

# NIETRZYMANIE MOCZU

 **ALP** American  
Heart of Poland  
Gruppo San Donato



**PRZEWODNIK DLA PACJENTA**

[www.ahop.pl](http://www.ahop.pl)

## Co to jest inkontynencja?

Inkontynencja (nietrzymanie moczu) to stan, w którym dochodzi do mimowolnego wycieku moczu z pęcherza moczowego. Jest to zaburzenie funkcji układu moczowego, które może wpływać na jakość życia osoby dotkniętej tym problemem. Inkontynencję można podzielić na kilka rodzajów zależnie od charakteryzujących je objawów i okoliczności, w jakich pojawia się wyciek moczu. Może mieć różne nasilenie – małe, średnie lub duże (określane w stopniach od I–III).

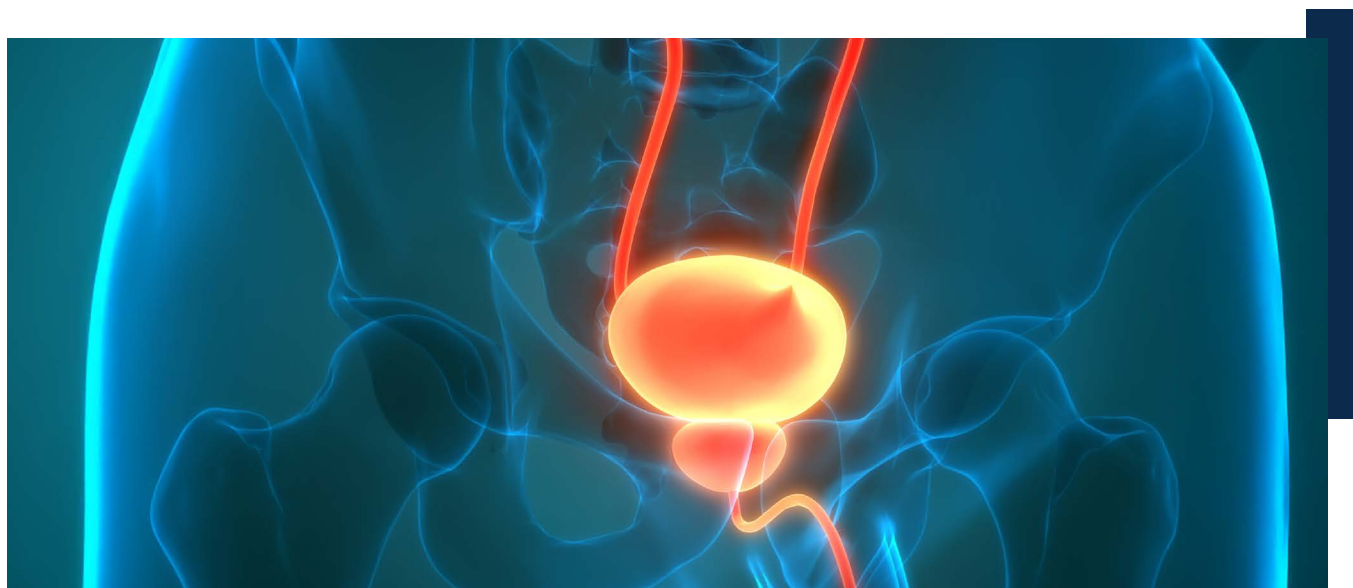
**I stopień** - niekontrolowane oddawanie moczu przy szybko wzrastającym ciśnieniu jamy brzusznej, np. podczas kichania, śmiechu, kaszlu

**II stopień** - normalne czynności powodują popuszczanie, np. bieganie, podnoszenie rzeczy, wchodzenie po schodach

**III stopień** – pacjent nie jest w stanie kontrolować oddawania moczu, ponieważ dzieje się to praktycznie przy każdej czynności

## Jak prawidłowo przebiega proces mikcji - fizjologii oddawania moczu?

Mocz produkowany przez nerki spływa do znajdującego się w dole brzucha pęcherza moczowego, stopniowo go wypełniając. Mocz w pęcherzu może być zatrzymywany dzięki mięśniom dna miednicy, które otaczają cewkę moczową i ją zaciskają. Gdy pęcherz moczowy jest pełny, do mózgu dociera odpowiedni sygnał (pojawia się odczucie potrzeby oddania moczu). Następnie mózg wysyła sygnał do mięśni miednicy, które ulegają rozluźnieniu (nie zamykają już cewki moczowej), a mięśnie pęcherza moczowego ulegają skurczowi, co prowadzi do wydalenia moczu z pęcherza (mikcji).



## Jak dochodzi do powstania problemu nietrzymania moczu?

Inkontynencja może mieć różne przyczyny, w tym:

- Oslabienie mięśni dna miednicy: Mięśnie te wspierają pęcherz i pomagają w kontrolowaniu oddawania moczu. Ich osłabienie, często związane z wiekiem, ciążą, porodem lub menopauzą, może prowadzić do problemów z kontrolą pęcherza.
- Zaburzenia nerwowe: Uszkodzenie nerwów kontrolujących pęcherz, np. w wyniku udaru, stwardnienia rozsianego lub urazu rdzenia kręgowego, może prowadzić do inkontynencji.
- Nadaktywność pęcherza: Stan, w którym mięśnie pęcherza kurczą się zbyt często lub nagle, powodując nagłą potrzebę oddania moczu, nawet jeśli pęcherz nie jest pełny.
- Blokada dróg moczowych: Przeszkody w odpływie moczu, takie jak powiększenie prostaty u mężczyzn, mogą prowadzić do zatrzymania moczu, a w konsekwencji do wycieku moczu.

## Jak objawia się nietrzymanie moczu?

Objawy inkontynencji mogą różnić się w zależności od jej typu, ale do najczęstszych należą:

- nagłe, silne parcie na mocz: Osoba czuje nagłą potrzebę oddania moczu i może nie być w stanie dotrzeć do toalety na czas,
- wycieki moczu podczas wysiłku: Inkontynencja wysiłkowa, gdzie mocz wycieka podczas kaszlu, kichania, śmiechu, podnoszenia ciężkich przedmiotów lub ćwiczeń fizycznych,
- częste oddawanie moczu: Osoba może oddawać mocz częściej niż zwykle, zarówno w dzień, jak i w nocy (nokturia),
- wycieki po oddaniu moczu: Po zakończeniu oddawania moczu mogą pojawić się krople moczu, które osoba nie jest w stanie kontrolować.
- Inkontynencja może mieć znaczący wpływ na jakość życia, powodując dyskomfort fizyczny oraz stres emocjonalny. Dlatego ważne jest, aby osoby z tym problemem skonsultowały się z lekarzem w celu diagnozy i leczenia.



## Czym jest nadreaktywność pęcherza moczowego?

Nadreaktywność pęcherza moczowego (ang. overactive bladder, OAB) to zespół objawów charakteryzujących się nagłym, trudnym do opanowania parciem na mocz, często połączonym z częstym oddawaniem moczu i/lub nietrzymaniem moczu. Jest to rodzaj zaburzenia funkcji pęcherza moczowego, który może znacząco wpływać na jakość życia osoby dotkniętej tym problemem. Nadreaktywność objawia się:

- **Nagłym parciem na mocz (urgency):** Niezwykle silna potrzeba oddania moczu, która pojawia się nagle i trudno ją powstrzymać.
- **Częstomoczem (frequency):** Oddawanie moczu częściej niż zwykle, zazwyczaj więcej niż 8 razy w ciągu doby.
- **Nocnym oddawaniem moczu (nocturia):** Potrzeba oddawania moczu w nocy, co skutkuje koniecznością wstawania z łóżka.
- **Nietrzymaniem moczu z parciem (urge incontinence):** Mimowolny wyciek moczu, który pojawia się natychmiast po odczuciu silnej potrzeby oddania moczu.

Nadreaktywność pęcherza jest spowodowana nadmierną aktywnością mięśnia wypieracza pęcherza (ang. detrusor muscle), który nieprawidłowo kurczy się nawet wtedy, gdy pęcherz nie jest jeszcze pełny. Do potencjalnych przyczyn tego stanu należą:

- **zaburzenia neurologiczne:** Choroby takie jak stwardnienie rozsiane, udar mózgu czy uszkodzenia rdzenia kręgowego mogą wpływać na kontrolę nerwową pęcherza,
- **zmiany w mięśniach i tkankach pęcherza:** Zmiany strukturalne w ścianie pęcherza mogą prowadzić do zwiększonej wrażliwości lub nieprawidłowej aktywności mięśni pęcherza,
- **infekcje dróg moczowych:** Mogą czasowo nasilać objawy nadreaktywności pęcherza,
- **czynniki hormonalne:** Utrata estrogenu w okresie menopauzy może wpływać na funkcję pęcherza,
- **czynniki behawioralne:** Niewłaściwe nawyki związane z oddawaniem moczu, takie jak częste oddawanie moczu "na zapas", mogą przyczynić się do rozwoju nadreaktywności pęcherza.

## Jak się leczy nietrzymanie moczu?

Nietrzymanie moczu zostało uznane przez Światową Organizację Zdrowia za jeden z najważniejszych ogólnoswiatowych problemów XXI wieku, ale możliwe jest jego leczenie. Leczenie nietrzymania moczu zależy od jego typu, przyczyny oraz stopnia nasilenia objawów. Istnieje wiele metod terapeutycznych, które mogą być stosowane samodzielnie lub w połączeniu, w zależności od indywidualnych potrzeb pacjenta. Poniżej przedstawiamy najczęściej stosowane metody leczenia:

### 1. Zmiany stylu życia i nawyków:

- kontrola płynów: Unikanie nadmiernego spożycia płynów, kofeiny, alkoholu oraz napojów gazowanych, które mogą podrażniać pęcherz,
- regularne wizyty w toalecie: Regularne oddawanie moczu, nawet jeśli nie ma takiej potrzeby, aby unikać przepełnienia pęcherza,
- utrzymanie prawidłowej masy ciała: Otyłość zwiększa nacisk na pęcherz i mięśnie dna miednicy, co może nasilać objawy nietrzymania moczu,

### 2. Ćwiczenia mięśni dna miednicy (ćwiczenia Kegla):

- ćwiczenia wzmacniające mięśnie dna miednicy: Regularne wykonywanie ćwiczeń Kegla pomaga wzmocnić mięśnie odpowiedzialne za kontrolę oddawania moczu, co jest szczególnie skuteczne w przypadku nietrzymania moczu wysiłkowego,
- biofeedback: Technika wspomagająca ćwiczenia Kegla, która umożliwia monitorowanie napięcia mięśniowego i dostosowanie ćwiczeń,



### 3. Trening pęcherza:

- harmonogram oddawania moczu: Pacjent uczy się kontrolować czas i częstotliwość wizyt w toalecie, co pomaga w zmniejszeniu nagłego parcia,
- stopniowe wydłużanie czasu między oddawaniem moczu: Pomaga w zwiększeniu pojemności pęcherza i zmniejszeniu częstotliwości oddawania moczu.

### 4. Farmakoterapia:

- leki antycholinergiczne: Stosowane głównie w przypadku nadreaktywności pęcherza, pomagają zrelaksować mięśnie pęcherza i zmniejszyć częstotliwość jego skurczów,
- leki alfa-adrenolityczne: Stosowane u mężczyzn z powiększeniem prostaty, pomagają rozluźnić mięśnie pęcherza i cewki moczowej, ułatwiając oddawanie moczu,
- estrogeny miejscowe: U kobiet po menopauzie stosowane w celu poprawy funkcji pęcherza i cewki moczowej.

### 5. Urządzenia wspomagające:

- pessarium: Wkładka umieszczana w pochwie, która pomaga podtrzymać pęcherz i zmniejszyć wycieki moczu, szczególnie u kobiet z nietrzymaniem moczu wysiłkowym,
- cewniki i pieluchomajtki: Stosowane u pacjentów z ciężką postacią nietrzymania moczu.

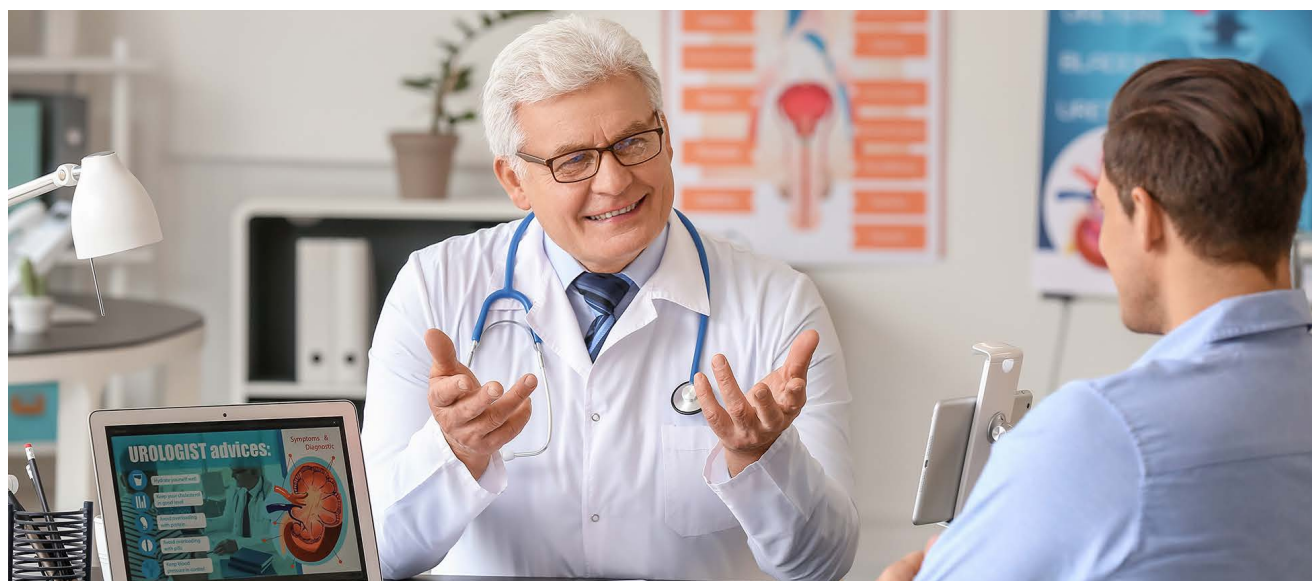
### 6. Terapie inwazyjne:

- zastrzyki z toksyny botulinowej (botoks): Wstrzykiwane do mięśnia pęcherza, aby zmniejszyć jego nadaktywność,
- stymulacja nerwów krzyżowych: Zabieg chirurgiczny polegający na wszczepieniu urządzenia stymulującego nerwy odpowiedzialne za kontrolę pęcherza,
- bulking agents: Wstrzykiwanie materiałów zwiększających objętość wokół cewki moczowej, aby poprawić jej zamknięcie,
- operacje chirurgiczne: W niektórych przypadkach, takich jak ciężkie nietrzymanie moczu wysiłkowe, może być konieczna operacja, np. podwieszenie pęcherza lub wszczepienie taśmy podcewkowej.

### 7. Psychoterapia i wsparcie emocjonalne

Nietrzymanie moczu może być przyczyną stresu i niskiej samooceny, dlatego wsparcie psychologiczne oraz terapia behawioralna mogą być ważnym elementem leczenia.

Każda z metod leczenia powinna być dostosowana indywidualnie do pacjenta. W wielu przypadkach leczenie skojarzone (kilka metod jednocześnie) daje najlepsze rezultaty. Warto skonsultować się z lekarzem, aby dobrać odpowiednią strategię leczenia.



## Jacy lekarze mogą pomóc w problemie nietrzymania moczu?

Nietrzymanie moczu jest problemem, który może być leczony przez kilku specjalistów, w zależności od przyczyny i rodzaju nietrzymania moczu. Poniżej przedstawiamy lekarzy, którzy mogą pomóc w diagnozowaniu i leczeniu tego schorzenia:

### 1. Urolog

Urolog to specjalista zajmujący się układem moczowym zarówno u mężczyzn, jak i kobiet, a także męskim układem rozrodczym. Są to główni lekarze zajmujący się problemami związanymi z nietrzymaniem moczu. Diagnostyka, leczenie farmakologiczne, zabiegi chirurgiczne (np. operacje poprawiające funkcję pęcherza), a także procedury takie jak cystoskopia czy wstrzykiwanie botoksu do pęcherza.

### 2. Ginekolog

Ginekolodzy zajmują się zdrowiem układu rozrodczego kobiet. W przypadku kobiet nietrzymanie moczu często wiąże się z problemami ginekologicznymi, zwłaszcza po porodzie lub w okresie menopauzy. Ocena i leczenie nietrzymania moczu związanego z ciążą, porodem, menopauzą oraz innymi problemami ginekologicznymi. Ginekolodzy mogą również kierować na specjalistyczne zabiegi chirurgiczne lub terapię hormonalną.

### 3. Fizjoterapeuta uroginekologiczny

Fizjoterapeuci uroginekologiczni specjalizują się w leczeniu problemów związanych z dnem miednicy, które mogą być przyczyną nietrzymania moczu. Ćwiczenia mięśni dna miednicy (np. ćwiczenia Kegla), terapia manualna, biofeedback, trening pęcherza, oraz inne techniki wzmacniające mięśnie i poprawiające funkcję pęcherza.

#### 4. Neurolog

Neurolodzy zajmują się układem nerwowym, który może odgrywać rolę w nietrzymaniu moczu, zwłaszcza jeśli problem jest związany z uszkodzeniem nerwów kontrolujących pęcherz. Diagnostyka i leczenie nietrzymania moczu związanego z chorobami neurologicznymi, takimi jak stwardnienie rozsiane, udar, choroba Parkinsona, lub uszkodzenie rdzenia kręgowego.

#### 5. Geriatra

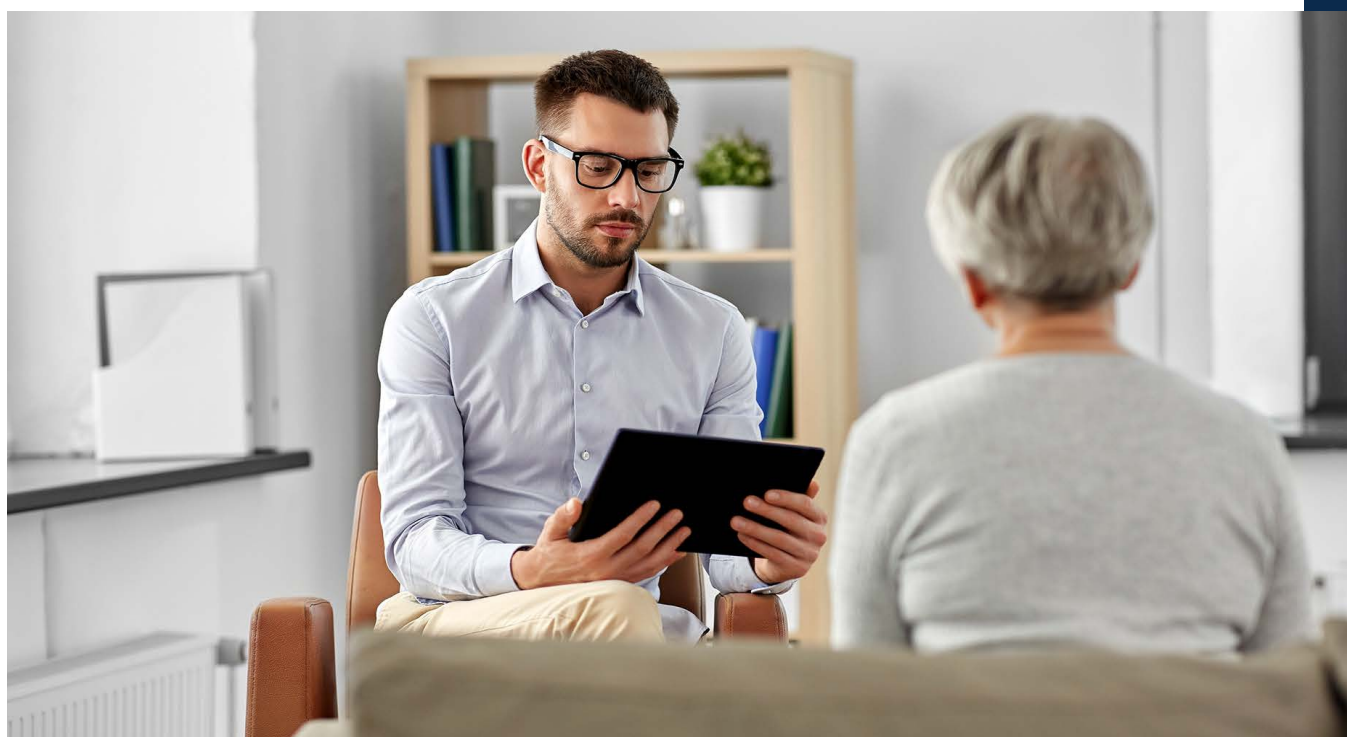
Geriatrzy specjalizują się w opiece nad osobami starszymi, które mogą być szczególnie narażone na problemy z nietrzymaniem moczu. Diagnostyka i leczenie nietrzymania moczu w kontekście starzenia się organizmu, wielochorobowości i stosowania licznych leków.

#### 6. Endokrynolog

Endokrynolodzy zajmują się układem hormonalnym, a zaburzenia hormonalne mogą wpływać na funkcję pęcherza i mięśni dna miednicy. Leczenie nietrzymania moczu związanego z zaburzeniami hormonalnymi, np. w okresie menopauzy czy w chorobach tarczycy.

#### 7. Psychiatra

Specjaliści zajmujący się zdrowiem psychicznym mogą być pomocni, jeśli nietrzymanie moczu ma podłoże psychologiczne lub jeśli problem powoduje znaczny stres i problemy emocjonalne. Terapia behawioralna, wsparcie psychologiczne oraz leczenie zaburzeń emocjonalnych związanych z nietrzymaniem moczu.



## 8. Proktolog

Proktolodzy zajmują się problemami dolnego odcinka przewodu pokarmowego, w tym odbytnicy i odbytu. U niektórych pacjentów nietrzymanie moczu może być powiązane z problemami w tej okolicy. Leczenie zaburzeń mogących wpływać na funkcję dna miednicy, które mogą prowadzić do nietrzymania moczu.

## 9. Fizjoterapeuta uroginekologiczny

Fizjoterapeuta uroginekologiczny to specjalista zajmujący się diagnostyką i leczeniem dysfunkcji mięśni dna miednicy oraz problemami związanymi z układem moczowym, płciowym i pokarmowym, szczególnie u kobiet, ale także u mężczyzn. Specjalizacja ta obejmuje szeroki zakres wiedzy na temat anatomii, fizjologii oraz patologii narządów miednicy, a także umiejętności w zakresie terapii manualnej, technik wzmacniających i rehabilitacyjnych.

Konsultacja z fizjoterapeutą uroginekologicznym to specjalistyczne spotkanie podczas, którego fizjoterapeuta ocenia, diagnozuje i leczy dysfunkcje dna miednicy oraz problemy związane z układem moczowym i rozrodczym u kobiet (oraz mężczyzn). Fizjoterapia uroginekologiczna jest szczególnie ważna dla osób z problemami takimi jak nietrzymanie moczu, obniżenie narządów miednicy, ból w obrębie miednicy, problemy po porodzie, a także dla kobiet w ciąży.

## Przebieg konsultacji z fizjoterapeutą uroginekologicznym

1. Wywiad medyczny: fizjoterapeuta pyta o historię zdrowia pacjenta, przebyte operacje, porody, obecne dolegliwości, styl życia, aktywność fizyczną, oraz ewentualne inne schorzenia. Fizjoterapeuta zbiera informacje na temat objawów, takich jak nietrzymanie moczu, parcia naglące, bolesne miesiączki, ból podczas stosunku, czy problemy związane z obniżeniem narządów miednicy.

2. Badanie fizyczne Fizjoterapeuta ocenia postawę ciała, napięcie mięśniowe, symetrię ciała, oraz funkcjonowanie mięśni dna miednicy. Te ostatnie badanie przeprowadzane jest przez pochwę lub odbytu, w zależności od płci pacjenta, w celu oceny siły, elastyczności, koordynacji i napięcia mięśni dna miednicy.

Ponieważ prawidłowy oddech ma znaczenie dla funkcjonowania mięśni dna miednicy, fizjoterapeuta może zbadać sposób oddychania pacjenta. Czasami wykorzystywane są techniki biofeedback, USG przezbrzuszne lub przezpochwowe do oceny stanu mięśni i funkcji narządów miednicy.

3. Diagnoza: na podstawie wywiadu i badania fizycznego, fizjoterapeuta uroginekologiczny ustala diagnozę dotyczącą stanu mięśni dna miednicy oraz ewentualnych dysfunkcji układu moczowo-płciowego.

4. Plan terapii obejmuje indywidualnie dobrane ćwiczenia, mające na celu wzmocnienie, rozluźnienie lub poprawę koordynacji mięśni dna miednicy. Jeśli problemem jest nadreaktywność pęcherza, fizjoterapeuta może zaproponować ćwiczenia polegające na stopniowym zwiększaniu czasu pomiędzy wizytami w toalecie. Zalecenia dotyczące codziennych nawyków, diety, aktywności fizycznej i unikania czynników, które mogą nasilać objawy. Fizjoterapeuta może stosować też techniki manualne takie jak: masaż tkanek miękkich, mobilizacja stawów, oraz manipulacje powięzi, aby poprawić funkcjonowanie mięśni i stawów. Fizjoterapeuta przekazuje informacje na temat funkcjonowania mięśni dna miednicy, ich wpływu na układ moczowo-płciowy oraz jak unikać pogłębiania problemów.

5. Monitorowanie postępów: regularne wizyty kontrolne umożliwiają ocenę skuteczności terapii, wprowadzanie ewentualnych modyfikacji oraz monitorowanie postępów pacjenta. Głównym celem konsultacji z fizjoterapeutą uroginekologicznym jest poprawa funkcji mięśni dna miednicy, zmniejszenie objawów dysfunkcji uroginekologicznych, poprawa jakości życia pacjenta oraz zapobieganie pogłębianiu się problemów zdrowotnych. Terapia jest dostosowana indywidualnie, z uwzględnieniem specyficznych potrzeb i celów pacjenta.



## Czy warto ćwiczyć w nietrzymaniu moczu?

Ćwiczenia mogą znacząco pomóc w leczeniu nietrzymania moczu, zwłaszcza w przypadku nietrzymania moczu wysiłkowego oraz nadreaktywności pęcherza. Regularne wykonywanie odpowiednio dobranych ćwiczeń wzmacnia mięśnie dna miednicy, które odgrywają kluczową rolę w kontrolowaniu funkcji pęcherza i cewki moczowej.

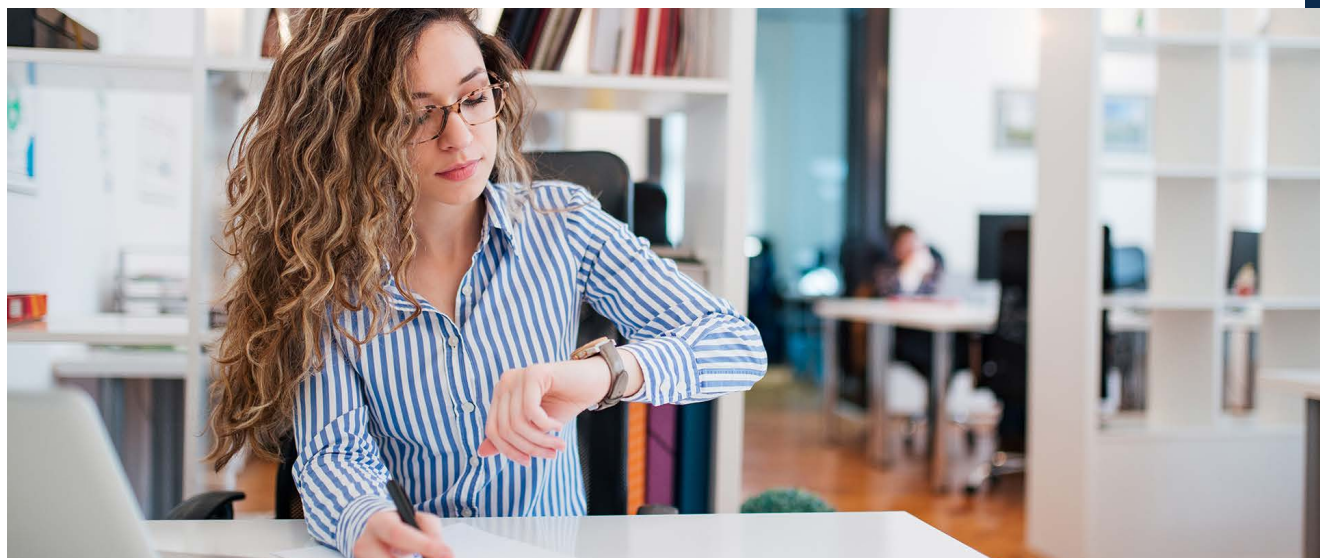
Oto przykłady ćwiczeń:

- **Ćwiczenia mięśni dna miednicy (ćwiczenia Kegla)**

**Opis:** Ćwiczenia Kegla polegają na napinaniu i rozluźnianiu mięśni dna miednicy, które wspierają pęcherz, macicę, jelita i kontrolują przepływ moczu. Najpierw należy zlokalizować odpowiednie mięśnie (można to zrobić, próbując zatrzymać strumień moczu podczas oddawania moczu). Następnie ćwiczenie polega na napinaniu tych mięśni na 3-5 sekund, a potem na ich rozluźnieniu na taki sam czas. Ćwiczenie powinno być powtarzane 10-15 razy na sesję, 3 razy dziennie. Wzmocnienie mięśni dna miednicy poprawia kontrolę nad pęcherzem, zmniejsza wycieki moczu i może pomóc w zapobieganiu pogłębiania się problemów z nietrzymaniem moczu.

- **Trening pęcherza**

**Opis:** Trening pęcherza polega na stopniowym wydłużaniu czasu pomiędzy wizytami w toalecie, co pomaga zwiększyć pojemność pęcherza i zmniejszyć częstotliwość oddawania moczu. Zaczyna się od ustalenia harmonogramu oddawania moczu, np. co 2 godziny, a następnie stopniowo wydłuża się ten czas, starając się wytrzymać nieco dłużej przed każdą kolejną wizytą w toalecie. Pomaga to wzmocnić mięśnie kontrolujące oddawanie moczu oraz wzmocnić pęcherz, zmniejszając częstotliwość oddawania moczu i nagłe parcie na mocz.



- **Ćwiczenia stabilizujące miednicę**

Ćwiczenia te koncentrują się na wzmocnieniu mięśni brzucha, pleców i bioder, co może poprawić stabilność miednicy i wsparcie dla narządów miednicy. Ćwiczenia takie jak mostek (unoszenie bioder w pozycji leżącej na plecach), przysiady czy unoszenie nóg pomagają wzmocnić mięśnie otaczające miednicę. Wzmocnienie tych mięśni pomaga w redukcji stresu na pęcherz i poprawia ogólną stabilność miednicy, co może zmniejszyć objawy nietrzymania moczu.

- **Biofeedback**

Biofeedback to technika, która umożliwia pacjentowi monitorowanie w czasie rzeczywistym aktywności mięśni dna miednicy za pomocą specjalnych urządzeń. Pacjent ćwiczy mięśnie dna miednicy, a urządzenie informuje go, czy ćwiczenia są wykonywane prawidłowo, dostarczając informacji zwrotnych w formie wizualnej lub dźwiękowej. Poprawia świadomość mięśni dna miednicy i skuteczność ćwiczeń, co może przyczynić się do szybszej poprawy.



## Jaka jest skuteczność ćwiczeń w leczeniu nietrzymania moczu?

- **Nietrzymanie moczu wysiłkowe:** Ćwiczenia Kegla są szczególnie skuteczne w leczeniu nietrzymania moczu wysiłkowego, które występuje przy kaszlu, kichaniu, śmiechu, czy podnoszeniu ciężkich przedmiotów. Regularne wykonywanie tych ćwiczeń może znacznie zmniejszyć lub całkowicie wyeliminować wycieki moczu.
- **Nadreaktywność pęcherza:** Trening pęcherza i ćwiczenia Kegla mogą również pomóc w zmniejszeniu objawów nadreaktywności pęcherza, takich jak nagłe parcie na mocz i częstomocz.

Ćwiczenia te są bezpieczne, nieinwazyjne i mogą być wykonywane samodzielnie po odpowiedniej instrukcji. Warto skonsultować się z fizjoterapeutą uroginekologicznym, aby upewnić się, że ćwiczenia są wykonywane prawidłowo i dostosowane do indywidualnych potrzeb. Regularna praktyka może prowadzić do znacznej poprawy kontroli pęcherza i jakości życia.

## Czy w nietrzymaniu moczu mogą pomóc zioła?

Tak, istnieją pewne doniesienia naukowe dotyczące stosowania ziołolecznictwa w leczeniu nietrzymania moczu. Badania w tej dziedzinie są nadal ograniczone i często oparte na małych próbach lub badaniach wstępnych. Poniżej przedstawiam jednak niektóre zioła i rośliny, które były badane pod kątem ich potencjalnej skuteczności w leczeniu nietrzymania moczu:

- **Pygeum africanum (Śliwa afrykańska).** Ekstrakt z kory śliwy afrykańskiej jest stosowany głównie w leczeniu łagodnego przerostu gruczołu krokowego (BPH) u mężczyzn, co może prowadzić do zmniejszenia objawów związanych z pęcherzem, takich jak częstomocz czy trudności z oddawaniem moczu. Badania wykazały, że pygeum africanum może poprawiać funkcję pęcherza i zmniejszać objawy BPH, co może mieć pośredni wpływ na zmniejszenie problemów z nietrzymaniem moczu, zwłaszcza u mężczyzn.
- **Cucurbita pepo (Dynia zwyczajna).** Ekstrakt z nasion dyni jest stosowany tradycyjnie w celu poprawy zdrowia prostaty oraz funkcji pęcherza. Badania wykazały, że ekstrakt z nasion dyni może pomagać w zmniejszeniu objawów nadreaktywnego pęcherza, w tym nocnego oddawania moczu (nokturii) i częstomocz. Niektóre badania sugerują, że dynia może mieć działanie relaksujące na mięśnie pęcherza.
- **Urtica dioica (Pokrzywa zwyczajna).** Pokrzywa jest stosowana jako środek wspomagający leczenie łagodnego przerostu prostaty i problemów z oddawaniem moczu. W połączeniu z innymi ziołami, takimi jak pygeum africanum, pokrzywa może pomóc w zmniejszeniu objawów BPH, co może pośrednio wpływać na problemy z pęcherzem.



**4. Hibiscus sabdariffa (Ketmia szczawiowa, hibiskus).** Hibiskus jest stosowany w medycynie ludowej do leczenia problemów z układem moczowym, w tym nadreaktywności pęcherza. W niektórych badaniach ekstrakt z hibiskusa wykazał działanie antyoksydacyjne i przeciwzapalne, co może pomagać w zmniejszeniu podrażnienia pęcherza. Istnieją jednak ograniczone dane na temat jego skuteczności w bezpośrednim leczeniu nietrzymania moczu.

**5. Orthosiphon stamineus (Java Tea, Ortosyfon groniasty).** Stosowany w medycynie tradycyjnej jako diuretyk i w leczeniu zaburzeń układu moczowego. Niektóre badania sugerują, że może mieć właściwości łagodzące podrażnienia pęcherza, ale brak jest szeroko zakrojonych badań klinicznych dotyczących jego skuteczności w leczeniu nietrzymania moczu.

Podczas gdy niektóre zioła wykazują potencjał w leczeniu problemów z pęcherzem, wiele z tych doniesień wymaga dalszych, bardziej zaawansowanych badań klinicznych, aby potwierdzić ich skuteczność i bezpieczeństwo w leczeniu nietrzymania moczu. Ponadto, skuteczność ziołolecznictwa może być indywidualna i zależeć od konkretnego przypadku pacjenta.

## Zalecenia dotyczące stosowania ziołolecznictwa

- Zawsze warto skonsultować się z lekarzem przed rozpoczęciem jakiejkolwiek terapii ziołowej, szczególnie jeśli pacjent przyjmuje inne leki lub cierpi na poważne schorzenia.
- Zioła mogą mieć skutki uboczne lub interakcje z innymi lekami, dlatego ważne jest stosowanie ich zgodnie z zaleceniami specjalisty.
- Ziołolecznictwo może być stosowane jako uzupełnienie konwencjonalnych metod leczenia, a nie jako ich zamiennik.

Ziołolecznictwo może oferować pewne korzyści w leczeniu nietrzymania moczu, ale potrzebne są dalsze badania, aby dokładnie ocenić jego skuteczność i bezpieczeństwo.





## Czy rekomendowane są zasady dietoprofilaktyki w nietrzymaniu moczu?

Dieta może odgrywać znaczącą rolę w zarządzaniu objawami nietrzymania moczu. Odpowiednie nawyki żywieniowe mogą pomóc w zmniejszeniu podrażnienia pęcherza, poprawie funkcji układu moczowego oraz ogólnym zdrowiu mięśni dna miednicy. Poniżej znajdują się zalecenia dietetyczne, które mogą wspomóc leczenie nietrzymania moczu.

### 1. Unikanie produktów podrażniających pęcherz

Niektóre produkty spożywcze i napoje mogą podrażniać pęcherz i nasilać objawy nietrzymania moczu. Warto ograniczyć lub unikać:

- kofeina: Znajdująca się w kawie, herbacie, napojach energetycznych i niektórych napojach gazowanych. Kofeina działa moczopędnie i może zwiększać częstotliwość oddawania moczu oraz nasilać nietrzymanie moczu,
- alkohol: Alkohol również działa moczopędnie i może podrażniać pęcherz,
- soki cytrusowe: Napoje takie jak sok pomarańczowy, grejpfrutowy oraz cytrynowy mogą podrażniać pęcherz ze względu na swoją kwasowość,
- ostre przyprawy: Pikantne jedzenie, takie jak chili, papryka, curry, może podrażniać pęcherz,
- sztuczne słodziki: Niektóre słodziki, takie jak aspartam, mogą nasilać objawy nietrzymania moczu u niektórych osób,
- napoje gazowane: Mogą podrażniać pęcherz ze względu na zawartość dwutlenku węgla oraz kwasowość.

## 2. Spożywanie odpowiedniej ilości płynów

- **Nawodnienie:** Choć może się wydawać, że picie mniejszej ilości wody zmniejszy objawy nietrzymania moczu, w rzeczywistości odwodnienie może prowadzić do zagęszczenia moczu, co może podrażniać pęcherz. Zaleca się picie odpowiedniej ilości wody, aby utrzymać mocz w stanie rozcieńczonym i zmniejszyć podrażnienia pęcherza.
- **Unikanie nadmiernego spożycia płynów wieczorem:** Aby zmniejszyć nocne oddawanie moczu (nokturia), warto ograniczyć spożycie płynów na kilka godzin przed snem.

## 3. Dieta bogata w błonnik

Zapobieganie zaparciom: Zaparcia mogą zwiększać nacisk na pęcherz i nasilać objawy nietrzymania moczu. Dieta bogata w błonnik, zawierająca produkty takie jak pełnoziarniste pieczywo, owoce, warzywa, rośliny strączkowe i orzechy, pomaga w utrzymaniu regularnych wypróżnień i zmniejszeniu nacisku na pęcherz.

## 4. Spożywanie pokarmów wspierających zdrowie pęcherza

- **Żurawina:** Chociaż żurawina jest często zalecana w profilaktyce infekcji dróg moczowych, może również mieć korzystne działanie na zdrowie pęcherza dzięki swoim właściwościom przeciwutleniającym i przeciwbakteryjnym.
- **Dynia:** Nasiona dyni, ze względu na zawartość fitosteroli, mogą wspierać zdrowie pęcherza i funkcję mięśni dna miednicy.
- **Magnez:** Produkty bogate w magnez, takie jak zielone warzywa liściaste, banany, orzechy, ryby oraz pełnoziarniste produkty, mogą pomóc w zmniejszeniu skurczów mięśni pęcherza.
- **Witamina D:** Produkty bogate w witaminę D, takie jak tłuste ryby, jaja, mleko i produkty mleczne, mogą wspierać zdrowie mięśni dna miednicy.



## 5. Utrzymanie zdrowej wagi

Redukcja masy ciała: Nadwaga i otyłość mogą zwiększać nacisk na pęcherz i mięśnie dna miednicy, co może nasilać objawy nietrzymania moczu. Utrata nadmiernej masy ciała może zmniejszyć ten nacisk i poprawić kontrolę nad pęcherzem.

## 6. Regularne, zrównoważone posiłki

Unikanie dużych posiłków: Spożywanie dużych posiłków, zwłaszcza wieczorem, może zwiększać nacisk na pęcherz i nasilać objawy nietrzymania moczu. Zaleca się spożywanie mniejszych, częstszych posiłków.

## 7. Probiotyki i zdrowie jelit

Probiotyki: Spożywanie produktów bogatych w probiotyki, takich jak jogurt, kefir, kiszonki, może wspierać zdrowie jelit, co pośrednio wpływa na zdrowie układu moczowego. Zrównoważona flora jelitowa może pomóc w zapobieganiu infekcjom, które mogą nasilać objawy nietrzymania moczu.

Odpowiednia dieta może wspierać leczenie nietrzymania moczu, pomagając w zmniejszeniu podrażnień pęcherza, poprawie zdrowia mięśni dna miednicy oraz redukcji objawów związanych z pęcherzem. Warto jednak pamiętać, że dieta powinna być elementem kompleksowego leczenia i być dostosowana indywidualnie, najlepiej w konsultacji z lekarzem lub dietetykiem, zwłaszcza jeśli występują inne schorzenia lub pacjent przyjmuje leki.



## Jak psycholog może pomóc w leczeniu nietrzymania moczu?

Pomoc psychologa może odgrywać kluczową rolę w leczeniu nietrzymania moczu, zwłaszcza jeśli problem ten wpływa na zdrowie psychiczne, emocjonalne i jakość życia pacjenta. Choć nietrzymanie moczu jest głównie problemem fizycznym, jego konsekwencje emocjonalne mogą być znaczące i wymagać wsparcia psychologicznego.

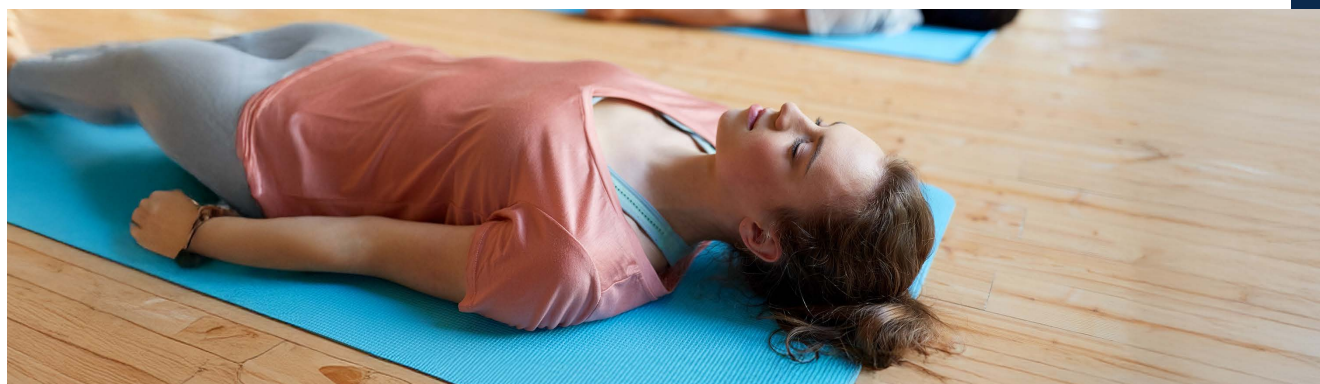
- **Wsparcie emocjonalne** Nietrzymanie moczu może prowadzić do uczucia wstydu, zażenowania i niskiej samooceny. Psycholog może pomóc pacjentowi zrozumieć, że to powszechny problem i wspierać go w przezwyciężaniu tych negatywnych emocji. Nietrzymanie moczu może być źródłem stresu, lęku i depresji. Psycholog może pomóc w radzeniu sobie z tymi emocjami poprzez terapię, techniki relaksacyjne oraz rozwijanie strategii radzenia sobie.
- **Terapia poznawczo-behawioralna (CBT).** Terapia poznawczo-behawioralna pomaga w identyfikacji i zmianie negatywnych wzorców myślenia, które mogą pogłębiać uczucie wstydu, lęku czy bezradności związanego z nietrzymaniem moczu. CBT może również pomóc w opracowaniu technik behawioralnych, takich jak trening pęcherza czy kontrola parcia, które mogą przyczynić się do zmniejszenia objawów nietrzymania moczu.
- **Wsparcie w radzeniu sobie ze społecznymi konsekwencjami nietrzymania moczu** Psycholog może pomóc pacjentowi w radzeniu sobie z obawami związanymi z uczestnictwem w życiu społecznym, takim jak unikanie spotkań towarzyskich z obawy przed wyciekami moczu. Nauka strategii radzenia sobie w sytuacjach społecznych, takich jak planowanie wizyt w toalecie czy noszenie odpowiednich środków ochronnych (np. wkładki urologicznych), może zwiększyć pewność siebie pacjenta.

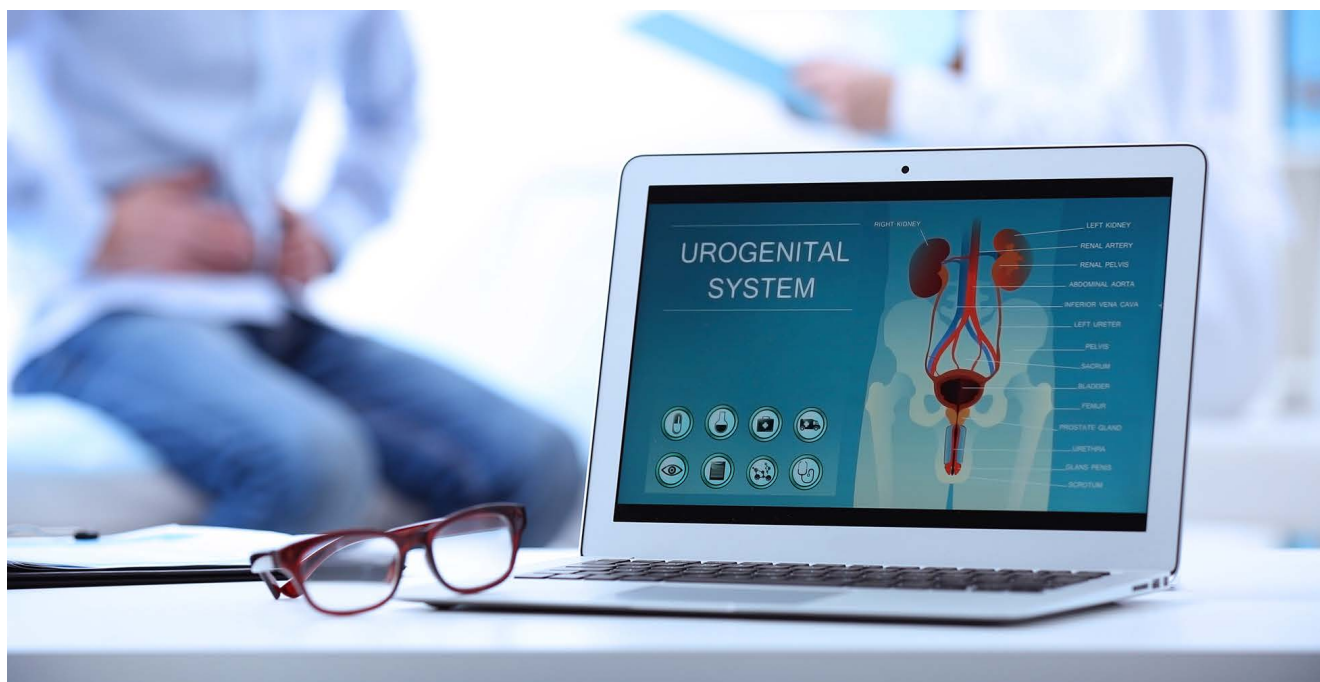


- Praca nad akceptacją i dostosowaniem się do stanu zdrowia. Pomoc w zaakceptowaniu faktu, że nietrzymanie moczu jest przewlekłym problemem, może zmniejszyć stres związany z tym schorzeniem. Psycholog może wspierać pacjenta w adaptacji do nowych realiów życia z nietrzymaniem moczu, pomagając w opracowaniu planu działania i realistycznych oczekiwań co do leczenia.
- Terapia rodzinna lub partnerska. Nietrzymanie moczu może wpływać na relacje rodzinne i partnerskie. Psycholog może prowadzić terapię rodzinną lub partnerską, pomagając w komunikacji i wsparciu w radzeniu sobie z chorobą. Pomoc w edukacji partnera na temat nietrzymania moczu może zmniejszyć napięcie w relacji i poprawić wzajemne zrozumienie.
- Techniki relaksacyjne i redukcja stresu. Praktyki te mogą pomóc w radzeniu sobie ze stresem i poprawie kontroli nad objawami nietrzymania moczu, Np. trening autogeny - technika ta, polegająca na samodzielnym wywoływaniu uczucia relaksu, może być pomocna w zmniejszaniu napięcia mięśniowego w okolicach dna miednicy.
- Interwencje w przypadku powikłań psychologicznych. Jeśli nietrzymanie moczu prowadzi do poważniejszych problemów psychicznych, takich jak depresja, zaburzenia lękowe czy fobie społeczne, psycholog może pomóc w zintegrowaniu leczenia farmakologicznego z terapią psychiczną.

Psycholog może odegrać kluczową rolę w leczeniu nietrzymania moczu poprzez wsparcie emocjonalne, psychoterapię oraz pomoc w radzeniu sobie z konsekwencjami społecznymi tego schorzenia. Współpraca z psychologiem może znacząco poprawić jakość życia pacjenta, zmniejszyć stres i lęk związany z chorobą oraz wspierać proces adaptacji do życia z nietrzymaniem moczu.

Świadome podejście do profilaktyki, regularne ćwiczenia i wprowadzenie zdrowych nawyków mogą znacząco poprawić komfort życia i przywrócić pełną kontrolę nad funkcjonowaniem układu moczowego.





*Materiał ten ma charakter wyłącznie edukacyjny i nie może zastąpić porady lekarskiej, diagnozy ani indywidualnej konsultacji z lekarzem, pielęgniarzką, rehabilitantem, farmaceutą lub innym wykwalifikowanym personelem medycznym. W przypadku jakichkolwiek pytań dotyczących zdrowia, objawów lub leczenia, należy zawsze skonsultować się z odpowiednim specjalistą medycznym.*

*Opracowanie: mgr Anna Serwecińska, konsultacja: mgr Jolanta Czerwińska, dr n. med. Wojciech Sakiewicz.*

#### *Bibliografia:*

1. Versi E, Harley MA, Cardozo L, et al. Urogenital prolapse and atrophy at menopause: a prevalence study. *Int urogynecol Pelvic Floor Dysfunct* 2011;
2. Rechberger T, Postawski K. Problemy uroginekologiczne u kobiet po wystąpieniu menopauzy. *Nowa Medycyna* 2014;
3. Stetkiewicz T, Sobczuk A, Pertyński T. Diagnostyka i terapia zaburzeń okresu menopauzalnego. *Medycyna Biologiczna* 2022;
4. Postawski K, Rechberger T. Obiektywna ocena zaburzeń statyki narządu płciowego kobiety. W: *Nietrzymanie moczu u kobiet. Patologia, diagnostyka, leczenie.* Rechberger T, Jakowicki JA (red.). Bifolium, Lublin 2015.

*Ten dokument jest własnością AMERICAN HEART OF POLAND S.A. Wszelkie prawa zastrzeżone. Niedozwolone jest rozpowszechnianie, kopiowanie, modyfikowanie ani udostępnianie pliku bez uprzedniej zgody AMERICAN HEART OF POLAND S.A.*