

Jak sami szkodzimy swojemu pęcherzowi

JOANNA KAMIŃSKA

Wśród najczęstszych przyczyn powstania problemu nietrzymania moczu wymienia się m.in. osłabienie mięśni dna miednicy spowodowane przebytym porodem, zmiany hormonalne w okresie menopauzy, przebyte infekcje i choroby oraz zaawansowany wiek. Wszystkie te przyczyny mają jeden wspólny mianownik – nie mamy wpływu na ich występowanie. Tymczasem istnieje szereg zależnych od nas czynników, które mogą przyczynić się do powstania lub zintensyfikowania NTM.

Często sami jesteśmy sobie winni. Prowadzenie nieodpowiedniego stylu życia – spożywanie nadmiernej ilości niektórych napojów (np. kawy czy alkoholu), palenie papierosów, otyłość, brak higieny, czy nadmierny wysiłek mogą mieć istotny wpływ na pojawienie się i rozwój NTM. Złymi nawykami bardziej lub mniej świadomie szkodzimy swojemu pęcherzowi.

Zbędne kilogramy

W Polsce otyłość odnotowuje się aż u 2/3 kobiet w okresie menopauzy, ogółem dotyka ona ok. 20 proc. społeczeństwa. Zdecydowana większość przypadków spowodowana jest prowadzeniem nieodpowiedniego trybu życia – złym odżywianiem, kaloryczną dietą, brakiem ruchu itp.

A zatem często sami przyczyniamy się do odkładania zbędnych kilogramów.

Otyłość stanowi udowodniony czynnik ryzyka rozwoju NTM, szczególnie typu wysiłkowego. Nadmierna waga sprzyja zarówno pojawieniu się NTM, jak i nasileniu tej dolegliwości. Aż u 25 proc. kobiet cierpiących na nietrzymanie moczu wskaźnik masy ciała (BMI – body mass index) wynosi ponad 30 kg/m² (nadwaga to BMI 25–29,9 kg/m²). Otyłe pacjentki 4,2–krotnie częściej zapadają na wysiłkowe NTM i 2,2–krotnie częściej na nadreaktywność wypieracza.

Zbyt duży ciężar ciała napiera na pęcherz i powoduje obciążenie mięśni brzusznych i mięśni dna miednicy. Zbędne kilogramy zwiększają ciśnienie śródbrzuszne i wewnętrzne pęcherzowe, obciążają przeponę miednicy oraz osłabiają struktury mięśni dna miednicy.

Niewłaściwa dieta bywa również przyczyną przewlekłych zaparć, a te z kolei mogą wpływać na problemy z trzymaniem moczu.

Nadmierny wysiłek lub brak aktywności

Otyłość często sprzyja ograniczeniu aktywności fizycznej. Zupełny brak ruchu może być zaś przyczyną problemów

z NTM. Niski poziom aktywności powoduje niedoczynność lub zanik mięśni dna miednicy, a to z kolei u kobiet przyczynia się do zwiększenia masy ciała, obniżenia napięcia rodowego i nadmiernej ruchomości cewki moczowej.

Zarówno brak aktywności fizycznej, jak i nadmierny wysiłek mogą mieć negatywny wpływ na mechanizm trzymania moczu. Powszechnie wiadomo, że uprawianie pewnych sportów (siłowych i wytrzymałościowych) zwłaszcza dla kobiet może mieć istotny wpływ na wystąpienie NTM. Do szczególnie niebezpiecznych dyscyplin zalicza się podnoszenie ciężarów, skoki spadochronowe, rzut młotem, skoki na trampolinie, a nawet tenis i biegi. Również ciężka praca fizyczna może predysponować kobiety do wystąpienia NTM.

Zatem – ćwiczyć, czy nie ćwiczyć? Jak najbardziej ćwiczyć, ale w sposób umiarkowany i umiarkowany, tak żeby ta aktywność nie obróciła się przeciwko nam.

Mgr Małgorzata Terek, fizjoterapeutka, Zakład Rehabilitacji Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach

Wysiłkowe nietrzymanie moczu może być spowodowane różnymi czynnikami. Zalicza się do nich między innymi otyłość. Według Bump R. wartości BMI powyżej 30 kg/m² wykazują dodatnią korelację z występowaniem wysiłkowego nietrzymania moczu.

Niektórzy autorzy uważają, że wyższa wartość wskaźnika BMI związana jest ze zwiększoną ilością tkanki tłuszczowej powłok ciała, co zwiększa ciśnienie śródbrzuszne. Inna teoria wpływu otyłości na nietrzymanie moczu wyjaśnia, że przerost mięśnia tkanką tłuszczową obniża jego wartość funkcjonalną przez odkładanie się części tkanki tłuszczowej w mięśniach i tkance łącznej przepony–moczowo pęcherzowej.

Otyłości sprzyja ograniczenie aktywności fizycznej. Informacje na temat roli regularnej aktywności fizycznej są rozległe i nie ma potrzeby przekonywać kogokolwiek do ćwiczeń. Aktywność ruchowa pełni rolę integracyjną w budowie i kreowaniu modelu tzw. „zdrowego stylu życia”. Mimo dużej edukacji, wiedzy na ten temat, kobiety niechętnie podejmują aktywność fizyczną, szybko się zniechęcają i rezygnują.



Wiąże się to z dużymi i szybkimi oczekiwaniami korzyści wynikających z aktywności ruchowej. Warunkiem osiągnięcia sukcesu treningu dna miednicy jest konsekwentne łączenie pracy mięśni dna miednicy z innymi partiami ciała (kręgosłupem, kończynami górnymi i dolnymi). Trening należy wkomponować w aktywność życia codziennego, w różne formy rekreacji.

Kobiety wyczynowo uprawiające sport poddawane są stałym przeciążeniom układu kostno – stawowego i mięśniowego. Zmiany położenia narządów rodnych są odległym następstwem niewydolności dna miednicy, osłabienia aparatu podporowego i zawieszającego oraz zaburzeń ciśnienia śródbrzusznego. Objawiają się one uczuciem parcia i ucisku ku dołowi, częstym oddawaniem moczu, nietrzymaniem moczu i zaparciami.

Kawa, alkohol i inne drażniące produkty spożywcze

Istotne znaczenie ma nie tylko to ile, ale ważne jest także to co jemy i pijemy. Wiele produktów działa moczopędnie, a dodatkowo podrażnia nasz pęcherz.

Alkohol oraz napoje zawierające kofeinę, np. kawa lub herbata mają działanie moczopędne i wywołują potrzebę częstego oddawania moczu. Przy okazji mogą również silnie podrażniać pęcherz moczowy. Nawet kawa bezkofeinowa oraz herbaty zielone i ziołowe (z wyjątkiem mięty i rumianku) mogą spowodować jego podrażnienie.

Niektóre produkty spożywcze mają niskie pH, dlatego aby zredukować ich drażniące działania, wymagają przyjmowania dużej ilości płynów. A to z kolei powoduje konieczność częstego oddawania moczu. Do najpopularniejszych produktów moczopędnych należą: kawa, herbata, alkohol (zwłaszcza piwo), napoje gazowane, arbuzy, melony, truskawki, świeże ogórki i cykorii.

Istnieje szereg produktów, które powodują wzdęcia jelit i tą drogą pośrednio wpływają na pęcherz moczowy uciskając i podrażniając go. Takie działanie mają np. napoje gazowane, a także inne produkty wzdymające np. kapusta, kalafior, groch, świeże ogórki, gruszki, czy pieczywo razowe.

Niektórzy specjaliści uważają również, że napoje gazowane ze względu na zawartość dwutlenku węgla i sztucznych środków słodzących oraz kwaśne soki owocowe i cytrusy np. cytryny, grejpfruty i pomarańcze pełnią rolę „podrażniaczy” dla pęcherza. Jednak zdania na ten temat są podzielone.

Przeciwnicy tej teorii argumentują, że CO₂ już na poziomie żołądka zaczyna się rozkładać, nie dostaje się więc do krwi i nie może podrażniać pęcherza. Podobnie sytuacja wygląda z kwaśnymi sokami owocowymi, które po doustnym zażyciu są trawione, neutralizowane i zobojętniane, więc nie powinny oddziaływać na pęcherz. Wszyscy zgadzają się jednak co do tego, że drażniaco na pęcherz działają substancje chemiczne, które się nie trawią i po wchłonięciu do krwi oraz późniejszym wydaleniu przez nerki mogą dostawać się do pęcherza i podrażniać go.

Nikotyna zabija nie tylko płuca

Palenie tytoniu ma szkodliwy wpływ nie tylko na płuca i układ oddechowy, ale może również przyczynić się do powstania NTM. Nałogowe palenie papierosów bardzo często powoduje przewlekły kaszel, który zwiększa ciśnienie śródbrzuszne. Poza nagłymi wzrostami ciśnienia wewnątrz pęcherzowego w trakcie kaszlu, nikotyna

ma również działanie antyestrogenowe. Substancje zawarte w papierosach działają też bezpośrednio na mięśnie wypieracza, powodując ich skurcz. Choroby płuc, takie jak przewlekła obturacyjna choroba płuc, bezdech nocny, czy chroniczny kaszel mają wpływ na zaburzenie produkcji kolagenu, co osłabia strukturę dna miednicy.

Leki i ich skutki uboczne

Wśród innych przyczyn nietrzymania moczu można wymienić także przyjmowanie dużej ilości leków np. moczopędnych lub uspokajających. Działania uboczne wielu środków farmaceutycznych powodują nieprawidłowe funkcjonowanie pęcherza i cewki moczowej. Jest to jedna z najczęstszych przyczyn przejściowego nietrzymania moczu.

Niektóre leki powodują zatrzymanie moczu i jego wyciekanie z powodu przepełnienia. Wiele psychotropowych, przeciwdepresyjnych i narkotycznych leków przeciwbólowych prowadzi do zatrzymania moczu. Podczas ich stosowania często dochodzi do zaparć, a to sprzyja występowaniu NTM. ➡



⇒ Z kolei leki o działaniu uspokajającym powodują rozluźnienie cewki moczowej i osłabiają mechanizm jej zamykania, co w rezultacie powoduje niekontrolowany wyciek moczu. Antyestrogeny poprzez zmniejszenie unaczynienia cewki moczowej, a także upośledzenie tzw. śluzówkowego mechanizmu uszczelniającego przyczyniają się do powstania NTM. Niektóre grupy leków (inhibitory ACE (konwertaza angiotensyny)) mogą również wywoływać kaszel, tym samym sprzyjając wysiłkowemu nietrzymaniu moczu.

Leki mogą powodować nie tylko wysiłkowe NTM, ale także nietrzymanie moczu z parć nagłych. Środki, które powodują wzrost produkcji moczu (diuretyki) mogą prowadzić do niestabilności pęcherza moczowego, a tym samym wywoływać parcia nagłe i nietrzymanie moczu. Objawy niepożądane leków moczopędnych, tj. często-mocz i parcia nagłe imitują kliniczny obraz nadreaktywności pęcherza.

Dr n. med. Katarzyna Jankiewicz, II Klinika Ginekologii AM w Lublinie:

Znane są podstawowe przyczyny wysiłkowego NTM oraz OAB i wiele publikacji naukowych potwierdza ich współudział w powstawaniu NTM (porody, ciężka praca fizyczna, wysokie BMI, niski poziom higieny, hipoestrogenizm itd.).

Natomiast co do kolejnych czynników – podejrzewanych o wpływ na funkcjonowanie dróg moczowych (nikotyna, leki, alkohol, kofeina, substancje chemiczne, napoje gazowane szczególnie z dodatkiem słodzików) – nie do końca sprecyzowano ich znaczenie. Dane pochodzące z medycznych baz naukowych są skąpe, niejednoznaczne, a niejednokrotnie nawet sprzeczne. Dla większości z tych substancji nie znaleziono molekularnych podstaw działania na dolne drogi moczowe. Prawdopodobnie nie mają one wpływu na pojawienie się wysiłkowego NTM lub OAB, co najwyżej nasilają ich objawy. Np. nikotyna czy preparaty z grupy blokerów konwertazy angiotensyny powodując przewlekły kaszel nasilają wysiłkowe nietrzymanie moczu. Podobnie jak leki o działaniu alfa-adrenolitycznym, które poprzez relaksację zwieracza cewki moczowej mogą dawać objawy NTM podczas ich stosowania.

W badaniach na zwierzętach udowodniono również, że syntetyczne substancje słodzące zwiększają siłę skurczu mięśnia wypieracza pęcherza moczowego, co w konsekwencji może prowadzić do pojawienia się lub nasilenia parć nagłych. Dodatkowo nikotyna działając entyestrogenowo może nasilać efekty hipoestrogen-

nizmu dolnych dróg moczowych i w ten sposób nasilać wysiłkowe nietrzymanie moczu, jednakże przegląd piśmiennictwa medycznego nie pozwala odpowiedzieć na pytanie czy rezygnacja z palenia tytoniu powoduje pozytywne efekty w układzie moczowo-płciowym.

Natomiast wykluczenie lub zmniejszenie spożycia kofeiny wg większości autorów przynosi poprawę u pacjentów cierpiących na NTM. Natomiast nie zaleca się nigdy zmniejszania podaży płynów – o ile nie jest ona nadmierna, gdyż takie działanie wiąże się ze zwiększeniem ryzyka zaparć, zakażeń dróg moczowych i odwodnienia.

Czynniki takie jak leki, alkohol, kofeina mogą niewątpliwie wywoływać określone patologie funkcjonowania dolnych dróg moczowych:

- Functional incontinence – czynnościowe nietrzymanie moczu, w którym przyczyna zaburzeń leży poza układem moczowym np. uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego /OUN/ lub efekt działania na OUN leków uspokajających, nasennych, przeciwdepresyjnych, antycholinergicznym, przeciwhistaminowych lub neuroleptyków.

- Overflow incontinence – nietrzymanie moczu z przepełnienia, które m.in. powodować mogą leki upośledzające kurczliwość pęcherza (leki antycholinergiczne starszych generacji, przeciwdepresyjne, beta-adrenergiczne, blokery kanału wapniowego, neuroleptyki), czy też przeszkoda podpęcherzowa (np. przerost gruczołu krokowego, wypadanie narządu rodnego) lub uszkodzenie układu nerwowego.

- Zaburzenie funkcjonowania dróg moczowych pod postacią NTM określane jako transient incontinence – przejściowe nietrzymanie moczu – w większości przypadków odwracalne po usunięciu czynnika je wywołującego (np. nadmierna diureza w przypadku nadmiernej podaży płynów, kofeiny, zażywania leków moczopędnych; stany zaburzonej świadomości przy zażywaniu leków psychotropowych lub alkoholu, które zmniejszają ośrodkową kontrolę nad oddawaniem moczu; infekcje, podrażnienie dróg moczowych przez substancje chemiczne lub leki).

Higiena też ważna

Niedostateczna dbałość o higienę intymną często bywa przyczyną różnego rodzaju infekcji, rezultatem których może być powstanie nietrzymania moczu. Z kolei u osób już dotkniętych tym problemem niewłaściwa pielęgnacja miejsc intymnych lub jej zupełny brak prowadzi do jeszcze większych kłopotów.

Dla każdego regularne mycie miejsc, które mają bezpośredni kontakt z moczem powinno stanowić codzienny rytuał. Osoby borykające się z NTM powinny taki zabieg higieniczny wykonywać po każdej wizycie

w toalecie. Bieżąca woda, albo w jej zastępstwie nawilżane chusteczki do higieny intymnej, to najlepszy przyjaciel w walce z różnymi potencjalnymi infekcjami dróg moczowych. Dodatkowo istnieje szereg specjalnych środków kosmetycznych przeznaczonych do pielęgnacji podrażnionej skóry miejsc intymnych.

Równie ważny jak sama higiena jest rodzaj i jakość bielizny osobistej. Przede wszystkim powinna być ona czysta. Materiały wykonane ze sztucznych włókien nie pozwalają skórze oddychać doprowadzając tym samym do jej podrażnienia. Również niewłaściwie dobrany jej krój (np. stringi) lub rozmiar może przyczynić się do przenoszenia bakterii w okolice cewki moczowej.

Mgr Beata Piłarska, Oddział Urologii Szpitala im. J. Biziela w Bydgoszczy:

Niedostateczna dbałość o higienę intymną może nasilić objawy dyzuryczne, czyli bolesne parcie na mocz, częste oddawanie moczu, pieczenie przy oddawaniu moczu itp. Może więc zintensyfikować problem nietrzymania moczu, szczególnie kiedy mówimy o popuszczaniu moczu z parcia. Jeśli pacjent na wskutek stanu zapalnego (wywołanego niewłaściwą higieną intymną) odczuwa dyskomfort podczas mikcji z pewnością niewłaściwie opróżni pęcherz moczowy (ma zaleganie moczu), można więc u niego obserwować nasilenie objawów związanych z każdą postacią nietrzymania moczu.

Z drugiej strony pacjenci cierpiący z powodu popuszczania moczu często przesadnie starają się utrzymać czystość i poczucie świeżości – używają niewłaściwych środków higienicznych, często zapachowych, które mogą wywoływać podrażnienia. Stosowanie różnego rodzaju środków chłonnych (czasami własnego pomysłu) doprowadzać może do odparzenia i maceracji skóry krocza.

Jak zatem widać, czynników którymi sami szkodzimy swojemu pęcherzowi jest wiele. Starajmy się zatem, w miarę możliwości, ograniczać spożywanie niewłaściwych produktów oraz wykonywanie niewskazanych czynności, prowadząc jednocześnie odpowiedni tryb życia. Zasadniczo nie mamy większego wpływu na pojawienie się dolegliwości nietrzymania moczu, możemy jednak znacznie zmniejszyć ryzyko jej wystąpienia oraz zminimalizować intensywność tego problemu. Kierujmy się zatem w życiu starą maksymą „po pierwsze – nie szkodzić”, a nasz pęcherz zapewne odplaci się nam za odpowiednią troskę i dbałość. ■