Kompleksowa rehabilitacja uroginekologiczna - leczenie NTM oraz objawów towarzyszących

mgr fizjoterapii Piotr Basista
H&B Clinic - klinika rehabilitacji NTM, Warszawa

Wstęp

Pacjentki cierpiące z powodu nietrzymania moczu poza samą dolegliwością odczuwają również szereg innych objawów towarzyszących. Są to objawy równie wstydliwe, potęgujące zamknięcie się pacjentek i ich izolację od otoczenia. To z kolei sprawia, że objawy te są lekceważone przez chorych, pacjentki nie zgłaszają z nimi do specjalistów, zwykle nie są one kojarzone z istniejącym problemem nietrzymania moczu. Dlatego bardzo ważnym jest, aby w wywiadzie z pacjentką uwzględnić pytania, które pozwolą wykryć ewentualne objawy towarzyszące występowaniu nietrzymania moczu.

Anatomia i funkcje dna miednicy

Dno miednicy zamyka tułów od dołu. Pełni ono szereg funkcji związanych z narządami miednicy, na które wpływa. Dno miednicy powiązane jest bezpośrednio z pęcherzem, cewką moczową, pochwą, macicą oraz odbytnicą. Warunkuje ono w znacznej części prawidłowe działanie tych narządów oraz podpiera je, zapewniając prawidłowe anatomiczne ustawienie.

Dno miednicy pełni więc funkcje podporowe oraz zamykająco-otwierające - otwierając lub zamykając cewkę moczową, ujście pochwy oraz odbytnicę. Odpowiada przez to za: trzymanie moczu, stolca oraz prawidłowe funkcje seksualne.

Prawidłowe funkcjonowanie dna miednicy jest warunkowane poprzez sprawne działanie mięśni dna miednicy, prawidłowe połączenie dna miednicy z układem nerwowym oraz nieuszkodzone systemy biernego podtrzymywania narządów dna miednicy, czyli powięzi oraz więzadła, na których „zamocowane" są narządy dna miednicy (pęcherz, pochwa i macica oraz odbytnica).

Jeśli jeden z wyżej wymienionych elementów nie działa prawidłowo mogą pojawić się objawy niewydolności dna miednicy. Anatomia sprawia więc, że dno miednicy jako jeden element odpowiada za wiele funkcji, których prawidłowe działanie w wyniku uszkodzenia może być jednocześnie zaburzone.

Przyczyny dysfunkcji dna miednicy

Najczęściej za zaburzenia funkcjonowania dna miednicy odpowiedzialne są urazy dna miednicy powstające w wyniku porodu, operacji lub kilku nakładających się na siebie mikrourazów na skutek działania czynników ryzyka, którymi są:

- przewlekły kaszel,
- zaparcia,
- nieprawidłowa postawa ciała (garbienie się),
- mikcja i/lub defekacja poprzez silne parcie bez rozluźniania dna miednicy (np.: pod presją czasu),
- otyłość,
- ciężka praca fizyczna,
- bezruch.

Urazy mogą dotyczyć samych mięśni lub/i ich unerwienia, które jest odpowiedzialne za prawidłowe funkcjonowanie mięśni.

Nie tylko nietrzymanie moczu

Najpopularniejszym objawem zaburzeń funkcjonowania

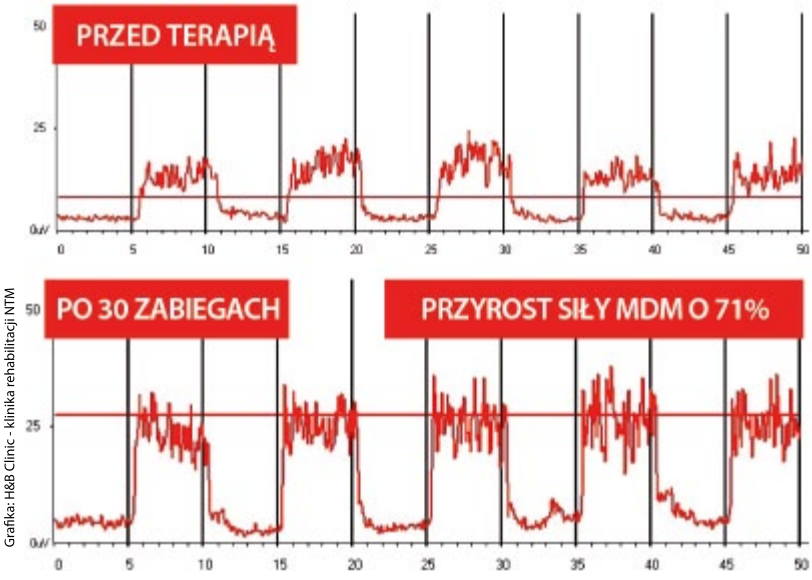
dna miednicy jest nietrzymanie moczu. Ma ono kilka rodzajów, może pojawiać się w postaci parć naglących, wysiłkowego nietrzymania lub w postaci mieszanej. Jednakże nie jest to zwykle jedyny objaw zaburzeń dna miednicy, którego funkcjonowanie wpływa jednocześnie na pozostałe elementy położone bardzo blisko siebie tj. pochwa i macica, odbytnica. Zaburzenia funkcjonowania dna miednicy, mogą więc wpływać na dysfunkcje pozostałych narządów. Poniżej prezentuję objawy wynikające z dysfunkcji dna miednicy w stosunku do pozostałych narządów, znajdujących się w jej obrębie.

Zaburzenia statyki narządów

Wynikają z utraty funkcji podporowej dna miednicy, jak również z uszkodzeń elementów więzadłowych, na których są zawieszone: pęcherz, pochwa, macica, odbytnica. Prawidłowo funkcjonujące mięśnie dna miednicy powodują, że połączenia więzadłowe są w minimalnym stopniu napięte, gdyż większość ciężaru spoczywa na mięśniach, jeśli mięśnie zawodzą z jakiegoś powodu dochodzi do powolnego rozciągania się więzadeł i obniżania narządów dna miednicy, które mogą powodować, wypadanie pochwy i macicy, wpuklanie się pęcherza do pochwy, jelita grubego do pochwy, czy zaburzanie transportu moczu i stolca.

Pacjent będzie odczuwał następujące objawy:

- uczucie ciała obcego w pochwie (kulki w pochwie),
- tarcie w pochwie,
- uczucie wysuwania/obniżania się pochwy,
- wpuklanie się pęcherza/jelita do pochwy,
- trudności w oddaniu moczu/stolca (konieczność manualnego odprowadzenia wypadniętych narządów na swoje miejsce).



Grafika: H&B Clinic - klinika rehabilitacji NTM

Zaburzenia funkcji jelit

Niewydolne dno miednicy powoduje zaburzenie funkcji zwieraczowych, jak również zmianę kąta odbytnicy na bardziej ostry, co utrudnia transport stolca, powodując tym samym jego zalegania.

Pacjentka może zgłaszać następujące objawy:

- oddawanie stolca wielokrotnie w ciągu dnia,
- oddawanie stolca rzadziej niż raz na 2-3 dni,
- luźną konsystencję stolca lub bardzo twardą,
- konieczność silnego parcia,
- zaparcia,
- trudności z kontrolowaniem odchodzenia gazów,
- uczucie niepełnego opróżnienia jelita,
- gubienie luźnego stolca,
- gubienie twardego stolca.

Zaburzenia funkcji seksualnych

Unerwienie dna miednicy ma istotny wpływ na jakość życia seksualnego. Uszkodzone unerwienie będzie powodowało przeszkodę w przesyłaniu impulsów nerwowych warunkujących prawidłowe czucie i nawilżenie w obrębie narządów płciowych. Również mechanizm orgazmu będzie zaburzony, gdyż impulsy nerwowe, konieczne do tego procesu nie będą w stanie swobodnie przebiegać do i z rdzenia kręgowego, jak również do mózgu, gdzie odczucia te są interpretowane jako przyjemność.

W związku z tym pacjentki mogą odczuwać następujące objawy:

- suchość w pochwie,
- brak odczuwania w pochwie podczas stosunków,
- uczucie zbyt luźnej lub zbyt szerokiej pochwy,
- uczucie nadmiernego napięcia w pochwie / zbyt wąskiej pochwy,
- ból podczas stosunku, popuszczanie moczu podczas stosunku,
- zaburzenia czucia w obrębie zewnętrznych narządów płciowych,
- zaburzenia orgazmu.

Kompleksowe leczenie dysfunkcji dna miednicy

Dysfunkcje dna miednicy leczy się za pomocą rehabilitacji. Kompleksowe usprawnianie dna miednicy powinno obejmować bardzo dokładny wywiad pozwalający ustalić najbardziej możliwe przyczyny dysfunkcji oraz jak najlepiej udokumentować stan początkowy pacjentki. Następnie na podstawie zebranych danych fizjoterapeuta dobiera odpowiedni zestaw zabiegów, na który mogą się składać: elektrostymulacje mięśni dna miednicy, ćwiczenia biofeed-

back z wizualizacją pracy mięśni na ekranie, elektrostymulacje uszkodzonego unerwienia, masaże z terapią manualną kręgosłupa, leczenie ciepłem, instruktarze domowych ćwiczeń, eliminacja czynników ryzyka. Zabiegi standardowo odbywają się 3 razy w tygodniu w gabinecie oraz codziennie samodzielnie w domu pacjentki.
Każdy przypadek jest inny i wymaga indywidualnego podejścia. Przeprowadzane zabiegi mogą przynosić szybką poprawę w przeciągu tygodni, jak również w przypadkach kiedy uszkodzenia są poważniejsze - po kliku miesiącach, a nawet latach. W związku z powyższym bardzo ważne jest monitorowanie postępów rehabilitacji, poprzez badania kontrolne pozwalające unaocznić pacjentkom postępy rehabilitacji, zwłaszcza jeśli początkowo są one nie odczuwalne. Ważne jest, aby nie utracić motywacji pacjentki, która jest bardzo istotnym elementem rehabilitacji, gdyż wpływa na jakość samodzielnie wykonywanych ćwiczeń oraz systematyczność rehabilitacji, zarówno tej samodzielnej wykonywanej w domu, jak również tej w gabinecie.

Szanse na wyleczenie

W związku z tym, iż jest to terapia w większości przypadków długotrwała, bardzo ważna jest systematyczność i motywacja, które zwiększają szanse na wyleczenie. Część przypadków ze względu na duże uszkodzenia, oprócz rehabilitacji, będzie również wymagała zabiegu operacyjnego. Jednakże zarówno przed zabiegiem, jak i po zabiegu operacyjnym, powinna być wykonywana rehabilitacja, ponieważ pozwala ona naturalnie odbudowywać uszkodzone struktury oraz przywracać utracone funkcje.

Podsumowanie

Aby kompleksowo leczyć pacjentki z nietrzymaniem moczu należy w wywiadzie, badaniu oraz terapii wziąć pod uwagę również inne objawy jakie nietrzymaniu moczu mogą towarzyszyć i które wynikają z dysfunkcji dna miednicy. Mając na uwadze objawy dodatkowe możemy prowadzić leczenie w pełnym zakresie, jednocześnie skuteczniej wpływając na problem nietrzymania moczu. Dzięki kompleksowemu podejściu możemy maksymalnie poprawić komfort życia pacjentki i wyleczyć zarówno nietrzymanie moczu, jak i inne objawy, których pacjentka może nie łączyć z dysfunkcjami dna miednicy. Sama świadomość pacjentki, o tym że równolegle zajmujemy się jej innymi dolegliwościami, sprawi że będzie pozytywniej nastawiona do terapii oraz życia, ponieważ pojawi się nadzieja na zażegnanie wszystkich intymnych problemów. Takie nastawienie z pewnością przełoży się na lepsze efekty terapeutyczne.

Badanie urodynamiczne w woj. lubuskim

W najnowszym numerze prezentujemy Państwu listę pracowni urodynamicznych z województwa lubuskiego. Według zebranych danych (stan na 05.2013) w Lubuskiem badanie urodynamiczne wykonuje obecnie 8 placówek. Porównując obecne dane ze statystykami sprzed czterech lat, kiedy po raz pierwszy analizowaliśmy sytuację w województwie, liczba pracowni urodynamicznych wzrosła o dwie.
W większości z placówek badanie można wykonać na bieżąco. Badanie jest refundowane dla osób posiadających ubezpieczenie w Narodowym Funduszu Zdrowia. Dla osób nieubezpieczonych koszt badania to wydatek ok. 600 zł.
Pełny wykaz placówek wykonujących badania urodynamiczne na terenie całego kraju dostępny jest na stronie internetowej www.ntm.pl.
Ewentualne uwagi i sugestie prosimy zgłaszać na adres: ntm@ntm.pl.

Drezdenko

1. Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o., Szpital Powiatowy w Drezdenku; 66-530 Drezdenko, ul. Piłsudskiego 8

Gorzów Wielkopolski

1. Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wielkopolskim; 66-400 Gorzów Wielkopolski, ul. Dekerta 1

Sulęcin

1. Szpital Powiatowy im. dr H. Jordana; 69-200 Sulęcin, ul. W. Witosa 4

Zielona Góra

1. NSZOZ „UROLOG"; 65-001 Zielona Góra, ul. A. Krzywoń 2
2. URO-MEDIC Centrum Urologii Laserowej; 65-534 Zielona Góra, ul. A. Krzywoń 4d
3. ALDEMED Centrum Medyczne; 65-048 Zielona Góra, ul. Niepodległości 1
4. Szpital Wojewódzki SP ZOZ im. Karola Marcinkowskiego; 65-046 Zielona Góra, ul. Zyty 26 (tylko dzieci)
5. Agia Medica NZOZ Specjalistyczna Przychodnia Lekarska; 65-001 Zielona Góra, ul. Wyszyńskiego 99

Źródło: opracowanie własne na podstawie informacji uzyskanych w placówkach oraz danych zamieszczonych na ich stronach internetowych