

Leczenie zachowawcze NTM - polskie realia

Małgorzata Georgiew

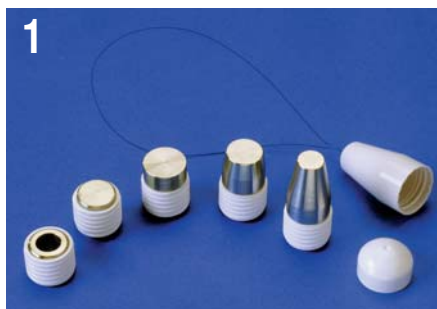
Wwielu naszych publikacjach sygnalizowaliśmy różnorodność metod leczenia nietrzymania moczu. Opisowaliśmy leczenie farmakologiczne i metody operacyjne, a także zastosowanie elektrostymulacji. Wspominaliśmy o znaczeniu ćwiczeń gimnastycznych, opisywaliśmy je i zamieszczaliśmy zdjęcia (*Kwartalniki* nr 3, 4, 5, 10 i 15). W tym numerze chcielibyśmy omówić dostępne na naszym rynku przyrządy do nieinwazyjnego leczenia nietrzymania moczu, które mogą być pomocne dla wielu pacjentów.

Prostym sposobem wzmocnienia mięśni głębokich miednicy jest modyfikacja sposobu Kegla polegająca na zastosowaniu stożków pochwowych (fot. 1) o zróżnicowanej masie, których utrzymanie możliwe jest wyłącznie pod warunkiem wykonania skurczu mięśni dna miednicy. Jest to łatwa w stosowaniu i chętnie akceptowana metoda, a jej efekty porównywalne są z rezultatami metody Kegla i wielu przypadkach po stosunkowo krótkim okresie (ok. 4-6 tygodni) problem z nietrzymaniem moczu ulega znacznej poprawie.

Same ciężarki mają bardzo prostą budowę - składają się z jednego korpusu o opływowym kształcie i kilku ciężarków o zróżnicowanej wadze od 20 do 70 gram. Stosując stożek w czasie prostych do wykonania ćwiczeń, należy starać się utrzymać je w pochwie. Z czasem należy stopniowo dodawać kolejne ciężarki zmuszając mięśnie do coraz większego wysiłku.

Stosowanie tych przyrządów zalecane jest nie tylko osobom, które mają problem z wysiłkowym nietrzymaniem moczu, ale również tym, które myślą o profilaktyce. Są jednak pewne przeciwwskazania jego stosowania jak np. w przypadku infekcji pochwy, nowotworu szyjki macicy, w czasie miesiączki, w czasie ciąży jak również w pierwszych 6 tygodniach po porodzie i zabiegach operacyjnych, w przypadku stosowania dopochwowych środków antykoncepcyjnych.

Do zakupu stożków nie jest potrzebne skierowanie ani recepta. Ich koszt to około 260 złotych. Dla wielu osób to bardzo duża kwota, ale pocieszeniem może być fakt, że jest to wydatek jednorazowy, gdyż materiały, z których są wykonane są bardzo trwałe (*więcej informacji: www.med.intserv.com.pl*).



Niedługo na rynku pojawić się ma przyrząd działający na podobnej zasadzie. To wkładka dopochwowa ortostatyczna (bez ciężarka w środku) czyli wykonana z plastiku kulka, z nitką ułatwiającą jej wyjęcie. Stosowanie wkładki zalecane jest kobietom z obniżeniem narządów moczopłciowych, wypadaniem macicy i wysiłkowym nietrzymaniem moczu. Wkładka będzie dostępna już za kilka miesięcy w cenie około 50 zł. Na stronie producenta (www.adamed.com.pl) znajduje się opis terapii, zawiera on jednak kilka niejasności. Producent nie udzielił nam wyjaśnień odnośnie sposobu stosowania produktu i dlatego zwracamy się do Czytelników, aby przed rozpoczęciem terapii skonsultowali się z lekarzem.

Niewiele osób wie, że jest również urządzenie dla pań, które pomagają prawidłowo wykonywać ćwiczenia dna miednicy. Komplet składa się z wkładki dopochwowej i wskaźnika skurczu. Po włożeniu wkładki ruch wystającego wskaźnika skurczu pokazuje, czy ćwiczenie wykonywane jest prawidłowo. Taki przyrząd może być niezwykle przydatny, ponieważ często początkującym bardzo trudno jest zidentyfikować właściwe mięśnie i ocenić, czy skurcz został wykonany prawidłowo. Przyrząd ten jest zalecany do ćwiczeń przed i po porodzie oraz dla pań z niewielkim osłabieniem mięśni dna miednicy. Jego przybliżona cena to ok. 55 złotych.

Od kilku lat dostępny jest na rynku przyrząd pomocny w przypadku nietrzymania moczu u mężczyzn. Jest to tzw. opaska zaciskowa (fot. 2), zewnętrzne urządzenie dające kontrolę nad nietrzymaniem moczu. Anatomiczny kształt oraz elastyczny rzep minimalizują niezbędną, skuteczną siłę nacisku na cewkę moczową poprzez okężne ukierunkowanie siły wokół prącia. Opaski dostępne są w dwóch rozmiarach.

Jak działa opaska zaciskowa? Po założeniu opaski na prącie, specjalnie zaprojektowana podkładka uciska bezpośrednio cewkę moczową. Podczas kiedy ukierunkowany nacisk zapobiega niekontrolowanemu upływowi moczu przepływ krwi pozostaje niezakłócony.

Sama opaska jest niewielka, tym samym niekrępująca i łatwa do ukrycia. Elastyczny rzep

utrzymuje opaskę w prawidłowej pozycji umożliwiając użytkownikowi wykonywanie codziennych czynności bez obawy, że opaska się przesuśnie. Trwałość opaski umożliwia jej wymianę w regularnych odstępach czasu. Stosowanie opaski zaciskowej musi być poprzedzone konsultacją u lekarza specjalisty - konieczna jest jego pisemna zgoda na jej zakup. Koszt opaski to kwota rzędu 50 złotych.

Od listopada 2005 roku dostępne jest na naszym rynku proste urządzenie działające na zasadzie sprzężenia zwrotnego (tzw. biofeedbacku) i służące do wzmocnienia mięśni dna miednicy w celu leczenia nietrzymania moczu:

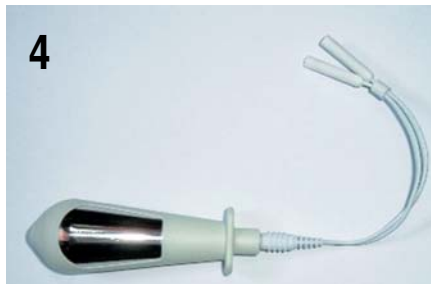
- wysiłkowego,
- wołanego parciem nagłym,
- mieszanego.

Urządzenie to jest szczególnie polecane dla kobiet cierpiących na osłabienie mięśni dna miednicy spowodowane porodem. Składa się z delikatnego, dopasowanego do anatomii kobiety balonika podłączonego do ciśnieniomierza oraz do ręcznej pompki.

Ćwiczenia polegają na wprowadzeniu balonika do pochwy i napompowania go za pomocą załączonej ręcznej pompki, aż do uczucia ucisku. Następnie należy ścisnąć balonik mięśniami pochwy tak, jak przy wstrzymywaniu oddawania moczu lub wciąganiu balonika głębiej. Prawidłowy ucisk widoczny jest poprzez ruch wskaźnika na wskaźniku. Należy utrzymać skurcz mięśni przez chwilę, a potem rozluźnić mięśnie.

Aby uzyskać pozytywne wyniki niezbędne są systematyczne ćwiczenia. Zaczynając od pokonania oporu 5 mm/Hg, po krótkim czasie (2-3 tygodnie) regularnych ćwiczeń mięśnie dna miednicy będą w stanie spowodować wzrost ciśnienia w sensorze o 10 - 20 mm/Hg. Ręczna pompka umożliwia konieczne dla stałych postępów stopniowe zwiększanie obciążeń treningowych. W momencie, kiedy użytkowniczka stwierdzi, że ćwiczenia są zbyt łatwe, powinna podwyższyć ciśnienie podstawowe w sensorze. Wzrost ciśnienia początkowo utrudni wykonywanie





skurczu, ale jednocześnie zwiększy efekt treningu. Według danych producenta badania kliniczne wykazały niezwykle wysoką skuteczność (75%) już po miesiącu ćwiczeń (15 sesji co drugi dzień).

Przeciwwskazania dotyczą okresu ciąży oraz porodu. Nie należy również ćwiczyć, jeśli występuje III stopień obniżenia macicy czy przepuklina pęcherza (cystocele). Wtedy zaleca się kontakt z ginekologiem lub urologiem dla potwierdzenia rozpoznania i ustalenia wskazań (*więcej informacji: www.nfsaga.com.pl*).

Szeroko stosowanym sposobem leczenia zachowawczego nietrzymania moczu (a także stolca) jest elektrostymulacja. Zalecana jest pacjentom, u których reakcje mięśni są opóźnione, a ich skurcz słabo wyczuwalny. Znacznie osłabione reakcje nerwowo-mięśniowe sugerują częściowe odnervienie mięśni, które uniemożliwia efektywne ćwiczenia. Pod wpływem słabych skurczów mięśni nie wzmacnia się. Stymulacja poprawia ukrwienie, a odpowiedni bodziec elektryczny wymusza siłę skurczu potrzebną do uruchomienia procesu odbudowy mięśnia. Okres rehabilitacji może trwać od dwóch do kilku miesięcy - zależnie od stopnia osłabienia mięśni, sumienności w ćwiczeniach, czynników dodatkowych (np. nadwagi).

Warto podkreślić, że w stymulacji mięśni można pobudzić do pracy wyselekcjonowany mięsień lub grupę mięśni, nie obciążając układu kostnego, oddechowego, krwionośnego. Elektrostymulację mogą więc stosować nawet pacjenci ciężko chorzy (po wykluczeniu przeciwwskazań).

Z zabiegów elektrostymulacji można skorzystać w gabinecie lekarskim, ale także można wykonywać ją samodzielnie w domu, po uprzednim wyjaśnieniu sposobów postępowania przy stymulacji przez lekarza/terapeutę. Ważna jest również okresowa kontrola postępu leczenia - najlepiej udokumentowana obiektywnym pomiarem wzrostu siły mięśni. Ma to ogromne znaczenie mobilizujące pacjentów do dalszych ćwiczeń.

Na naszym rynku dostępne są elektrostymulatory (fot. 3), których użytkowanie jest bardzo proste: aplikacja elektrod jest bardzo łatwa, programy wpisane w pamięć urządzenia, polska instrukcja obsługi, pomoc ze strony producenta. Ich używanie jest bezpieczne i wygodne. Elektrostymulatory są zasilane z baterii, stosuje się indywidualne elektrody. Koszt elektrostymulatora to około 500-600 złotych - w skład zestawu wchodzi główne urządzenie oraz indywidualna

elektroda (fot. 4 i 5, *więcej informacji: www.tens.innomed.pl*).

Ze względu na istniejące przeciwwskazania w stosowaniu elektrostymulacji przed rozpoczęciem kuracji należy zasięgnąć porady lekarza.

Warto również wspomnieć o urządzeniu bardzo przydatnym w leczeniu moczenia nocnego. Są to alarmy wybudzeniowe, które budzą dziecko, kiedy pierwsze krople moczu zetkną się z czujnikiem umieszczonym w majtkach. Budząc się, dziecko odruchowo zatrzymuje wyciek moczu i kończy oddawanie moczu w łazience. Tym sposobem, wykształca się odruch powstrzymania nieświadomego oddawania moczu i jednocześnie wzmacnia się szlak nerwowy odpowiedzialny za tę funkcję.

Działanie opisanych przyrządów można wzmocnić zabiegami dostępnymi w gabinetach lekarskich: biofeedback i neurostymulacja.

Biofeedback, czyli metoda biologicznego sprzężenia zwrotnego. Jest to nauka uświadamiania sobie czynności wcześniej często nieświadomych oraz stopniowe wpływanie na poprawę tych czynności. W przypadku wysiłkowego nietrzymania moczu i czynnościowych zaburzeń mikcji jest to nauka świadomego kurczenia i świadomej relaksacji mięśni dna miednicy.

Biofeedback wymaga specjalnej aparatury rejestrującej (w tym przypadku EMG mięśni dna miednicy) i umożliwiającej odbiór wzrokowy lub słuchowy rejestrowanych zmian. Wymaga również wyszkolonego, potrafiącego motywować pacjenta, personelu oraz współpracy samego pacjenta. Obserwując jak urządzenie reaguje na różne próby osiągania pożądanego rezultatu, pacjent uczy się rozpoznawać mechanizmy sterujące daną reakcją fizjologiczną. Ćwicząc w ten sposób wzmacnia te mechanizmy.

Obecnie leczenie to stosuje się w wysiłkowym nietrzymaniu moczu zarówno u kobiet jak i u mężczyzn.

Ocena skuteczności terapii w przypadku wysiłkowego nietrzymania moczu u kobiet następuje po 3-6 miesiącach. U mężczyzn z wysiłkowym nietrzymaniem po operacjach prostaty nawet po 8 miesiącach leczenia. Okresowa wizyta jest między innymi elementem stałej motywacji.

Neurostymulacja magnetyczna polega na produkcji wysoce skupionych zmiennych czasowo pól magnetycznych, które przenikają głęboko kroczę i pobudzają wszystkie gałęzi nerwów płciowych i trzewiowych. Impulsy strumienia magnetycznego są produkowane i skupiane przez specjalną głowicę terapeutyczną.

Sama kuracja jest bardzo prosta. Pacjent siedzi całkowicie ubrany w krzesło zabiegowe, a w tym czasie pulsacyjne pole magnetyczne wytworzone przez głowicę terapeutyczną przenika rejon kroczę (fot. 6). Mięśnie kurczą się wraz z każdym impulsem. Siła i częstotliwość skurczów jest każdorazowo indywidualnie dostosowana do potrzeb terapii. Typowy program leczenia zawiera 2 sesje w tygodniu przez około 8 tygodni w zależności od stanu zdrowia dna mied-



nicy pacjenta przed rozpoczęciem terapii. Koszt jednego zabiegu to ok. 50 zł. Metoda ta w porównaniu z ćwiczeniami Kegla czy w połączeniu z biofeedbackiem nie wymaga aktywnego uczestniczenia pacjenta w terapii (*więcej informacji: www.neocontrol.pl*).

Nie wiemy czy udało nam się dotrzeć do wszystkich dostępnych na rynku przyrządów, stosowanych w zachowawczym leczeniu nietrzymania moczu. Nie jest to łatwe. Nie wiedząc o nich hurtownie sprzętu medycznego czy rehabilitacyjnego, nie ma ich również w sklepach medycznych czy aptekach, ponieważ niewielu pacjentów o nie pyta. Z drugiej strony pacjenci nie wiedzą skąd mogliby czerpać wiedzę o ich istnieniu. Przydatny może być internet, choć niestety jeszcze dla wielu osób niedostępny, a oprócz tego bez wiedzy czego szukać, trudno jest coś znaleźć. Pamiętajmy jednak, że każdy z tych przyrządów pomocny jest w konkretnych przypadkach nietrzymania moczu jak również ma przeciwwskazania dotyczące jego stosowania, co staraliśmy się sasygnalizować. Dlatego zawsze zanim zdecydujemy się na zastosowanie określonej terapii, zasięgnijmy porady lekarza.

Zamieszczone w artykule zdjęcia wykorzystano dzięki uprzejmości dystrybutorów sprzętu.

