

Jak opisać dolegliwości ze strony dolnych dróg moczowych

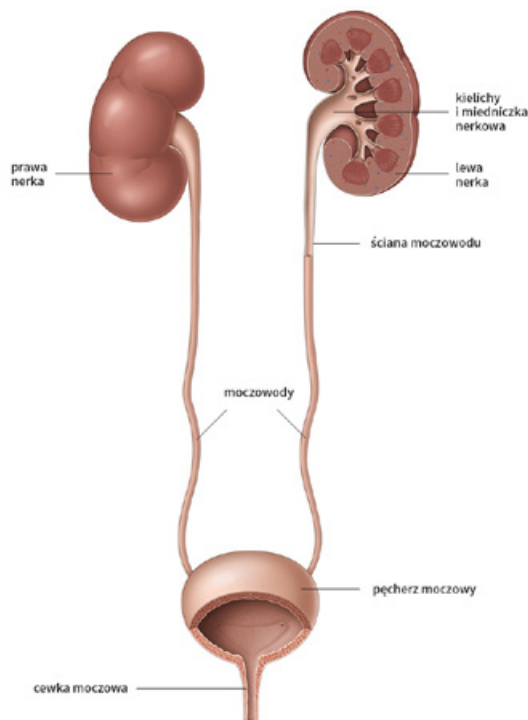
lek. med. Tadeusz Hessel

Klinika Urologii CM UJ, Szpital Uniwersytecki w Krakowie

Objawy ze strony dolnych dróg moczowych są trudne do opisanie. Z racji tabu, jakim jest otoczony układ moczowy, bardzo często pacjentom trudno jest wyraźnie określić, z jakim problemem zgłaszają się do lekarza. Poza tym, podobne objawy mogą odpowiadać zupełnie innym chorobom.

Anatomia i czynność dróg moczowych

Dolnymi drogami moczowymi u kobiet i mężczyzn nazywamy pęcherz moczowy oraz cewkę moczową. U mężczyzn cewka moczowa jest dłuższa i zawiera odcinki przechodzące przez gruczoł krokowy (prostatę) i prącie. Do pęcherza moczowego stale spływa moc z górnych dróg moczowych, tzn. z nerek i moczowodów.



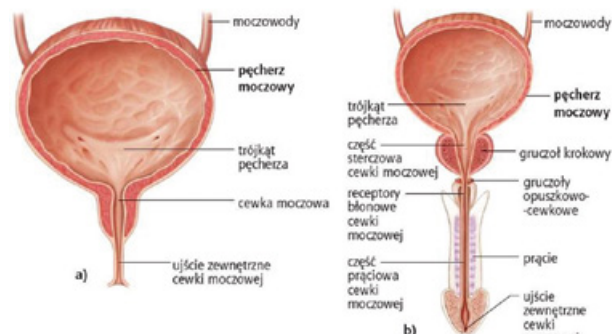
Rys. 1. Prawidłowa budowa układu moczowego

Źródło: Europejskie Towarzystwo Urologiczne

Dolne drogi moczowe u kobiet i mężczyzn odpowiadają za gromadzenie oraz wydalanie moczu. Znajdują się one w podbrzuszu, za spojeniem łonowym. U kobiet za pęcherzem i cewką moczową leżą macica i pochwa, a następnie odbytnica. U mężczyzn pod pęcherzem wokół cewki moczowej leży gruczoł krokowy, zaś za samym pęcherzem odbytnica.

Normalnie w trakcie oddawania moczu pęcherz moczowy kurczy się i dochodzi do jego całkowitego opróżnienia. Jednak przez większość czasu pęcherz magazynuje mocz

i nie kurczy się samoistnie, zaś zwieracz cewki moczowej rozluźnia się tylko na czas oddania moczu (mikcji). Wszelkie odstępstwa od tej normy (np. parcia na mocz, zaleganie moczu) nazywamy dolegliwościami ze strony dolnych dróg moczowych (ang. lower urinary tract symptoms, w skrócie LUTS).



Rys. 2. Prawidłowa budowa dolnych dróg moczowych u kobiet i mężczyzn. Źródło: www.zdrowie.gazeta.pl

Zgodnie z podziałem przyjętym przez Międzynarodowe Towarzystwo Kontynencji (ang. International Continence Society, w skrócie ICS) wyróżnia się trzy rodzaje objawów LUTS: dotyczące fazy napełniania pęcherza moczowego, dotyczące opróżniania pęcherza moczowego oraz pojawiające się po mikcji. Należy zwrócić uwagę, w którym momencie one występują i postarać się je sprecyzować, korzystając z podanych w artykule definicji pojęć.

Czynniki ryzyka rozwoju LUTS:

- otyłość;
- zaburzenia metaboliczne (np. cukrzyca);
- zakażenia układu moczowego i układu płciowego męskiego;
- wiek.

Jeśli chodzi o pochodzenie tych objawów, to wbrew powszechnej opinii nie są one związane tylko z jednym czy dwoma czynnikami.

Przyczyny LUTS:

- zaburzenia statyki narządu rodowego u kobiet;
- łagodny rozrost stercza (prostaty) u mężczyzn;
- pęcherz nadreaktywny;
- pęcherz neurogenny;
- kamica moczowa;
- przewlekły zespół bólowy miednicy;
- zakażenia układu moczowego;
- zaburzenia endokrynologiczne;
- ciało obce znajdujące się w układzie moczowym;
- nowotwór urotelialny;

- zwężenia cewki moczowej;
- poliuria nocna (zwiększenie objętości moczu oddawanego w porze nocnej);
- rak stercza (prostaty) u mężczyzn.

Zmiany częstotliwości oddawania moczu:

- częstomocz dzienny - wzmożona ilość mikcji w ciągu dnia;
- nykturia, nokturia - wzmożona ilość mikcji w nocy;
- parcia na mocz, parcia naglące - nagłe uczucie konieczności oddania moczu;
- nietrzymanie moczu - niekontrolowany wyciek moczu w każdej ilości (można je podzielić na wysiłkowe - przy kaszlu, kichaniu itd., z parć naglających - pojawia się przy parciach na mocz oraz mieszane - wysiłkowe i z parć naglających występujące razem);
- ciągły wyciek moczu - może być spowodowany m.in. przetoką w obrębie układu moczowego.

W przypadku zwiększenia częstotliwości oddawania moczu w ciągu dnia mówimy o częstomoczu dziennym, zaś w nocy - o nokturii. Należy poinformować lekarza, jak często odwiedza się toaletę obecnie, a także jak często odwiedzało się ją przed pojawieniem się dolegliwości ze strony dolnych dróg moczowych (np. jedna wizyta w nocy w toalecie nie wpływała na jakość snu, a już trzykrotne odwiedziny powodują problemy). Najważniejsze nie są jednak same obiektywne wyniki, lecz to, co przeszkadza pacjentowi.

Objawy dotyczące gromadzenia (napełniania) moczu w pęcherzu moczowym:

- brak czucia pęcherzowego - pacjent nie odczuwa moczu w pęcherzu;
- wzmożone czucie pęcherzowe - pacjent jest świadomy wcześniejszej potrzeby oddania moczu niż zwykle/ wcześniej;
- osłabione czucie pęcherzowe - pacjent odczuwa gromadzenie się moczu w pęcherzu, ale nie ma potrzeby oddania moczu.

Objawy w trakcie oddawaniu moczu/ opróżniania pęcherza moczowego:

- osłabiony strumień moczu/słaby strumień moczu - pacjent odczuwa zmianę siły strumienia moczu;
- rozproszony strumień moczu - oznacza rozdzielenie się strumienia moczu;
- trudności w rozpoczęciu oddawaniu moczu - pacjent odczuwa późniejsze oddanie moczu w stosunku do momentu, w którym jest gotowy oddać mocz;
- wysiłek i wzmożona praca podczas oddawania moczu - w celu oddania moczu pacjent musi pracować we wzmożony sposób tłoczną brzuszną (przeć);
- przerywany strumień moczu.

Objawy odczuwane po mikcji (po oddaniu moczu):

- nietrzymanie moczu po mikcji/ bezwiedne wykapywanie moczu po mikcji;
- uczucie niepełnego opróżnienia pęcherza moczowego.

Inne dolegliwości ze strony dolnych dróg moczowych

1. Wypadanie narządu rodnego (u kobiet) - obrzmienie pochwy, uczucie wypychania, wymagającego czasami ręcznej korekcji celem oddania moczu lub kału. Należy w tym przypadku skonsultować się z ginekologiem.
2. Nietrzymanie moczu występujące w określonej sytuacji, np. w trakcie stosunku płciowego, podczas śmiechu.
3. Ból narządów płciowych zewnętrznych.

Kwestionariusze

Inną skuteczną metodą pozwalającą na opisanie LUTS są kwestionariusze. Są to gotowe zestawy pytań. Odpowiadając na nie i sumując liczbę punktów, lekarz może zorientować się w kwestii nasilenia choroby u pacjenta. Kwestionariusze mogą być również pomocne podczas monitorowania leczenia. Skuteczne leczenie powinno przełożyć się na zmniejszenie wyniku uzyskanego w kwestionariuszu.

W Polsce często używanymi narzędziami są UDI-6 u kobiet oraz IPSS u mężczyzn. Oba kwestionariusze można ściągnąć w formacie pdf pod poniższym adresem: <http://zdrowydialog.pl/wp-content/themes/zdrowydialog/inc/pdf/materialy-informacyjne/informator-dla-pacjenta.pdf>

PRZYKŁADOWE PYTANIA Z KWESTIONARIUSZA UDI-6

Pytanie 1: Czy występuje u Pani częste oddawanie moczu w ciągu doby?

Pytanie 2: Czy występuje u Pani nietrzymanie moczu związane z uczuciem parcia?

Pytanie 3: Czy nietrzymanie moczu ma związek z aktywnością fizyczną?

Dzienniczek mikcji

Jest to bardzo niedoceniane narzędzie, które pozwala niezwykle precyzyjnie opisać i przedstawić funkcjonowanie układu moczowego. Istnieją różne typy tego narzędzia: można notować wyłącznie częstotliwość chodzenia do toalety, ale także uwzględniać objętości oddanego moczu (zarówno tego, który oddano w sposób kontrolowany, jak i w trakcie epizodów nietrzymania moczu).

Dzienniczek mikcji w formacie pdf można ściągnąć pod poniższym adresem: http://fizjopelvi.pl/downloads/a4_dzienniczek_mikcji_fizjopelvi_a.pdf

Podsumowanie

Poznanie terminologii i narzędzi opisujących dolegliwości ze strony układu moczowego pozwala na dokładne i precyzyjne wyjaśnienie objawów, które dotyczą pacjenta. Dzięki temu zwiększają jego szansę na postawienie prawidłowej diagnozy. Warto też każde niezrozumiałe określenie oraz nurtujące pytanie zapisać, aby nie zapomnieć o nich w trakcie wizyty w gabinecie lekarskim. Do rozważenia pozostaje także udanie się na wizytę do urologa wraz z osobą towarzyszącą.