

PÁNEVNÍ DNO JE ZÁKLADNÍ SVALSTVO LIDSKÉHO TĚLA. POMÁHÁ NÁM KONTROLOVAT DRŽENÍ TĚLA, PODÍLÍ SE NA VZHLEDU BŘÍŠKA, A TAKÉ PODPORUJE A UDRŽUJE VNITŘNÍ ORGÁNY PÁNVE NA SPRÁVNÉM MÍSTĚ. FUNGUJÍCÍ PÁNEVNÍ DNO JE I ZÁRUKA ŽIVOTA BEZ INKONTINENCE. TAKŽE O TOM, ŽE BYCHOM O NĚ MĚLI PEČOVAT, NENÍ POCHYB.

Inkontinence

aneb Víte,
jak ji lze
řešit?

Dysfunkcí svalů pánevního dna trpí nejvíce ženy po porodu ve středním a vyšším věku. Oslabené svaly pánevního dna se nejčastěji prozradí únikem moči při kašli, skocích, zvedání těžkých břemen a kýchnutí. „Také prolapsy orgánů malé pánve, pokles močového měchýře, dělohy a střev do pochvy jsou nejčastějšími projevy oslabených svalů pánevního dna. Mezi další časté projevy dysfunkce těchto svalů patří

i nekontrolovatelný únik plynů nebo stolice,“ upozorňuje PhDr. Ingrid Palašáková Špringrová, Ph.D., specialista na urogynologii ve fyzioterapii. Pokud jste zaznamenali některý z výše uvedených projevů, je dost možné, že trpíte dysfunkcí svalů pánevního dna.

SVALY PÁNEVNÍHO DNA MAJÍ VLIV NA BOLESTI ZAD

Mezi základní úlohy svalů pánevního dna patří podpůrná funkce, která se podílí na udržení polohy orgánů v malé pánvi, a také

Únik moči trápí i muže

Inkontinenci močovou neboli nechtěný a neovladatelný únik moči si lidé spojují především se ženským pohlavím. Nepříjemný problém však dokáže potrápiti i muže. Objevuje se ve středním až vyšším věku a mívá souvislost s prostatou. Jednou z nejčastějších příčin nekontrolovatelného úniku moči u mužů je operace zhoubného nádoru prostaty. Bezprostředně po operaci zhoubných nádorů byl výskyt inkontinence zaznamenán u asi 20 % mužů. „Ještě rok po operaci je u přibližně 8–12 % mužů inkontinence natolik závažná, že jsou nuceni vyhledat odbornou pomoc. V případě inkontinence po operaci prostaty představuje velmi spolehlivou metodu implantace svěrače, ale jen za předpokladu správné indikace,“ říká MUDr. Ivan Pavlík, MBA z Urologické kliniky Všeobecné fakultní nemocnice Ke Karlovu v Praze.

funkce svěračová. „V současné době studie potvrzují také úzké propojení mezi bolestí dolní části zad a dysfunkcí svalů pánevního dna,“ upozorňuje fyzioterapeutka PhDr. Ingrid Palaščíková Špringrová a připomíná, že další významnou funkcí je relaxace, tedy schopnost svaly pánevního dna povolit. Ta se podílí na správném a pravidelném vyprazdňování střev a je důležitá i při porodu. „Opomenout bychom neměli také funkci sexuální, kde správná funkce svalů pánevního dna hraje významnou roli pro spokojený sexuální život,“ dodává zakladatelka Čelákovického REHASPRING centra, které je mimo jiné zaměřené právě na fyzioterapii pánevního dna u žen, a také u mužů, kteří mají únik moči po operacích prostaty.

ULTRAZVUK I VYŠETŘENÍ PER VAGINAM

Na doktorku Palaščíkovou se obracejí zejména ženy po porodu, které i půl roku po narození dítěte bojují s nechtěným únikem moči, případně ženy o pár let starší, u nichž dochází k úniku moči třeba při kýchnutí. Před rehabilitací pánevního dna se pochopitelně zjišťuje příčina potíží té které pacientky. „Diagnostika základních funkcí svalů pánevního dna probíhá diagnostickým ultrazvukem. V našem zařízení provádíme vyšetření přes dutinu břišní a přes hráz oblasti perinea. Popisujeme ultrazvukový obraz, jak se svaly pánevního dna aktivují a povolují,

tedy relaxují. Záznam na ultrazvuku je pořizován v poloze vleže, vsedě a vestoje,“ říká Ingrid Palaščíková Špringrová. Dalším základním rutinním vyšetřením je diagnostika per vaginam, při němž fyzioterapeut vyhodnocuje funkci svalů pánevního dna přes pochvu a na základě povelů, které ženě dává, vnímá, zda dochází k aktivaci a vtažení svalů pánevního dna nebo k jejich relaxaci. Hodnotí také funkci svalů pánevního dna při zvýšení intraabdominálního tlaku, který se nejvíce zvyšuje při kašli, kýchání, smrkání a smíchu. Fyzioterapeut výsledky zapíše do speciálního protokolu a následně navrhne terapeutický program. Součástí vstupního vyhodnocení funkce svalů pánevního dna jsou vždy standardizované dotazníky.

ELEKTRICKÁ STIMULACE I VAGINÁLNÍ ZÁVAŽÍ

Možností, jak pomoci ženě, která trpí stresovou inkontinencí, je více. „Od elektrické stimulace, kdy je síla svalů pánevního dna nulová, přes edukátory, které pomáhají uvědomit si kontrakce, tedy vtažení pánevních svalů dovnitř do pánve, až po nácvik relaxace. Pro kondiční trénink využíváme i vaginální závaží. Nedůležitější je dosáhnout stavu, kdy se aktivují svaly pánevního dna, tedy jejich vtažení při každém zakašlání, kýchnutí a smrkání. Jde zkrátka o to, aby pánevní dno správně pracovalo v běžných denních zátěžových situacích,“ vysvětluje odbornice. Žena se při terapii také dozví, jaké pomůcky má používat a jak s nimi v průběhu dne účinně pracovat. „Rozhodně nedoporučuji kupovat si předem pomůcky po internetu, protože žena si nemůže být předem jista, jestli je bude potřebovat a zda jsou pro ni vůbec vhodné,“ upozorňuje Ingrid Palaščíková Špringrová.

TERAPIE JE RYCHLÁ

Možná, že únikem moči sama trpíte a bojíte se to řešit. Možná si myslíte, že vyšetření, které vás kvůli tomuto problému čeká, není žádný med. Vězte ale, že pokud je podstoupíte, terapie nebude dlouhá, a úleva, kterou vám následná léčba přinese, bude značná. „Terapie stresové inkontinence je rychlá, stačí dvě až tři návštěvy v průběhu dvou až čtyř měsíců u fyzioterapeuta, který problematiku pánevního dna a inkontinence řeší,“ ujišťuje Ingrid Palaščíková Špringrová.

KDYŽ FYZIOTERAPIE NESTAČÍ

Pokud rehabilitační terapie na problémy s inkontinencí nestačí, je lepší obrátit se na lékaře. S problémem úniku moči se můžete svěřit jak svému praktikovi, tak gynekologovi, případně se rovnou objednejte na urogynekologii. Po příchodu do ordinace pravděpodobně nejdříve vyplníte tzv. sebesposuzovací dotazník a za úkol dostanete vyplňovat tzv. mikční deník včetně záznamů o množství tekutin, které denně vypijete. A jaké jsou dnes možnosti léčby? Polovina případů inkontinence se dá vyřešit pomocí speciální pásky, kterou lékař umí zavést během čtvrt hodiny.

URGENTNÍ A STRESOVÁ INKONTINENCE

Nejprve však musí lékaři odhalit, zda žena trpí tzv. hyperaktivním měchýřem, tedy nemocí, která se dříve označovala jako urgentní inkontinence, nebo zda jde o již

zmiňovanou stresovou inkontinencí. V případě hyperaktivního měchýře je v popředí příznaků časté nucení na močení, hojně následované únikem moči a nočním močením. U této diagnózy dominuje léčba farmakologická. Druhou velkou skupinou je stresová inkontinence. Těžištěm léčby této nemoci je léčba operativní. Elegantním řešením je v tomto případě zavedení suburetrální volné pásky, což je zákrok, který trvá kolem 15 minut. Na většině pracovišť zůstává žena hospitalizována do druhého dne, aby se zachytily případné komplikace. Operaci lze provést i v jednodenním režimu s propuštěním pacientky již večer. Po operaci se musí žena nejméně šest týdnů šetřit, aby se páska přihojila. Principem fixace pásky je, že pacientčina vlastní tkáň proroste síťovitou strukturou pásky a vytvoří nový vaz, tvořící oporu močové trubici. Než se tento vaz vytvoří, musí žena dodržovat určitá režimová opatření, především se vyhnout zvýšené fyzické zátěži. Lékaři uvádějí, že se žena po zákroku cítí doslova znovuzrozená a že jí začíná nový život. Odkládají vložky, plánují cesty do zahraničí a znovu chodí cvičit nebo tancovat.



PhDr. INGRID PALAŠČÁKOVÁ ŠPRINGROVÁ, Ph.D., specialista na urogynekologii ve fyzioterapii, www.rehaspring.cz

ZEPTALI JSME SE ZA VÁS

Jaké jsou rizikové faktory stresové inkontinence?

Pánevní dno je citlivý mechanismus, jehož stav a případné ochabnutí ovlivňuje mnoho faktorů. Roli zde hraje vrozená dispozice, ale i množství porodů, velikost dítěte nad 4000 gramů a kvalita poporodního ošetření. Mezi další rizikové faktory řadíme dlouhodobou fyzickou zátěž na pánevní dno, obezitu, věk, chronický kašel u kuřáček a svou roli hraje i zácpa.