

Choroby psychiczne a nietrzymanie moczu

Z ANNĄ BARCZAK, PSYCHOLOGIEM Z ODDZIAŁU ALZHEIMEROWSKIEGO
CENTRALNEGO SZPITALA KLINICZNEGO MSWiA W WARSZAWIE,
ROZMOWIA MAGDALENA KOWALEWSKA

- Nietrzymanie moczu jest schorzeniem niewątpliwie powodzi szeregi powikłań zarówno somatycznych, jak i tych nie mniej ważnych, psychologicznych. Chorzy czują się często mniej atrakcyjni, spada ich pozycja społeczna, mogą popaść w depresję. Czy możliwa jest zależność odwrotna? Czy zaburzenia psychiczne i choroby neurologiczne mogą wywoływać NTM?

- Choroby neurologiczne oraz często towarzyszące im zaburzenia psychiczne mogą powodować NTM. Taki proces zachodzi np. w przypadku otępienia, czy głębokiej depresji. W przebiegu chorób psychicznych, często dochodzi do zaburzeń świadomości i stan ten niestety zwiększa trudności kontrolowania oddawania moczu przez chorych.

- Czym jest spowodowana zależność między zaburzeniami psychicznymi i neurologicznymi a NTM?

- Ośrodki odpowiedzialne za mikcję (akt oddawania moczu) i jej kontrolę, regulowane są na różnych poziomach układu nerwowego: od kory mózgu, poprzez ośrodki umieszczone w móście, aż po struktury rdzenia kręgowego. W głównej mierze zatem to układ nerwowy odpowiedzialny jest za regulację i kontrolę oddawania moczu, podobnie zresztą jak za powstawanie zaburzeń psychicznych, które w świetle najnowszych badań są schorzeniem mózgu. Uszkodzenie układu nerwowego znacząco wpływa na rozwój NTM.

- Jakie dolegliwości psychiczne podwyższają ryzyko pojawienia się nietrzymania moczu?

- Traktując choroby, których objawem jest otępienie, takie jak choroba Alzheimera, czy otępienie naczyniopochodne jako zaburzenia psychiczne, można mówić o zwiększonym ryzyku występowania NTM w przebiegu zaburzeń psychicznych towarzyszących otępieniu. Uczucie parcia na mocz, o czym się czasem zapomina, może być spowodowane przez tzw. nadreaktywność pęcherza moczowego, powstałą m.in. w wyniku zaburzeń psychicznych - stanów stresu czy wyczerpania. Zaburzenia psychiczne mają wpływ na funkcjonowa-

nie autonomicznego układu nerwowego, który działa niezależnie od naszej woli i świadomości.

- Jakim chorobom neurologicznym może najczęściej towarzyszyć NTM?

- Chorób neurologicznych z towarzyszącym NTM jest wiele. Można je podzielić na kilka grup:

a) dysfunkcja pęcherza w uszkodzeniu rdzenia kręgowego. Spowodowana jest schorzeniami demielinizacyjnymi (najczęstszą przyczynę stanowi stwardnienie rozsiane), czynnikami urazowymi, infekcyjnymi, guzami pierwotnymi i przerzutowymi, wadami rozwojowymi, malformacjami tętniczo-żylnymi;

b) uszkodzenie umiejscowione dystalnie do krzyżowego odcinka rdzenia kręgowego. Uszkodzenie ogona końskiego może nastąpić w wyniku: urazu, centralnego wypadnięcia dysku, stenozji kanału kręgowego, guzów pierwotnych, przerzutowych, procesów zapalnych, krwotoku podpajęczynówkowego, zapalenia pajęczynówki, krwiniaka nadtwardówkowego, wrodzonych malformacji.

c) dysfunkcja pęcherza może wystąpić w przebiegu schorzeń prowadzących do uszkodzenia unerwienia autonomicznego, takich jak: cukrzyca, amyloidozą, porfirią, neuropatię dziedziczne autoimmunologiczne, dystalna neuropatia autonomiczna, zespół Guillain-Barre.

d) patologie ponadmostowe. Do uszkodzenia ponadmostowych ośrodków kontroli mikcji może dojść w przebiegu wielu schorzeń ośrodkowego układu nerwowego, tj.: udary mózgu, guzy, zapalenia, urazy, wodogłowie, choroby degeneracyjne.

e) uszkodzenie mostowe oraz inne w obrębie pnia mózgu.

- Czy wiek chorego, jego środowisko społeczne wpływają w jakiś sposób na rozwój NTM?

- Wiek jest czynnikiem predysponującym do wystąpienia NTM w przebiegu procesów starzenia się, procesów otępiennych. Środowisko może mieć również duże znaczenie w sytuacji osoby z nietrzymaniem moczu, natomiast jego wpływ na sa-



mo pojawienie się choroby nie jest do końca jasny.

- Czy dla osób cierpiących na zaburzenia psychiczne istnieją specjalne działania profilaktyczne, mające na celu zapobieganie nietrzymania moczu?

- Takiej specjalnej profilaktyki w zasadzie nie prowadzi się, aczkolwiek lekarze informują chorych o standardowych metodach zapobiegania NTM.

- Czy lekarze neurologów i psychiatrów zazwyczaj informują swoich pacjentów o możliwości pojawienia się NTM?

- Należałoby przeprowadzić ankietę wśród lekarzy. Nie jest to ich obowiązkiem, ale powinni zwracać uwagę pacjenta na ryzyko pojawienia się NTM. Ze swojego doświadczenia wiem, że specjaliści zazwyczaj informują chorych o możliwości wystąpienia nietrzymania moczu, gdyż może to się wiązać z powikłaniami towarzyszącymi chorobom neurologicznym, w tym także otępieniem.

- Czy wyleczenie choroby psychicznej prowadzi również do zatrzymania objawów NTM?

- Chory powraca do normalnego trybu życia, niestety nie we wszystkich przypadkach. Jeśli choroba psychiczna pacjenta ma charakter niepostępujący i możliwe jest skuteczne oddziaływanie farmakoterapeutyczne oraz psychoterapeutyczne, tak jak w przypadku depresji czy nadmiernego stresu, to poprawa stanu psychicznego może wpłynąć na wycofanie objawów NTM u pacjenta. Prawidłową funkcję zwieraczy przywraca leczenie operacyjne w przypadku wodogłowie normotensyjnego. Biorąc pod uwagę np. chorobę Alzheimera - zatrzymanie objawów NTM jest niemożliwe. ■