

## Nietrzymanie moczu można i trzeba skutecznie leczyć!

W starzejącym się społeczeństwie problem nietrzymania moczu staje się coraz bardziej powszechny. Szacuje się, że w Polsce na tę dolegliwość cierpi ok. 6 milionów osób, a choroba ta dwa razy częściej dotyka kobiet, niż mężczyzn. To problem zdrowotny występujący częściej, niż inne choroby przewlekłe tj.: depresja, cukrzyca, nadciśnienie tętnicze czy astma, co pozwala uznać nietrzymanie moczu za chorobę społeczną.

Rzadko się mówi i pisze o tej przypadłości, a w powszechnej świadomości problem ten nadal stanowi temat tabu. Specyficzny charakter schorzenia powoduje, że znaczna część pacjentów ukrywa objawy, walczy z krępującą dolegliwością w tajemnicy przed światem i zwleka z pójściem do lekarza. Wyniki badań klinicznych wskazują, że zaledwie ok. 20% chorych szuka pomocy medycznej. Blokują ich zakłopotanie, uczucie wstydu oraz przekonanie, że nie istnieje żadna efektywna forma terapii tego schorzenia. Zamiast tego, osoby cierpiące na to schorzenie podporządkowują swoje zachowania dolegliwościom. Aby uchronić się przed nietrzymaniem moczu, ograniczają ilość wypijanych płynów i życie płciowe, noszą ze sobą bieliznę na zmianę, w towarzystwie siadają tak, aby w razie potrzeby móc jak najszybciej dojść do toalety, czy wreszcie - noszą pieluchy. Powszechnie sądzi się, że problem dotyczy starszych osób, ale sporą grupą dotkniętych osób są kobiety po porodach, w okresie rozrodczym i okresie dojrzewania, a także dzieci. Można powiedzieć, że ok. 70% kobiet wymaga leczenia, albo pomocy.

### **Jakie są najczęstsze typy nietrzymania moczu?**

Kłopoty z nietrzymaniem moczu mogą przybierać różną postać:

- wysiłkowego nietrzymania moczu - powodującego niekontrolowane popuszczanie moczu, mogące pojawić się przy nagłym wysiłku fizycznym np. podnoszeniu ciężaru, kaszlu, śmiechu;
- nietrzymanie moczu z parcia tzw. pęcherz nadreaktywny - wyciekanie moczu niezależne od woli, pojawiające się w skutek niepohamowanego parcia na mocz;
- mieszanego nietrzymania moczu - łączącego elementy zarówno wysiłkowego nietrzymania moczu, jak również pęcherza nadreaktywnego.

### **Idź do lekarza**

Zadaj sobie pytanie, czy:

- chodzisz do toalety częściej, niż 8 razy na dobę?
- wstajesz więcej niż jeden raz w nocy, by oddać mocz?
- odczuwasz natychmiastową potrzebę oddania moczu?
- czujesz, że Twój pęcherz stale się kurczy?
- zdarza Ci się popuścić mocz, gdy masz silne parcie?
- zdarza Ci się popuścić mocz, gdy szybko idziesz, kaszlesz, ćwiczysz?

Jeśli odpowiedź na choć jedno z tych pytań jest twierdząca, koniecznie zgłoś się po poradę do lekarza ginekologa lub urologa, który ustali przyczynę Twoich dolegliwości i zastosuje odpowiednie leczenie. Celem leczenia jest zapewnienie kontroli nad trzymaniem moczu, jak również poprawienie samopoczucia, jakości życia i funkcjonowania pacjenta w otaczającym środowisku. Na problem nietrzymania moczu medycyna znalazła już rozwiązania, nie jedno, lecz kilka różnych, w

zależności od stopnia zaawansowania dolegliwości i jej bezpośrednich przyczyn. Wyróżnia się leczenie zachowawcze, którego najbardziej rozpowszechnioną formą terapeutyczną jest farmakoterapia oraz leczenie „ostatniej szansy”, czyli techniki chirurgiczne.

### **Zrób badania**

Dokładnie zebrany wywiad, badanie lekarskie oraz uzyskane wyniki badań podstawowych (m.in. badanie ogólne i posiew moczu, USG) pozwalają na rozpoznanie pęcherza nadreaktywnego. Te proste procedury są niezbędne podczas diagnostyki, ponieważ istniejące zakażenie dróg moczowych może dawać objawy podrażnieniowe identyczne, jak w nadreaktywności pęcherza moczowego. Należy jednak pamiętać, iż badanie urodynamiczne powinno być wykonywane jako ostatnia z procedur i jest ono szczególnie zalecane u chorych, u których dotychczasowe leczenie nie przyniosło spodziewanej poprawy, oraz u pacjentek przygotowywanych do leczenia operacyjnego.

### **Choroba to nie wstyd – nie skazuj się na kalectwo!**

Dolegliwości związane z nietrzymaniem moczu mają olbrzymi wpływ na jakość życia osób cierpiących na tę przypadłość. Powodują znaczne obniżenie komfortu życia, utrudniają kontakty społeczne oraz zmniejszają aktywność zarówno w pracy, jak i w życiu prywatnym.

Z badań przeprowadzonych w Wielkiej Brytanii wynika, że aż 22 proc. pacjentek z nadreaktywnością pęcherza ogranicza aktywność fizyczną, a 8,2 proc. rezygnuje z życia towarzyskiego. Konieczne jest zatem wdrożenie skutecznego leczenia! W farmakologicznym leczeniu nietrzymania moczu powodowanym objawami pęcherza nadreaktywnego stosuje się preparat Vesicare. Leczenie farmakologiczne musi być stosowane według zaleceń specjalisty. Terapia jest długotrwała, musi być prowadzona systematycznie i nierzadko wymaga współpracy kilku specjalistów. U zdecydowanej większości uzyskuje się całkowite ustąpienie dolegliwości lub wybitne ich zmniejszenie, co pozwala przywrócić chorym komfort życia pacjentów.

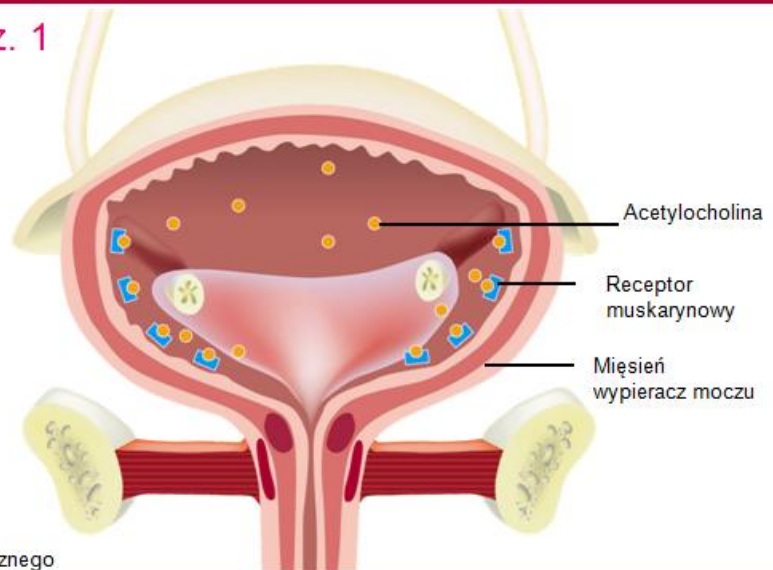
---

### **O Vesicare – z materiału „Charakterystyka Produktu Leczniczego”:**

Vesicare jest lekiem wskazanym w objawowym leczeniu nagłego nietrzymania moczu, częstomoczu oraz parcia nagłego, które mogą występować u chorych z nadreaktywnością pęcherza moczowego. Vesicare (bursztynian solifenacyny) jest selektywnym lekiem blokującym receptory cholinergiczne. Jest to preparat o długotrwałym działaniu, stosowany doustnie, raz na dobę. Pozwala na uzyskanie szybkiej poprawy wszystkich objawów pęcherza nadreaktywnego.

### Mechanizm działania, cz. 1

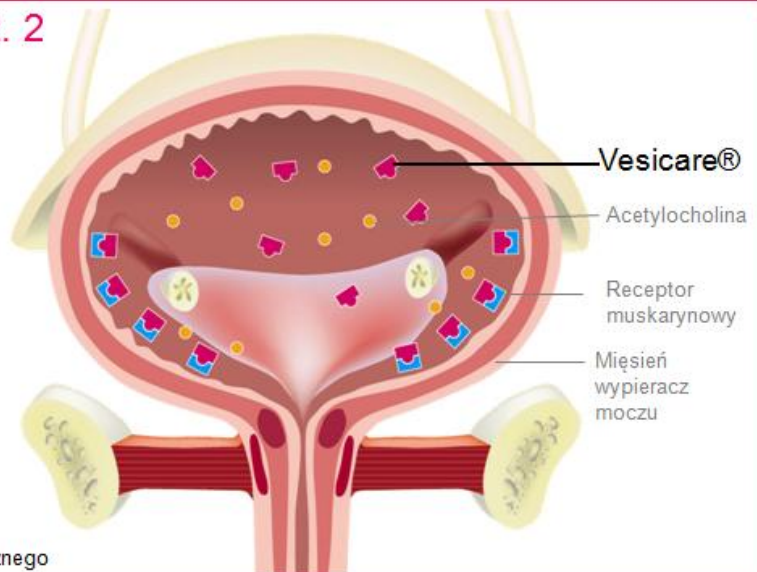
- Acetylocholina łączy się z receptorami muskarynowymi
- Następuje skurcz mięśnia wypieracza



Vesicare: Charakterystyka Produktu Medycznego

### Mechanizm działania, cz. 2 **Vesicare®**

- Vesicare® blokuje receptory muskarynowe
- Zapobiega połączeniu acetylocholiny z tymi receptorami
- Tym samym hamuje skurcz mięśnia wypieracza



Vesicare: Charakterystyka Produktu Medycznego