

# Trenuj mięśnie

Marta Banaszak-Osiewicz

**L**eczenie zachowawcze nietrzymania moczu zdobywa coraz większe uznanie zarówno wśród specjalistów, jak również pacjentów. Dzieje się tak między innymi dlatego, iż zakres metod nieinwazyjnych stosowanych w leczeniu objawów NTM jest ciągle uzupełniany o nowe sposoby postępowania. Ich efekty trudno na razie jednoznacznie ocenić: wiele zależy między innymi od rodzaju schorzenia, objawów towarzyszących, wieku pacjentki. Specjaliści są jednak zdania, iż odpowiednie dostosowanie terapii do indywidualnych potrzeb pacjentki, jak również jej zaangażowanie w skrupulatne wykonywanie zaleceń lekarza, w wielu przypadkach przynosi satysfakcjonujące rezultaty.

- *Z naszych obserwacji i doświadczeń wynika, że leczenie zachowawcze nietrzymania moczu przynosi najlepsze efekty u młodszych pacjentek, będących w okresie przedmenopauzalnym, u których stwierdza się łżejsze postaci NTM* - wyjaśnia profesor Włodzimierz Baranowski, kierownik Kliniki Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie. - *Kobieta decydując się na leczenie nieinwazyjne objawów NTM musi mieć świadomość, iż efekty terapii wymagają czasu i w dużym stopniu zależą od jej dyscyplinowania. A z tym bywa różnie. Pacjentki zazwyczaj chcą odczuwać poprawę od razu i to bez konieczności podejmowania przez nie określonego wysiłku.*

Potrzeba poprawy w dostępie pacjentek do rzetelnych informacji na temat dostępnych i możliwych w danym przypadku metod leczenia NTM, z uwzględnieniem ewentualnych skutków ubocznych, zasad stosowania, przewidywanego czasu, po którym odczuwalne będą efekty terapii.

- *Podejmowanie leczenia nietrzymania moczu u kobiet powinno być zgodne z zasadą, iż najpierw próbujemy metod najmniej inwazyjnych i jak najbardziej bezpiecznych* - twierdzi doktor Jacek Tomaszewski, z II Katedry i Kliniki Ginekologii AM w Lublinie

- *U pacjentek bez złożonego wywiadu w kierunku NTM i z prawidłową statyką narządu płciowego zalecanymi formami leczenia wstępnego jest między innymi: stymulacja mięśni dna miednicy, używanie kulek i stożków douchwowych o zmiennej wielkości i ciężarze, zastosowanie elektrostymulacji zewnętrznej lub zmiennego pola magnetycznego, trening pęcherza moczowego. Istotna jest również zmiana stylu życia poprzez, przede wszystkim, eliminację używek, ograniczenie podaży płynów, redukcję masy ciała, rezygnację z palenia tytoniu oraz unikanie zaparc.*

## Zacznij od gimnastyki

Do sprawdzonych i zalecanych przez specjalistów metod nieinwazyjnych leczenia wysiłkowego NTM należą przede wszystkim ćwiczenia mięśni dna miednicy. Regularny trening uszkodzonych mięśni prowadzi do poprawy ich koordynacji oraz wzrostu siły ich skurczu. Dzięki temu możliwe jest kompensowanie nadmiernej ruchomości cewki moczowej oraz możliwa jest lepsza kompresja cewki moczowej podczas wzrostu ciśnienia śródbrzusznego w trakcie wysiłku.

- *Początkowo zaleca się dziennie trzy serie ćwiczeń mięśni dna miednicy* - wyjaśnia profesor Jan Kotarski, prezes Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego. - *Powinny one obejmować od ośmiu do dwunastu krótkich skurczów mięśni dna miednicy, szczególnie mięśni łonowo-odbytniczych. Po uzyskaniu zadowalających rezultatów ćwiczenia należy kontynuować dwa, trzy razy w tygodniu.* (Według prostego schematu Karen Bø wykonuje się 3 serie po 12 skurczów: codziennie przez 3 pierwsze miesiące, a następnie przez kolejne 3 miesiące co drugi dzień - przyp. red.)

Rolę rehabilitacji mięśni dna miednicy podkreśla między innymi Polskie Towarzystwo Ginekologiczne w swoich rekomendacjach dotyczących diagnostyki i leczenia nietrzymania moczu u kobiet. Zdaniem jego przedstawicieli ćwiczenia mięśni dna miednicy powinny być stosowane jako leczenie pierwszego rzutu u kobiet ze wszystkimi postaciami NTM.

- *Istnieje coraz więcej doniesień wskazujących na rolę ćwiczeń mięśni dna miednicy w prewencji i leczeniu zaburzeń statyki narządów miednicy mniejszej* - dodaje profesor Jan Kotarski. - *Ćwiczenia mięśni dna miednicy wdrożone po porodzie, szczególnie przy użyciu douchwowych przyrządów wspomagających tę rehabilitację, przyczyniają się do obniżenia ryzyka wystąpienia nietrzymania moczu i zaburzeń statyki narządów miednicy mniejszej. Natomiast u pacjentek z istniejącą już dysfunkcją mięśni dna miednicy zastosowanie rehabilitacji tych mięśni okazuje się pomocne zwłaszcza u kobiet ze znacznym stopniem obniżenia lub wypadania narządów miednicy mniejszej.*

## Pomocna kulka

Szacuje się, że co trzecia pacjentka nie wie jak prawidłowo skurczyć mięśnie dna miednicy. Jeszcze większy odsetek kobiet w trakcie treningu napina nieprawidłowo grupy mięśni.



W takiej sytuacji trudno oczekiwać satysfakcjonujących efektów terapii. W rozwiązaniu tego problemu pomocne okazują się przyrządy douchwowe, o kształcie stożka, krążka lub kuli. W przeszłości dość powszechnie stosowaną w Polsce wkładką do leczenia zaburzeń statyki narządów miednicy mniejszej oraz nietrzymania moczu był Colpexin występujący w postaciach ortostatycznej oraz terapeutycznej. Najnowszym modelem tego przyrządu, dostępnym od niedawna na rynku polskim jest Colpexin.

- *Colpexin jest pustą w środku kulistą wkładką o gładkiej powierzchni, zbudowaną z poliwęglanu, do której przymocowana jest nie z nylonu służąca do łatwego usuwania wkładki. Colpexin dostępny jest w sześciu rozmiarach* - wyjaśnia profesor Tomasz Rechberger, kierownik II Katedry i Kliniki Ginekologii Akademii Medycznej w Lublinie. - *Kulka umieszczona ponad mięśniami dźwigaczami odbytu wywiera niewielki ucisk na tylną ścianę cewki moczowej stymulując jednocześnie mięśnie dna miednicy do odruchowego skurczu.*

Skuteczność Colpexinu w zachowawczym leczeniu zaburzeń statyki narządów płciowych jest dość wysoka. Z badań przeprowadzonych w USA wynika, że u ponad 80 procent pacjentek z obniżeniem lub wypadaniem narządów miednicy mniejszej, które stosowały przez 16 tygodni Colpexin stwierdzono poprawę.

*Wkładka douchwowa Colpexin jest łatwym w stosowaniu i dobrze tolerowanym przez pacjentki przyrządem poprawiającym skuteczność rehabilitacji mięśni dna miednicy* - twierdzi prof. Tomasz Rechberger. *Dlatego też należy rozważyć jego zastosowanie między innymi w prewencji skutków dysfunkcji mięśni dna miednicy związanych z ciążą i porodem, leczeniu zachowawczym w przypadkach wysiłkowego, naglącego i mieszanego nietrzymania moczu oraz wypadania narządów miednicy mniejszej oraz utrwalaniu wyników leczenia operacyjnego wspomnianych dolegliwości.*