz Nadreaktywny

Przewodnik dla pacjentki

1. Jak działa pęcherz moczowy?
2. Co to jest pęcherz nadreaktywny/OAB/?
3. Jakie są przyczyny OAB?
4. W jaki sposób będę diagnozowana?
5. Jakie metody leczenia są możliwe?

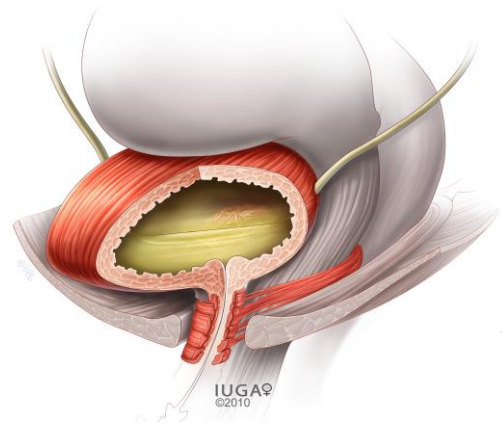
Pęcherz nadreaktywny jest bardzo powszechnym problemem, który jest często powodem twojego zakłopotania i skrupowania. Może powodować częste chodzenie do toalety w dzień, jak i w nocy oraz może powodować popuszczanie moczu zanim dotrzesz do toalety.

Celem tej informacyjnej broszury jest wyjaśnienie co to jest pęcherz nadreaktywny i czym jest to schorzenie spowodowane a także wyjaśnienie co zrobić aby tobie pomóc.

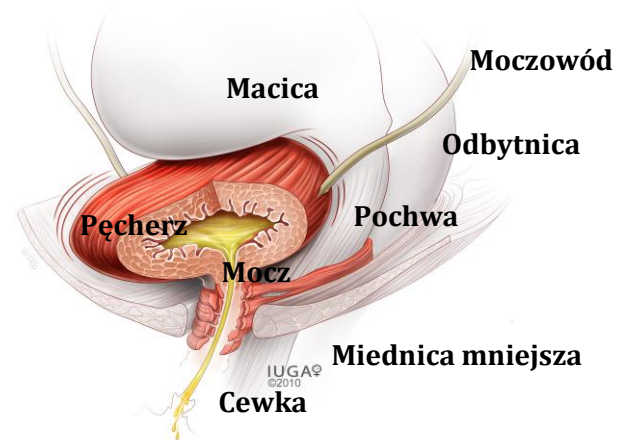
### Jak działa pęcherz moczowy?

Pęcherz moczowy jest podobny do balona. Gdy pęcherz jest napełniany moczem, napięcie ścian pęcherza moczowego przystosowuje się do wypełniającego go moczu. Mocz w pęcherzu jest utrzymywany dzięki mechanizmowi podobnemu do zastawki /zwieracz cewki/, który jest zamknięty do momentu gdy czujesz potrzebę jego opróżnienia. Mechanizm zwieraczowy jest wzmocniony przez mięśnie miednicy mniejszej położone poniżej pęcherza, które napinają się podczas kaszlu, kichania, abyś mogła trzymać mocz. Kiedy pęcherz jest wypełniony, parcie informuje ciebie, że potrzebujesz oddać mocz ale jesteś w stanie wstrzymać oddanie moczu. Kiedy zdecydujesz się opróżnić pęcherz / w toalecie, w dogodnym czasie/, twój mózg wyśle sygnał do skurczu mięśnia pęcherza i opróżnienia go. W tym samym czasie, zwieracz cewki i mięśnie miednicy mniejszej zostaną zwiótczone abyś mogła oddać mocz. Zwykle pęcherz potrzebuje być opróżniany ok. 4-7 razy dziennie i raz w nocy.

### Pęcherz, do połowy wypełniony i rozluźniony



### Pęcherz nadreaktywny, do połowy wypełniony lecz w skurczu, powodujący wyciek moczu



### Co to jest pęcherz nadreaktywny/OAB/?

O pęcherzu nadreaktywnym/OAB/ mówimy gdy występują następujące objawy pęcherzowe:

- **Parcie nagłe** - nagła i silna potrzeba oddania moczu, która nie może być powstrzymana. Może wystąpić nawet wtedy, kiedy pęcherz nie jest całkowicie wypełniony. Czasami możesz nie zdążyć do toalety i popuścisz mocz - nazywamy to *nieutrzymanie moczu z parcia*.
- **Częstotliwość** - chodzenie do toalety wiele razy w ciągu dnia/zwykle więcej niż 7 razy/.
- **Częstomocz nocny** - budzenie się w nocy więcej niż 1 raz, aby oddać mocz.

OAB dotyczy kobiet /i mężczyzn/ w każdym wieku i nie jest wynikiem starzenia się.

### **Jakie są przyczyny OAB?**

Objawy OAB są spowodowane przez skurcz mięśnia pęcherza moczowego co może spowodować popuszczenie moczu. Zdarza się to często bez ostrzeżenia i nie jesteś w stanie tego powstrzymać.

Lekarz lub pielęgniarka zleci tobie badanie moczu w celu wykluczenia infekcji, która jest częstą przyczyną objawów OAB. Możesz mieć wykonane badania w celu wykluczenia kamicy pęcherza moczowego, jak również guza pęcherza moczowego. OAB może być również spowodowany przez czynniki wpływające na układ nerwowy. Jeśli miałaś wcześniej operację z powodu wysiłkowego nietrzymania moczu, jest możliwe wystąpienie objawów OAB. Ilość i rodzaj wypitych płynów, może również przyczynić się do wystąpienia objawów OAB, na przykład napoje zawierające kofeinę mogą znacznie nasilić objawy OAB.

### **W jaki sposób będę diagnozowana?**

Kiedy zgłosisz się do lekarza, będzie on zadawał pytania o objawy ze strony pęcherza, ilość wypitych płynów i ogólny stan zdrowia. Następnie zbada ciebie, by wykluczyć jakiegokolwiek schorzenia ginekologiczne, które mogą przyczynić się do powstania twojego problemu. Możesz zostać poproszona o wypełnienie dzienniczka mikcji, wiąże się to z notowaniem, ile i co pijesz i jakie ilości moczu oddajesz, kiedy za każdym razem udajesz się do łazienki. Ile pijesz i ile moczu pęcherz jest w stanie utrzymać są bardzo przydatnymi informacjami. Możesz pobrać swój dziennik mikcji wracając do sekcji menu.

Niektóre z badań, o wykonanie, których możesz zostać poproszona są tutaj wymienione:

- **Badanie ogólne moczu**  
badanie próbki moczu, aby dowiedzieć się, czy występuje infekcja lub krew w moczu.
- **Zaleganie moczu po mikcji** – przy użyciu ultrasonografii (lub czasem cewnikowania cienkim cewnikiem) w celu sprawdzenia, czy pęcherz opróżnia się całkowicie.
- **Badanie urodynamiczne** – badanie jest w stanie zbadać pracę mięśnia pęcherza

moczowego, gdy jest wypełniany płynem. Badaniem urodynamicznym możemy stwierdzić nieprawidłowe skurcze mięśnia pęcherza moczowego gdy jest wypełniany moczem (nazywamy to "nadreaktywnością wypieracza"), jak również czy mechanizm zwieraczowy cewki jest niewydolny ("wysiłkowe nietrzymanie moczu") lub czy pęcherz opróżnia się prawidłowo.

### **Jakie metody leczenia są możliwe?**

Istnieje wiele różnych metod leczenia OAB. Zmiana stylu życia, może znacząco zmniejszyć twoje objawy pęcherzowe.

Spożywanie napojów zawierających kofeinę, np. kawa, herbata, cola może znacznie nasilać objawy OAB. Zmniejszenie spożycia tego typu napojów może być pomocne w złagodzeniu objawów. Napoje gazowane, soki owocowe i alkohol mogą również powodować objawy OAB. Spróbuj prowadzić dziennik mikcji, aby dowiedzieć się, jakie napoje nasilają objawy. Można spróbować spożywać wodę, herbaty ziołowe i napoje bez kofeiny. Chociaż jest to kuszące, nie próbuj zmniejszać ilości wypitych płynów, pij około 1,5 do 2 litrów dziennie.

### **Trening pęcherza**

Proszę zauważyć, że musisz bardzo często chodzić do toalety i nie dopuszczasz myśli, że nie ma w pobliżu toalety gdy występuje potrzeba oddania moczu. Może to nasilać objawy OAB jeszcze bardziej, a pęcherz jest w stanie utrzymać coraz mniej moczu. Trening pęcherza ma na celu pomóc tobie utrzymać więcej moczu w pęcherzu i rzadsze chodzenie do toalety. Polega on na stopniowym zwiększaniu czasu pomiędzy wizytami w toalecie, staraniu się wytrzymać trochę dłużej, mimo, że wystąpiło parcie na pęcherz. Lekarz lub fizjoterapeuta może dać tobie więcej informacji na temat tego sposobu leczenia. Jest to opisane bardziej szczegółowo, przechodząc do sekcji menu i klikając na zakładkę zatytułowaną "trening pęcherza".

### **Leki**

Istnieje wiele różnych leków, które mogą pomóc w leczeniu pęcherza nadreaktywnego. Choć mogą

one być przepisane przez lekarza, nadal ważne jest, aby kontrolować, co się pije i stosować trening pęcherza. Leki mają za zadanie umożliwić tobie trzymanie moczu przez dłuższy czas, zmniejszyć częstość wyjść do toalety (zarówno w dzień jak i w nocy) i do zmniejszenia popuszczania moczu. Leki powodują występowanie objawów ubocznych, takich jak suchość w jamie ustnej, czasami trzeba spróbować kilku różnych leków zanim znajdziesz ten, który najbardziej tobie odpowiada. *Zaparcie może być również objawem ubocznym i może być leczone zarówno dzięki diecie, jak i farmakologicznie co nadal umożliwi stosowanie leku na OAB z dobrym efektem.* Czasami efekt leczenia występuje po kilku miesiącach i można odstawić leki. Jednak wiele kobiet zmuszona jest brać leki dłużej, w celu kontroli objawów.

### Inne leczenie

Zmiana spożywanych płynów, trening pęcherza oraz leki, sprawdza się w leczeniu u większości kobiet z OAB. Jednak w niewielkiej grupie kobiet objawy będą się utrzymywać pomimo leczenia. W tym przypadku mogą być zaproponowane następujące zabiegi:

- **Toksyna botulinowa**

Toksyna botulinowa może być podawana do ściany pęcherza podczas cystoskopii przy użyciu specjalnej igły, w znieczuleniu miejscowym. Powoduje ona rozluźnienie mięśnia pęcherza moczowego, zmniejszając parcia naglące i zwiększając zdolność pęcherza moczowego do gromadzenia większej ilości moczu. Chociaż nie ma jeszcze odległych wyników leczenia toksyną botulinową, uważa się, że może być skuteczną metodą leczenia (wskaźnik wyleczeń do 80%). Efekt leczniczy może utrzymywać się do 9 miesięcy, po których będziesz wymagała powtórnego zabiegu. Istnieje 20% ryzyko wystąpienia trudności z opróżnieniem pęcherza, co łączyłoby się z samocewnikowaniem. Lekarz udzieli więcej informacji na ten temat.

- **Stymulacja nerwu strzałkowego**

Zabieg ten ma na celu drażnienie nerwów, które kontrolują czynność pęcherza, poprzez nerw, który znajduje się wokół kostki

kończyny dolnej. Polega to na wprowadzeniu niewielkiej igły w okolicę stawu skokowego, która jest połączona z urządzeniem i stymuluje nerw piszczelowy a pośrednio stymuluje i moduluje nerwy, odpowiedzialne za działanie pęcherza moczowego.

- **Stymulacja nerwów krzyżowych**

Polega to na bezpośrednim stymulowaniu nerwów, które kontrolują czynność pęcherza moczowego. Polega na podskórnym wszczepieniu stymulatora nerwów krzyżowych, leczenie to jest oferowane przez niektórych specjalistów, dla osób z ciężkimi i uporczywymi objawami, których nie udało się zmniejszyć z zastosowaniem innych metod leczenia.

Lekarz udzieli tobie pełnej informacji o najbardziej odpowiednim leczeniu dla ciebie. Być może nigdy nie będziesz w pełni wyleczona ze swoich objawów pęcherza nadreaktywnego, ale mam nadzieję, że dzięki tej ulotce dowiesz się, że istnieje wiele metod, które mogą pomóc w zmniejszeniu objawów tak, aby twoje życie nie było kontrolowane przez pęcherz.



Informacja zawarta w tej broszurze przeznaczona jest tylko do celów edukacyjnych. Nie może być stosowana do rozpoznania lub leczenia schorzeń medycznych, które mogą być leczone tylko przez specjalistów lub innych wykwalifikowanych pracowników ochrony zdrowia.

Tłumaczenie: Mariusz Blewniewski

©2011