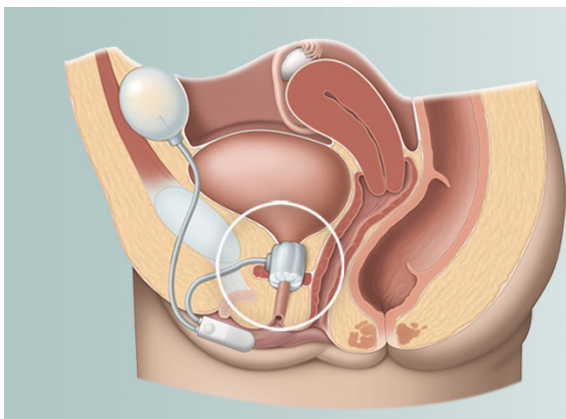




Uhajanje seča ali urinska inkontinenca



1

Uhajanje seča

Podčrtani izrazi so navedeni v slovarju izrazov.

Kaj je uhajanje seča ali urinska inkontinenca?

Uhajanje seča je nehoteno ali neželjeno uhajanje seča. Če se redno pojavlja, pomeni zdravstveno težavo (stanje). Pogostost narašča s staranjem, vendar se lahko pojavi tudi pri mlajših osebah. Pri ženskah se pojavi pogosteje kot pri moških.

Uhajanje seča je pogosto in povzroča neugodje in prizadetost. Mnogi ne iščejo pomoči, ker o tem z zdravnikom ne želijo govoriti.

Če je uhajanje seča pogosto ali vpliva na kakovost življenja, se obrnite na zdravnika. Večinoma se uhajanje lahko zmanjša ali pozdravi z različnimi ukrepi. To so vaje za krepitev mišic medeničnega dna, zdravila ali operacije. Z zdravnikom se lahko pogovorite, kateri ukrep je za vas najprimernejši.

Vzroki za pojav uhajanja seča

Pogosti vzroki so:

- hormonske motnje,
- šibke mišice medeničnega dna,

- nevrološka okvara spodnjih sečil,
- okužba sečil,
- benigno povečanje prostate (BPP).

Pogosto se pojavi po:

- operacijah medenice,
- operacijah prostate,
- porodu,
- v menopavzi.

Uhajanje seča se pogosteje pojavlja s staranjem, vendar ni pričakovano stanje pri staranju.

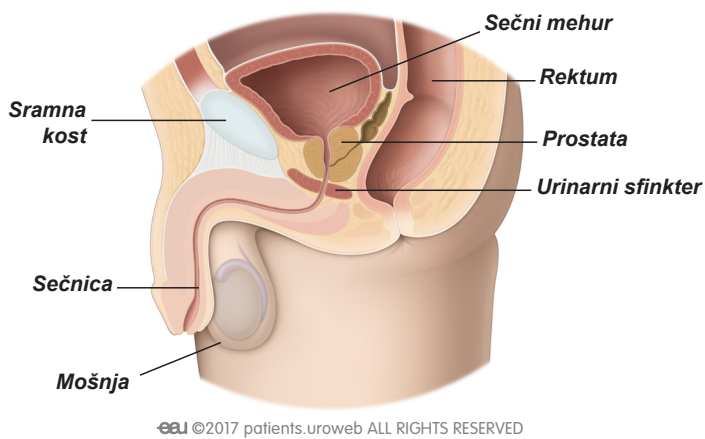
Vrste uhajanja seča

Vrste uhajanja seča se delijo glede na to, kako in kdaj seč uhaja. Prizadeti so lahko različni deli spodnjih sečil. (Sl. 1a in 1b).

Stresno uhajanje seča

Stresno uhajanje seča (SUI – Stresna urinska inkontinenca) je uhajanje med dogodki, kot so:

- kašljanje, kihanje ali smejanje,
- vadba, npr. tek ali skakanje,
- dvigovanje težjih bremen (kot npr. vrečke v trgovine).



Slika 1a: Spodnja sečila pri moškem.

Pri teh dogodkih se pritisk na sečni mehur poveča. V sečnici (urinarnem sfinktru) ni dovolj upora, ki bi zadržal poln mehur, in seč odteka..

Zapovedovalno uhajanje seča ali nujna/urgentna urinska inkontinenca

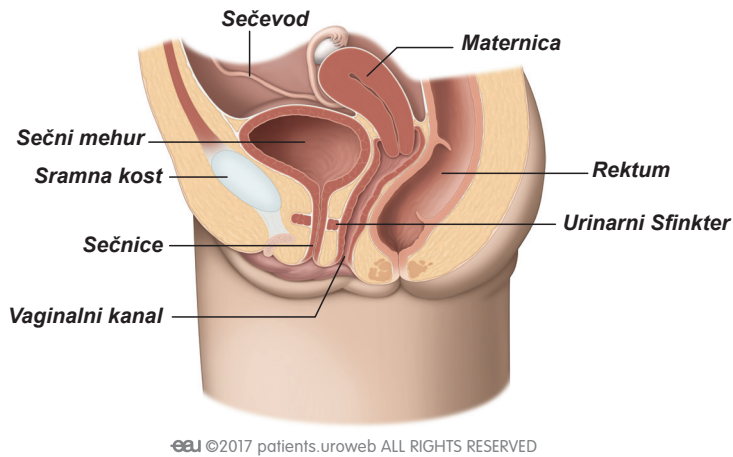
Zapovedovalno uhajanje seča (UUI – urgentna urinska inkontinenca) nastane, ko začutite nenadno nujno po uriniranju, ki je ne morete kontrolirati. Mišica sečnega mehurja se skrči in urinirate tudi, ko tega ne želite.

Mešano uhajanje seča

Ko zdravnik ugotovi stresno in zapovedovalno uhajanje seča, postavi diagnozo mešano uhajanje seča.

Pogovor z zdravnikom

Pogovor z urologom morda ni prijeten, je pa pomemben. Nezdravljeno uhajanje seča lahko povzroči okužbe, izpuščaje ali motnje spolnosti. Lahko povzroči stres, depresijo, zaznavanje slabe telesne samopodobe ali sram. Te težave lahko povzročijo osamitev, vplivajo na delo in družabno življenje.



Slika 1b: Spodnja sečila pri ženski.

Zdravnik lahko omili ali ozdravi težave. Ugotoviti mora, kakšno vrsto uhajanja imate in kateri so vzroki zanj. To pomaga pri pravi izbiri ukrepanja.

Dobro si je pred posvetom pripraviti vprašanja, kot na primer:

- Zakaj se mi to dogaja?
- Obstaja zdravilo ali poseg za moje težave?
- Kakšne so preiskave?
- Katere vrste zdravljenja mi predlagate in zakaj?
- Kaj se bi zgodilo v naslednjih mesecih ali letih, če težave ne zdravim?
- Kaj se bi zgodilo v naslednjih mesecih ali letih, če se zdravim?
- Ali mi bodo zdravila pomagala?
- Ali imajo zdravila kakšne stranske učinke?
- Ali je potreben operativni poseg?
- Kakšne vrste operativni poseg je potreben za moje težave?
- Kako kmalu lahko pričakujem učinek zdravljenja?
- Kako pogosto bo potreben kontrolni pregled?

Ni vam treba zastaviti vseh vprašanj, izberite le tista, ki so za vas najustreznejša.

Izrazi, ki jih lahko uporablja vaš zdravnik

- LUTS (angl. Lower Urinary Tract Symptoms, prevod: simptomi spodnjih sečil, SSS) je skupek simptomov, ki kažejo na bolezni spodnjih sečil.
- Nevrogena disfunkcija spodnjih sečil je nepravilno delovanje spodnjih sečil, ker ne deluje ali nepravilno deluje živčevje, ki oživčuje spodnja sečila.
- Nokturija je zbujanje (več kot enkrat) zaradi siljenja na vodo in uriniranje ponoči.

Besedilo je bilo nazadnje posodobljeno novembra 2012.

Ta zloženka je del priročnika EAU z informacijami za bolnike z urinarno inkontinenco. Vsebuje splošne informacije o diagnosticiranju in ocenjevanju stanja ter razpoložljivih možnostih zdravljenja. Če imate konkretna vprašanja z vašim zdravstvenim stanjem, se posvetujete z zdravnikom ali drugim zdravstvenim osebjem. Nobenega zloženka ne more nadomestiti osebnega pogovora z zdravnikom.

To zloženko je izdalo Evropsko združenje za urologijo (EAU) v sodelovanju z Oddelkom za žensko in funkcionalno urologijo pri EAU (ESFFU) in Evropskim združenjem uroloških medicinskih sester (EAUN).

Vsebina tega priročnika je skladna s smernicami EAU.

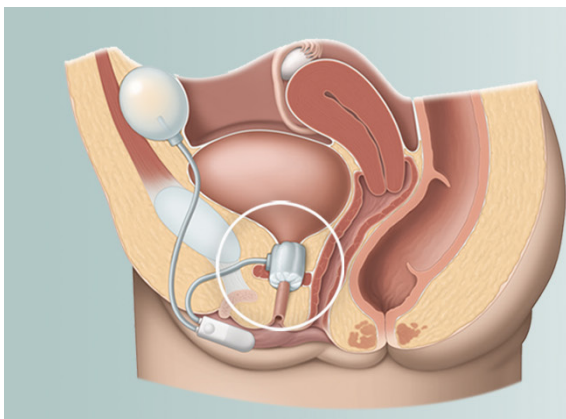
Te in druge informacije o uroloških boleznih najdete na našem spletnem mestu: <http://patients.uroweb.org>

Avtorji serije:

Prof. dr. Frank van der Aa	Leuven, Belgija
Dr. Jean-Nicolas Cornu	Pariz, Francija
Ga. Sharon Holroyd	Leeds, Združeno kraljestvo
Prof. dr. José Enrique Robles	Navarra, Španija
Ga. Eva Wallace	Dublin, Irska

Prevedel:

Dr. M. Mihelic MD	Ljubljana, Slovenija
-------------------	----------------------



2

Ocena in diagnoza uhajanja seča

Podčrtani izrazi so navedeni v slovarju izrazov.

Zaradi pravilnega zdravljenja urinske inkontinence, je treba postaviti pravilno diagnozo. Pogovor z urologom je morda lahko neprijeten, a je nujen, da lahko zdravnik zmanjša težave ali pozdravi uhajanje seča. Ko zdravnik ugotovi, za katero vrsto uhajanja seča gre pri vas in kaj ga povzroča, lahko uvede ustrezno zdravljenje.

To poglavje navaja različne preiskave, ki so potrebne za oceno vašega stanja in postavitve diagnoze. Navedeni so splošni podatki o diagnozi in oceni urinske inkontinence. Postopki se lahko razlikujejo v različnih državah.

Zdravstvena anamneza

Zdravnik vas bo spraševal o znakih uhajanja seča, da bi ugotovil vrsto uhajanja. Spraševal vas bo tudi o drugih težavah, boleznih in zdravilih, ki bi lahko povzročale ali vplivale na uhajanje seča.

Lahko vas vpraša ali:

- jemljete kakšna zdravila,
- kadite,
- kdaj in koliko pijete,
- ali pijete veliko kave in alkohola,
- ali so vas kdaj operirali,
- kako odvajate blato,
- ste bili kdaj noseči,
- ste v menopavzi.

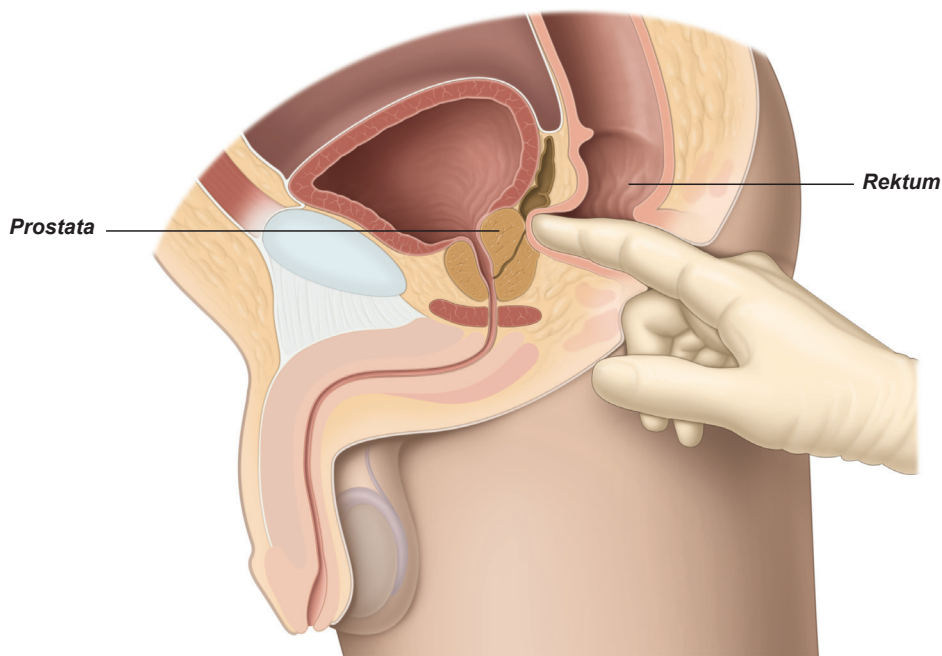
Vprašal vas bo tudi o vplivu uhajanja seča na vaše življenje, kot na primer:

- kako pogosto greste na stranišče,
- kako pogosto vam uhaja seč,
- ali vam uhaja, ko se smejete, kašljate ali kihate,
- ali se zbujate ponoči, da bi urinirali,
- ali morate hitro na stranišče, ko čutite, da imate poln sečni mehur,
- ali čutite zastajanje seča v sečnem mehurju.

Vpraša vas lahko po vašem spolnem življenju in vaših pričakovanjih glede zdravljenja.

Telesni pregled

Zdravnik lahko opravi telesni pregled: pretipa vaš trebuh, če je sečni mehur poln. Lahko vas prosi, da zakašljate pri polnem sečnem mehurju, s čimer ugotovi stresno uhajanje seča (SUI). Pregledal, kako dobro delujejo mišice medeničnega dna. Pri moškem s prstom opravi pregled rektuma in prostate (**SI. 1**). Pri ženski opravi ginekološki pregled.



©2017 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Slika 1: Zdravnik s prstom skozi rektum otiplje velikost, obliko in čvrstost prostate.

Vprašalniki za bolnike

Zdravnik vam lahko ponudi vprašalnik, da bi razumel simptome in kako ti vplivajo na vaše življenje. Lahko ga uporabi za spremljanje simptomov v postopku zdravljenja. Morda jih boste morali izpolniti več kot enkrat.

Dnevnik obnašanja sečnega mehurja

Zdravnik vas bo prosil, če lahko nekaj dni vodite dnevnik. Vanj zapisujete, koliko popijete, kako pogosto urinirate in koliko seča izločite. Dnevnik pomaga bolje razumeti znake. Prenesete si ga lahko s spletnega mesta.

Pregled seča

Oddati boste morali vzorec urina za pregled seča, s katerim boste preverili, ali imate okužbo sečil.

Ocena zastalega seča

Zastali seč je količina seča, ki ostane v sečnem mehurju po uriniranju. Lahko ga merimo z vstavitvijo katetra ali z ultrazvokom. Zastali seč lahko poslabša inkontinenco in lahko opozori na druge bolezni, npr. okužbo sečil. Lahko pomaga pri ugotavljanju vzroka za uhajanje seča.

Test z vložkom

Med testom z vložkom (ang. pad test) nosite vložek. Test traja med eno uro in 24 ur. Tehtate količino izgubljenega seča, ki ga je vložek vpil. Podrobnosti in obnašanje med testom vam bo razložil zdravnik. Test z vložkom ni vselej preprost in zdravnik bo potreboval vaše polno sodelovanje.

Urodinamska preiskava

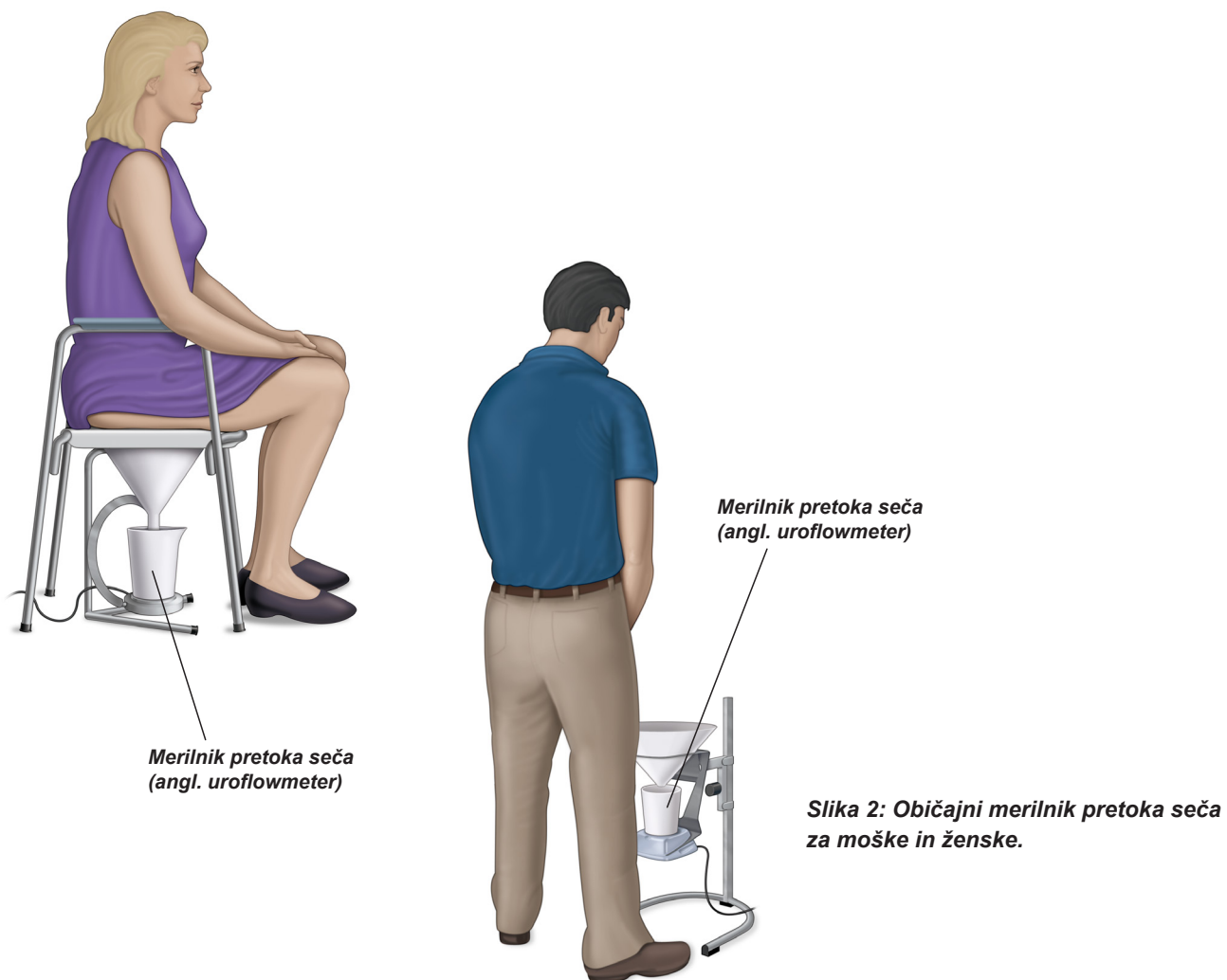
Z urodinamsko preiskavo se pridobivajo podatki o vašem urinskem ciklu in delovanju mišic mehurja. Obstaja več urodinamskih preiskav, s katerimi zdravniki ugotavljajo stanje vašega mehurja, te preiskave so merjenje pretoka seča in invazivni urodinamski testi. Urodinamske preiskave običajno ne izvajajo med ocenjevanjem urinske inkontinence..

Merjenje pretoka seča

Je enostavna urodinamska preiskava, ki elektronsko beleži pretok seča. Opravijo jo na kliniki, kjer urinirate v zbiralnik, ki se imenuje merilnik pretoka seča (angl. uroflowmeter) (SI. 2). S tem testom zdravnik ugotavlja morebitno oviro pri uriniranju na poti iz mehurja do izvodila sečnice.

Invazivne urodinamske preiskave

Če čakate na operacijo zaradi uhajanja seča ali če ta operacija ni vaš edini poseg v trebušno votlino, vam bodo lahko opravili invazivno urodinamsko preiskavo. Med preiskavo vam vstavijo kateter v sečnico in počasi polnijo vaš mehur s fiziološko raztopino. S tem posegom stimulirajo polnjenje sečnega mehurja s sečem. Ko je mehur poln, urinirate v merilnik pretoka seča. Test se imenuje "polnilna in mikcijska cistometrija".



EAU ©2017 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Cistoskopija

To je pregled sečnice in sečnega mehurja z majhno kamero. Cistoskopija ni običajna preiskava pri začetnih preiskavah zaradi uhajanja seča. Podobno kot pri urodinamskih preiskavah jo opravijo, kadar diagnoza uhajanja seča ni jasna.

Slikovne preiskave

Sečila lahko zdravnik pregleda z ultrazvokom. Naprava z ultrazvočnimi valovi ustvarja sliko mehurja ali drugih delov urinarnega trakta. Preiskava ni običajna ocenjevanju uhajanja seča.

Besedilo je bilo nazadnje posodobljeno novembra 2012.

Ta zloženska je del priročnika EAU z informacijami za bolnike z urinarno inkontinenco. Vsebuje splošne informacije o diagnosticiranju in ocenjevanju stanja ter razpoložljivih možnostih zdravljenja. Če imate konkretna vprašanja z vašim zdravstvenim stanjem, se posvetujete z zdravnikom ali drugim zdravstvenim osebjem. Nobenega zloženska ne more nadomestiti osebne pogovora z zdravnikom.

To zloženko je izdalo Evropsko združenje za urologijo (EAU) v sodelovanju z Oddelkom za žensko in funkcionalno urologijo pri EAU (ESFFU) in Evropskim združenjem uroloških medicinskih sester (EAUN).

Vsebina tega priročnika je skladna s smernicami EAU.

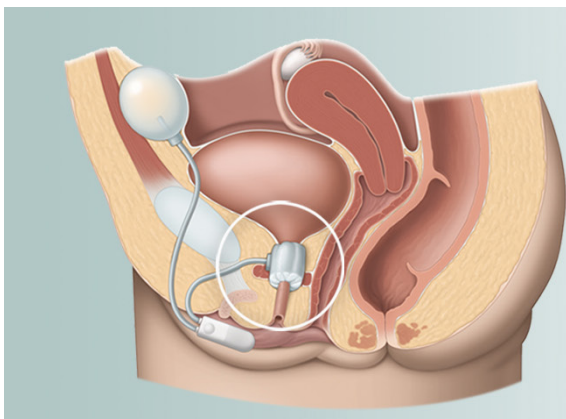
Te in druge informacije o uroloških boleznih najdete na našem spletnem mestu: <http://patients.uroweb.org>

Avtorji serije:

Prof. dr. Frank van der Aa	Leuven, Belgija
Dr. Jean-Nicolas Cornu	Pariz, Francija
Ga. Sharon Holroyd	Leeds, Združeno kraljestvo
Prof. dr. José Enrique Robles	Navarra, Španija
Ga. Eva Wallace	Dublin, Irska

Prevedel:

Dr. M. Mihelic MD	Ljubljana, Slovenija
-------------------	----------------------



3

Samopomoč pri uhajanju seča

Podčrtani izrazi so navedeni v slovarju izrazov.

Za pomoč pri uhajanju seča je več načinov. Če vas motijo simptomi te bolezni, se posvetujete z družinskim zdravnikom, splošnim zdravnikom ali urologom. Razgovor je morda lahko neprijeten, vendar je najučinkovitejši način za pomoč pri vašem stanju.

Enotne pomoči za uhajanje seča ni. Samopomoč je lahko zelo učinkovita in izboljša kakovost življenja. Samopomoč vključuje spremembe načina življenja, trening sečnega mehurja in vaje za krepitev mišic medeničnega dna. Če samopomoč ni učinkovita, so na voljo zdravila in operativni posegi.

Kateri ukrepi so za vas najučinkovitejši vam bo svetoval vaš zdravnik ali specializirana medicinska sestra. Običajno se preizkusi več možnosti, da se ugotovi, katera je za vas najučinkovitejša.

Nasveti za spremembo načina življenja

Vaša prehrana ima vpliv na uhajanje seča. Če pazite na to, kdaj, kaj in koliko popijete ali pojedete, lahko opazite, katera hrana ali pijača poslabša vaše stanje.

Že manjše spremembe lahko izboljšajo težavo.

Uživanje preveč ali premalo tekočine vpliva na uhajanje seča. Videti je enostavno, da vnos manj tekočin zmanjša uhajanje seča. Toda premalo vnosa tekočin je škodljivo, ker povzroči dehidracijo, okužbe sečil, tvorbo kamnov ali zaprtost.

Kofein, alkohol in gazirane pijače ne povzročajo uhajanja seča, vemo pa, da poslabšajo nenadnost in pogostost uriniranja. Če teh pijač ne uživate, lahko pričakujete izboljšanje.

Nekatera hranila dražijo sečni mehur. Največkrat so začinjene in pekoče jedi, kot npr. limone in pikantni siri.

Zaprtost in debelost sta povezana z uhajanjem seča. Primerno težo in redno prebavo vzdržujemo s prehrano, ki vsebuje zelenjavo, vlaknine in sadje. Če shujšate, se lahko stanje izboljša.

Trening sečnega mehurja

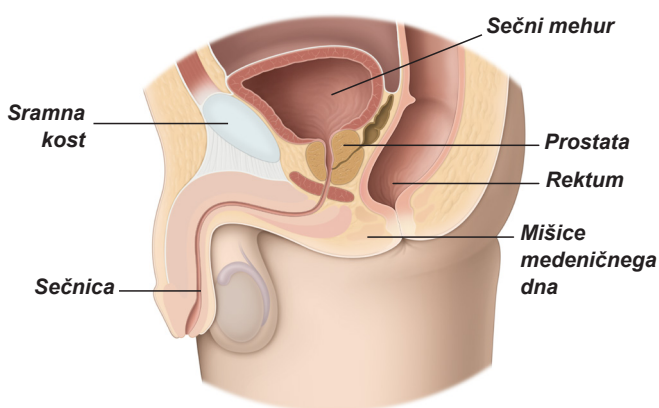
Prvi korak je vodenje dnevnika delovanja sečnega mehurja. Beležite, koliko popijete, kako pogosto in koliko urinirate. Na osnovi tega vam bo zdravnik predpisal urnik uriniranja. Z uriniranjem po urniku trenirate sečni mehur. Če je trening uspešen, bo lahko sečni mehur zadržal več urina.

Vaje za krepitev mišic medeničnega dna

Mišice medeničnega dna podpirajo sečni mehur in črevo (**Sl. 1a in Sl. 1b**). Slabijo s staranjem, boleznijo ali hormonskimi spremembami. Oslabljene mišice lahko povzročijo uhajanje seča. Pri ženskah lahko mišice medeničnega dna oslabiljo z nosečnostjo in porodom. Pri moških slabijo zaradi operacije na prostati in posebej pri radikalni prostatektomiji.

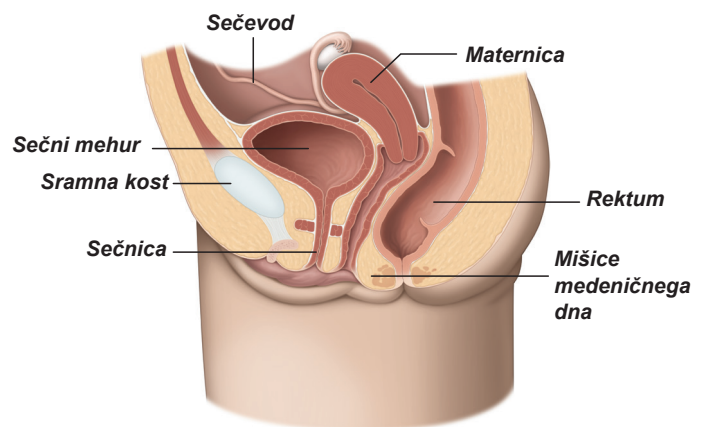
Načrtovan program vaj za krepitev mišic medeničnega dna lahko zmanjša uhajanje seča. Sestoji iz serije individualno prilagojenih vaj za krepitev mišic

Preden začnete z izvajanjem vaj, se vedno posvetujte z zdravstvenim osebjem.



©2017 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Slika 1a: Mišice medeničnega dna pri moških sečilih.



©2017 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Slika 1b: Mišice medeničnega dna pri ženskih sečilih.

Splošna navodila za krepitev mišic medeničnega dna

To je splošni program vaj za krepitev mišic medeni. Pogovorite se s svojim zdravnikom o individualno prilagojenem programu vadbe.

Vedno vadite s praznim sečnim mehurjem.

S prvo vajo se krepí prednji del mišíc medeničnega dna:

- Namestite se v udoben položaj (leže, sede ali stoje).
- Stisnite in povlecite navzgor mišice medeničnega dna, kot bi hoteli za trenutek zadržati seč in takoj nato sprostite. Vajo ponovite največ desetkrat.
- Ponovite vajo, vendar tokrat zadržite mišice skrčene pet sekund in šele nato sprostite. To počasnejšo vajo ponovite največ desetkrat. Lahko mine nekaj tednov preden boste sposobni zadržati mišice skrčene pet sekund. Mišice se morajo okrepiti.

Z naslednjo vajo krepíte zadnji del medeničnega dna:

- Stisnite in povlecite navzgor mišice medeničnega dna, kot bi hoteli zadržati blato, in takoj nato sprostite. Vajo ponovite največ desetkrat.
- Ponovite vajo, vendar tokrat zadržite mišice skrčene pet sekund in nato sprostite. Vajo ponovite največ desetkrat.

Te vaje so najbolj učinkovite, če jih ponavljate vsak dan. Da se mišice okrepijo, je potrebno vsaj tri mesece.

Zavedajte se, da vadite mišice in da pretiravanje škoduje. Ne ponavljajte več kot desetkrat in vaj ne izvajajte več kot trikrat na dan. Zdravnik ali medicinsko osebje bo skupaj z vami sestavili vadečemu prilagojen urnik vadbe.

Besedilo je bilo nazadnje posodobljeno novembra 2012.

Ta zloženska je del priročnika EAU z informacijami za bolnike z urinarno inkontinenco. Vsebuje splošne informacije o diagnosticiranju in ocenjevanju stanja ter razpoložljivih možnostih zdravljenja. Če imate konkretna vprašanja z vašim zdravstvenim stanjem, se posvetujete z zdravnikom ali drugim zdravstvenim osebjem. Nobenega zloženska ne more nadomestiti osebne pogovora z zdravnikom.

To zloženko je izdalo Evropsko združenje za urologijo (EAU) v sodelovanju z Oddelkom za žensko in funkcionalno urologijo pri EAU (ESFFU) in Evropskim združenjem uroloških medicinskih sester (EAUN).

Vsebina tega priročnika je skladna s smernicami EAU.

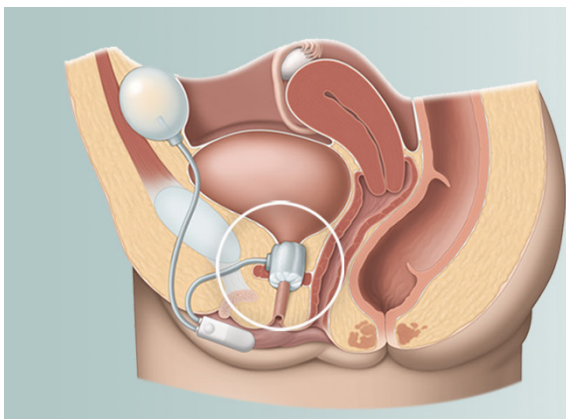
Te in druge informacije o uroloških boleznih najdete na našem spletnem mestu: <http://patients.uroweb.org>

Avtorji serije:

Prof. dr. Frank van der Aa	Leuven, Belgija
Dr. Jean-Nicolas Cornu	Pariz, Francija
Ga. Sharon Holroyd	Leeds, Združeno kraljestvo
Prof. dr. José Enrique Robles	Navarra, Španija
Ga. Eva Wallace	Dublin, Irska

Prevedel:

Dr. M. Mihelic MD	Ljubljana, Slovenija
-------------------	----------------------



4

Zdravila za uhajanje seča

Podčrtani izrazi so navedeni v slovarju izrazov.

Zdravljenje je odvisno od vrste uhajanja, kako obsežno je in kaj je vzrok zanj. Običajno se predpisuje kombinirana terapija samopomoč in zdravil (glejte poglavje Samopomoč pri uhajanju seča). Skupaj z zdravnikom se lahko odločite, katero zdravljenje je najboljše za vašo situacijo.

Glavna zdravila za nadzor uhajanju seča so antimuskariniki, mirabegron in estrogen. Drugi zdravili sta desmopresin in duloksetin.

Antimuskariniki (antagonisti muskarinskih receptorjev)

Antimuskariniki so zdravila, ki se predpisujejo pri zapovedovalnem uhajanju seča. Sproščajo steno sečnega mehurja. Preprečijo živčnim impulzom, da se stena sečnega mehurja skrči in seč izteče. Zaradi tega je manj nenadzorovanih krčenj sečnega mehurja. Zaradi sproščene mišice sečnega mehurja, se volumen zadržanega urina poveča. S tem je nuja po uriniranju manjša.

Ta zdravila se lahko uporabljajo za uravnavanje pogostega nočnega uriniranja (nokturija).

Ta zdravila niso učinkovita pri stresnem uhajanju seča, ker vzrok zanj ni prekomerno krčenje mišice sečnega mehurja (prekomerna aktivnost mišice detruzor).

Različne vrste antimuskarinikov so:

- oksibutinin,
- tolterodin,
- darifenacin,
- solifenacin,
- trospium klorid,
- fesoterodin,
- propiverin.

Večina antimuskarinikov je v tabletah. Nekatere se jemlje enkrat dnevno in delujejo 24 ur. Druge se jemlje večkrat na dan in delujejo takoj. Oksibutinin je na voljo tudi v obliki kreme ali kožnega obliža.

Antimuskariniki s hitrim delovanjem pomagajo, če se težave pojavljajo občasno čez dan (npr. ponoči). Pomagajo tudi v posebnih razmerah (npr. na potovanju). Hitro delujoči antimuskariniki povzročajo več stranskih učinkov kot počasi delujoči.

Stranski učinki so običajno zmerni, med drugim suha usta in veznice, zaprtje, težave pri uriniranju, zamegljen vid in omotičnost. Pri starejših bolnikih lahko povzročijo motnje spomina in zmedenost. Oksibutinin ima največ teh učinkov.

Mirabegron

Mirabegron je pospeševalec beta-3 receptorjev. Sprošča steno sečnega mehurja in pomaga pri povečevanju volumna. Zdravilo zmanjša nujno po uriniranju. Mirabegron se predpiše, če se težave ne umirijo po jemanju antimuskarinikov. Pomaga, če težko prenašate stranske učinke antimuskarinikov in ne želite operativnega posega. Stranski učinki mirabegrona so blagi, dolgoročno pa neznani.

Estrogen

Hormon estrogen je pomemben dejavnik pri zadrževanju seča pri ženski (kontinenci). Poveča prekrvavitev in oživčenost. Vzdržuje moč in elastičnost tkiv v sečnici in nožnici. S staranjem se nivo estrogena znižuje. Nožnica postaja suha. Prizadeta sta sečnica in sečni mehur.

Nanašanje estrogena (lokalno zdravljenje) je smiselno pri ženskah z uhajanjem seča, ki so zaključile menopavzo. Zdravljenje poteka v obliki nožničnih krem, preko nožničnega obročka ali pezarja.

Ni dokazano, da bi lokalno zdravljenje ozdravilo stresno uhajanje seča. Lahko izboljša ali celo pozdravi zapovedovalno uhajanje seča. Lahko se kombinira z drugimi zdravili. Pri pravilni uporabi ni stranskih učinkov. Ni znano, kako dolgo uporabljati lokalno zdravljenje.

Desmopresin

Desmopresin zmanjšuje tvorbo seča v ledvicah. S tem zmanjša pogostost in nujno nočnega uriniranja. Desmopresin lahko izboljša simptoma pogostosti in nujnosti uriniranja, a ne izboljša ali ozdravi uhajanja seča. Dolgotrajno zdravljenje ni priporočljivo.

Zdravilo je v obliki tablet, nosnega pršila in v ustih topnih tablet. Jemlje se pred spanjem in učinkuje 4 ure.

Desmopresin lahko zaradi zadrževanja vode v telesu povzroči upad ravni natrija v krvi. Zato je pred začetkom terapije in med njo potrebno opraviti testiranje krvi. Manj pogosti stranski učinki so glavobol, siljenje na bruhanje, driska in bolečine v želodcu. Če uporabljate desmopresin v obliki nazalnega pršila, boste lahko morda imeli zamašen nos ali krvavitve iz nosu. Pred začetkom zdravljenja, mora biti zdravnik seznanjen s celotno vašo zdravstveno anamnezo in katera zdravila ste prejeli pred zdravljenjem s tem zdravilom.

Duloksetin

Zdravilo izboljšuje zmerno in hujše uhajanje seča. Okrepi mišico zapiralko in zmanjša nehotene živčne impulze sečnici, zaradi česar pride do uhajanja seča. Mišico zapiralko naredi bolj odporno na pritisk iz mehurja.

Učinek zdravila je le začasen. Veliko bolnikov navaja stranske učinke, kot so vrtoglavost, bruhanje, suha usta, zaprtost, izčrpanost in težave s spanjem. O vseh vprašanih, ki jih imate v zvezi z zdravljenjem, se posvetujte z zdravnikom.

Besedilo je bilo nazadnje posodobljeno novembra 2012.

Ta zloženska je del priročnika EAU z informacijami za bolnike z urinarno inkontinenco. Vsebuje splošne informacije o diagnosticiranju in ocenjevanju stanja ter razpoložljivih možnostih zdravljenja. Če imate konkretna vprašanja z vašim zdravstvenim stanjem, se posvetujete z zdravnikom ali drugim zdravstvenim osebjem. Nobenega zloženska ne more nadomestiti osebnega pogovora z zdravnikom.

To zloženko je izdalo Evropsko združenje za urologijo (EAU) v sodelovanju z Oddelkom za žensko in funkcionalno urologijo pri EAU (ESFFU) in Evropskim združenjem uroloških medicinskih sester (EAUN).

Vsebina tega priročnika je skladna s smernicami EAU.

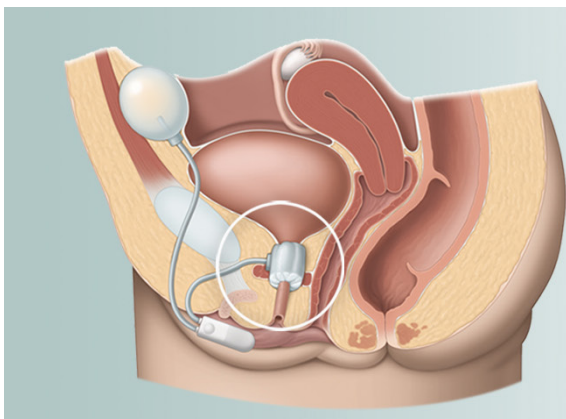
Te in druge informacije o uroloških boleznih najdete na našem spletnem mestu: <http://patients.uroweb.org>

Avtorji serije:

Prof. dr. Frank van der Aa	Leuven, Belgija
Dr. Jean-Nicolas Cornu	Pariz, Francija
Ga. Sharon Holroyd	Leeds, Združeno kraljestvo
Prof. dr. José Enrique Robles	Navarra, Španija
Ga. Eva Wallace	Dublin, Irska

Prevedel:

Dr. M. Mihelic MD	Ljubljana, Slovenija
-------------------	----------------------



5

Kirurško zdravljenje stresnega uhajanja seča pri ženski

Podčrtani izrazi so navedeni v slovarju izrazov.

Če trpite za stresnim uhajanjem seča, včasih samopomoč in zdravila ne učinkujejo, zato vam lahko zdravnik predlaga operativni poseg.

Kirurški postopki za odpravo stresnega uhajanja seča so:

- vstavitev zanke,
- kolposuspenzija po Burchu,
- vbrizgavanje snovi za povečanje debeline stene sečnice,
- pripomočki za stiskanje sečnice (vstavitev balona),
- umetni uretralni sfinkter.

Cilj vseh operacij je ozdraviti uhajanje seča. Postopki so različni. Z zdravnikom se lahko pogovorite, kateri postopek je za vas najprimernejši glede na:

- starost,
- obseg uhajanja seča,
- kako moteči so simptomi inkontinence,
- vaše splošno zdravstveno stanje.

Vstavitev zanke

Vstavitev zanke je standarden operativni poseg pri ženski s stresnim uhajanjem seča. Zanke dodatno podpirajo mišice medeničnega dna in povečajo upor v sečnici pri polnem sečnem mehurju. Vstavijo se pod sečnico. Obstajajo različne vrste glede na:

- material – so iz umetne snovi, človeškega ali živalskega tkiva,
- obliko – razlikujejo se po dolžini in širini,
- oprijem tkiva.

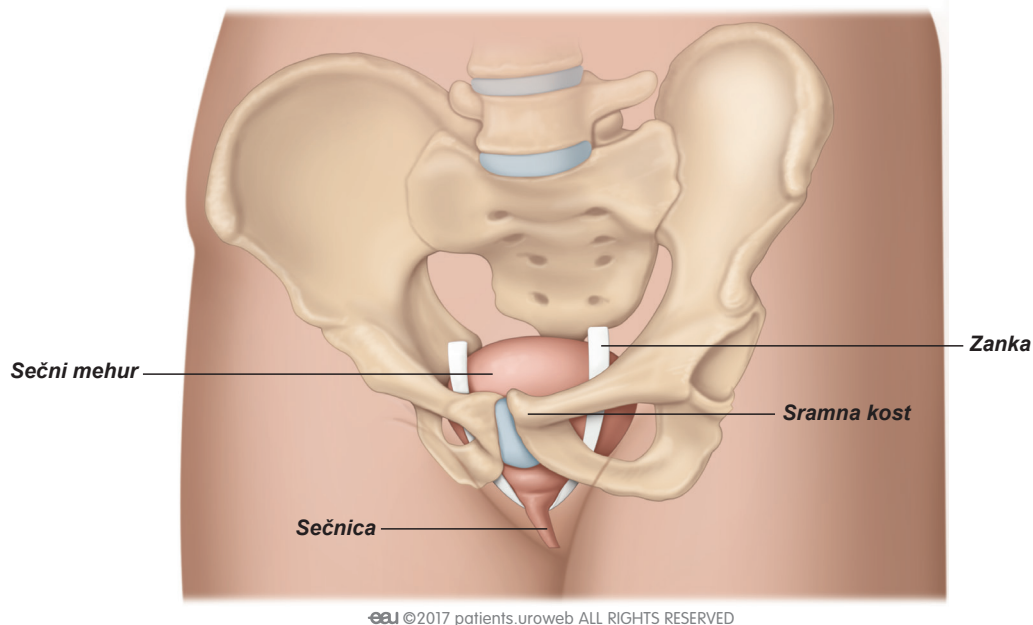
Od posameznikovega stanja in potreb je odvisno, katero zanko kirurg uporabi. Pomembna je tudi kirurgova izkušnost in izbora v bolnišnici.

Kdaj se naj odločim za operacijo z zanko?

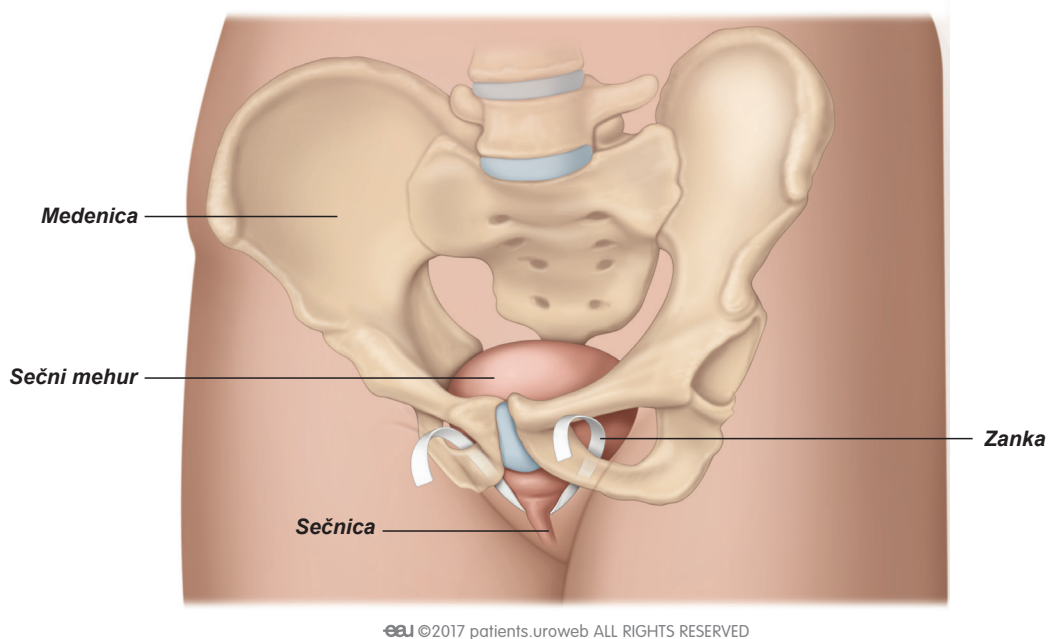
Vstavitev zanke je najpogostejša operacija za zdravljenje stresnega uhajanja seča. Izboljša stanje v 85 do 90 %. Če operacija uspe, je učinek dolgotrajen. Če se uporabi pri mešanem uhajanju seča, je manj učinkovita, ker zdravi le stresno uhajanje seča.

Kako se vstavi zanka?

V lokalni, področni ali splošni anesteziji kirurg vstavi kateter v sečno sev, da popolnoma izprazni sečni mehur. Najprej n prednji nožnični steni napravi rez, da lahko vstavi zanko (trak) tako, da obesi sečnico in oblikuje zanko kot visečo mrežo. Pri retropubičnih zankah se konca traku vpne v tkivo za sramno kost ali na notranjo stran stegen (transobturatorna zanka) (Sl. 1a, Sl. 1b).



Slika 1a: Zanka za sramno kostjo (retropubična zanka) pri ženski.



Slika 1b: Zanka na notranji strani stegen (transobturatorna zanka) pri ženski.

Kako se pripravim na operacijo?

Pred operacijo ne sme biti okužbe sečil. Zato bo zdravnik pred posegom pregledal vzorec urina, da morda nimate vnetja sečil. Če bi imeli vnetje, bi vam zdravnik pred, med in po posegu predpisal antibiotik.

Zdravnik vam bo podal navodila, kako se pripraviti na poseg. V primeru splošne anestezije ne smete jesti, piti in kaditi 6 ur pred posegom. Če jemljete kakršna koli zdravila, se posvetujte z zdravnikom. Lahko, da boste morali nekaj dni pred posegom nekatera zdravila začasno opustiti in zdravnik vam bo povedal, kdaj jih lahko spet začnete jemati.

Kdaj lahko živim kot pred operacijo?

24 ur po operaciji bo zdravnik odstranil kateter in opazoval vaše okrevanje. Običajno lahko zapustite bolnišnico en dan po posegu. Merili bodo, ali seč v sečnem mehurju po uriniranju zastaja. Če zastaja, ali imate težave s praznjenjem sečnega mehurja, lahko ostanete dlje v bolnici. Število dni, ko okrevate v bolnici je v državah različno.

Po katerikoli operaciji telo potrebuje počitek za okrevanje. Lahko traja do mesec dni, da se rana povsem zaceli. V času celjenja lahko čutite bolečine v medenici ali pri uriniranju. Lahko imate izcedek iz nožnice. Zdravnik vam lahko predpiše zdravila za lajšanje teh simptomov.

Priporočila za 4 do 6 tedensko okrevanje:

- Na dan popijte 1 do 2 l predvsem vode.
- Ne dvigujte predmetov, težjih od 5 kg.
- Ne izvajajte težkih vadb.
- Tuširajte se in ne kopajte.
- Izogibajte se zdraviliščem in savnam.
- Prilagodite prehrano, da se izognete zaprtju.
- Izvajajte spolno vzdržnost.

Takoj pojdite k zdravniku ali na urgenco, če:

- imate zvišano telesno temperaturo,
- ne morete urinirati,
- močnejše krvavite ali če se pojavi močna bolečina,
- opazite svežo kri iz rane ali pa se iz nje cedi bistra tekočina ali močno boli.

Prednosti

- Velika verjetnost ozdravitve.
- Dolgotrajni učinek.
- Minimalno invazivni postopek.
- Hitro okrevanje.

Slabosti

- Tveganje poškodbe sečnega mehurja.
- Tveganje poškodbe sečnice.
- Zelo mala verjetnost poškodbe črevesa ali medeničnih žil.
- Tveganje začasne zapore seča po operaciji.
- Tveganje okužbe sečil.
- Tveganje bolečih spolnih odnosov.
- Tveganje oteženega uriniranja zaradi premočno zategnjene zanke.
- Zelo mala verjetnost erozije zanke v sečnico ali sečni mehur.

Kolposuspenzija po Burchu

Cilj te operacije je dvigniti vrat sečnega mehurja za boljši upor pri polnem sečnem mehurju pri ženskah. Operacijo se napravi tudi pri mešanem uhajanju seča, vendar je manj učinkovita, ker zdravi le stresno uhajanje seča.

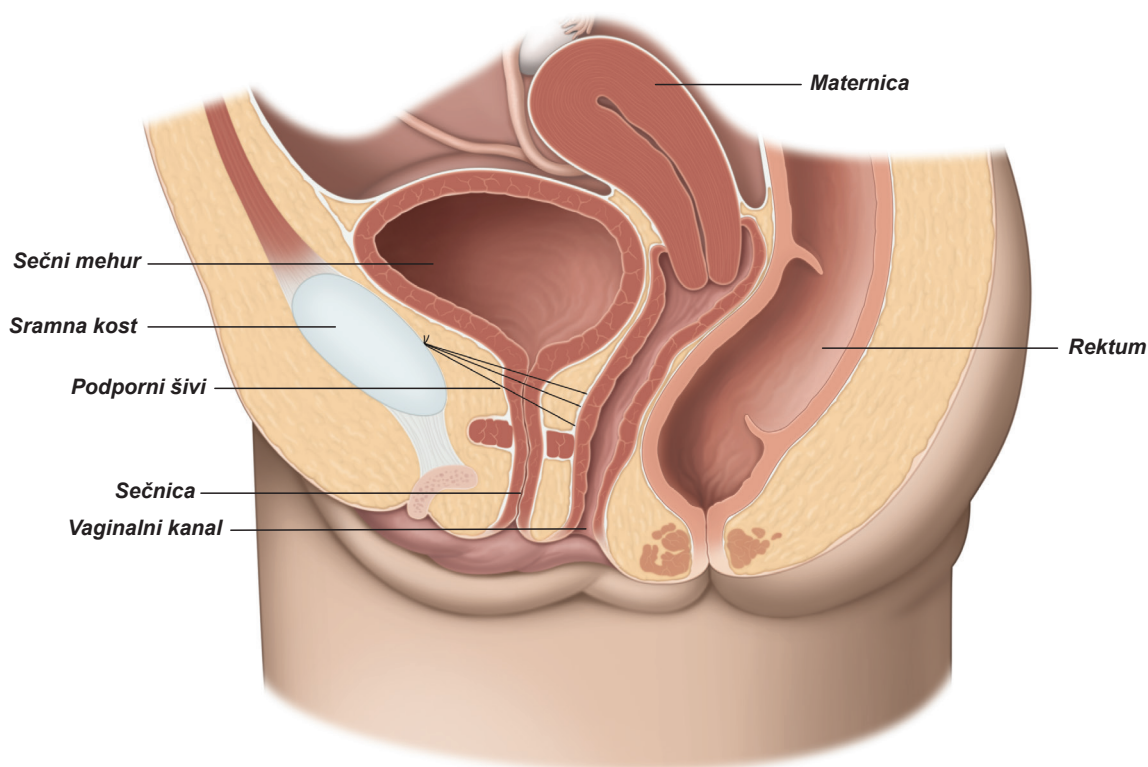
Kdaj sem primerna za kolposuspenzijo po Burchu?

Operacija je nadomestek operacije z zanko za blago do zmerno uhajanje seča. Svetuje se le, če operacija z zanko ni najprimernejša metoda.

Kako poteka kolposuspenzija po Burchu?

V splošni anesteziji kirurg najprej vstavi kateter v sečni mehur, da ga izprazni. Prednjo stran nožnice z obeh strani prišije na sramno kost. S tem dvignejo vrat sečnega mehurja (SI. 2).

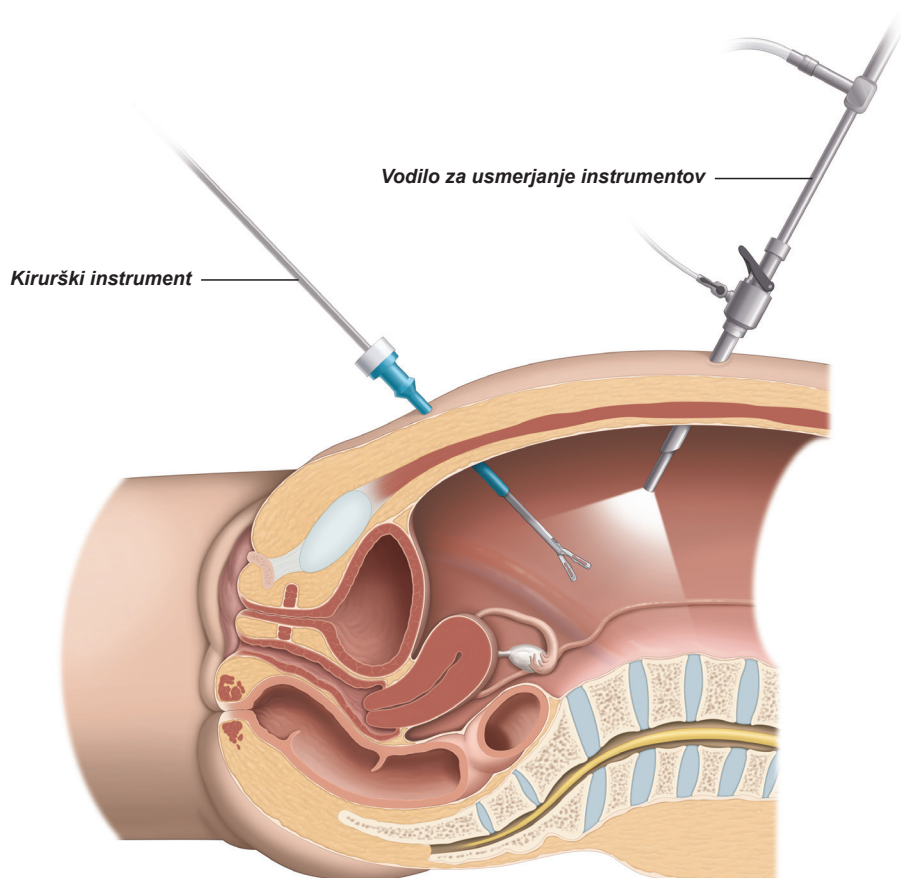
Operacijo se lahko napravi s prečnim rezom nad sramno kostjo (odprto) ali s prebadanjem trebušne stene, vstavitvijo delovnih cevi, prek katerih kirurg uvede kamero ter si ogleda visoko ločljivo sliko na ekranu (laparoskopski poseg) (SI. 3).



© 2017 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Slika 2: Pri kolposuspenziji po Burchu podporni šivi dvignejo vrat sečnega mehurja.

Laparoskopska in odprta kirurgija sta enako učinkoviti. Okrevanje v bolnici je po laparoskopski krajše.



© 2017 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Slika 3: Pri laparoskopski operaciji kirurg vstavi instrumente skozi majhne zareze na trebušni steni.

Kako se pripravim na operacijo?

Pred operacijo bo zdravnik pregledal vzorec seča, ker ne sme biti okužbe. V primeru okužbe boste pred, med in po operaciji prejeli antibiotik.

Zdravnik vam bo predstavil potek posega in kako se lahko nanj pripravite. 6 ur pred posegom ne smete jesti, piti ali kaditi. Če jemljete kakršna koli zdravila, se posvetujte z zdravnikom. Lahko da boste morali nekaj dni pred posegom nekatera zdravila začasno opustiti in zdravnik vam bo povedal, kdaj jih lahko spet začnete jemati.

Kdaj lahko živim kot pred operacijo?

Običajno vam bodo odstranili kateter takoj po operaciji in opazovali okrevanje. Bolnišnico zapustite po nekaj dneh, razen če boste imeli težave z uriniranjem ali se pojavi večji zastajanje večje količine seča.

Število dni, ko okrevate v bolnici je v državah različno. olno okrevanje lahko traja 6 tednov. Med tem časom se lahko pojavijo bolečine v medenici, boleče ali pekoče uriniranje. Pogovorite se z zdravnikom, ali vam lahko za blaženje teh simptomov predpiše zdravila.

Priporočila za 4 do 6 tedensko okrevanje:

- Na dan popijte 1 do 2 l predvsem vode.
- Ne dvigujte predmetov, težjih od 5 kg.
- Ne izvajajte težkih vadb.
- Tuširajte se in ne kopajte.
- Izogibajte se zdraviliščem in savnam.
- Prilagodite prehrano, da se izognete zaprtju.
- Izvajajte spolno vzdržnost.

Takoj pojdite k zdravniku ali na urgenco, če:

- imate zvišano telesno temperaturo,
- ne morete urinirati,
- močnejše krvavite ali če se pojavi močna bolečina,
- opazite svežo kri iz rane ali pa se iz nje cedi bistra tekočina ali močno boli.

Prednosti

- Velika verjetnost ozdravitve.
- Dolgotrajen učinek.

Slabosti

- Tveganje poškodbe sečnega mehurja ali sečnice med operacijo.
- Zelo mala verjetnost poškodbe črevesa ali medeničnih žil.
- Tveganje začasne zapore seča.
- Tveganje bolečega spolnega odnosa.

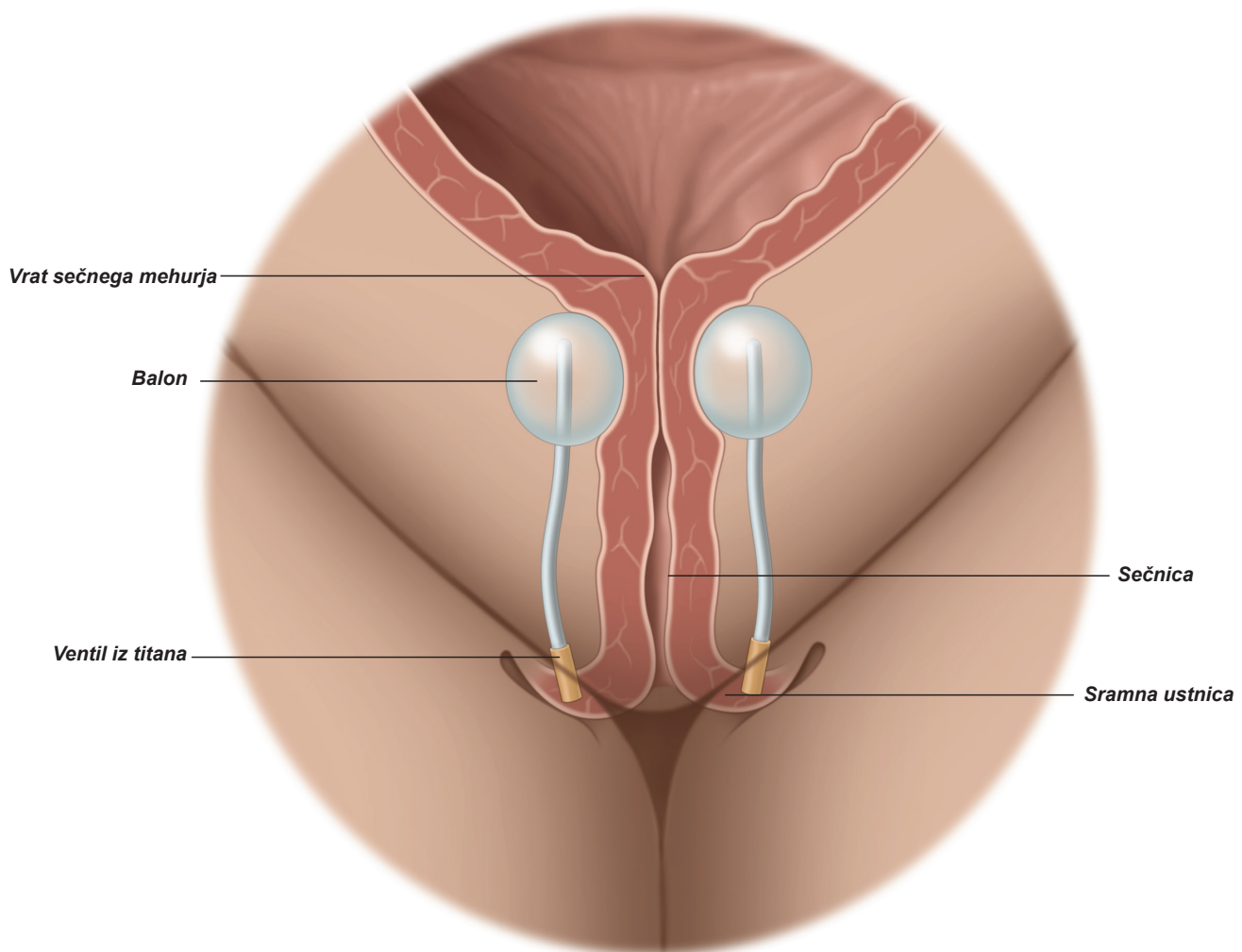
Pripomočki za stiskanje sečnice (vstavitev balona)

Pripomočki za stiskanje sečnice so rezervno zdravljenje za zmerno do hudo stresno uhajanje seča. Stiskajo sečnico tik pod vratom sečnega mehurja, da je upor večji pri polnem mehurju. Cilj posega je zmanjšati uhajanje seča med kihanjem, kašljanjem, smejanjem ali tekom.

Pripomoček sestoji iz balona, v katerem je tekočina, majhnega ventila iz titana in cevke, ki povezuje ventil in balon (SI. 4). Ventil omogoča polnjenje ali praznjenje balona. Pri tem minimalno invazivnem posegu, se a vsako stran sečnice namesti po en balon.

Kdaj sem primerna za vstavitev balonov?

Po neuspelem zdravljenju stresnega uhajanja seča in posebnih pogojih, ko bi bili drugi postopki manj učinkoviti, zdravnik predlaga vstavitev balonov.



EAU ©2017 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Slika 4: Pripomočka za stiskanje sečnice (balona), ki stiskata sečnico.

Kako se vstavi balone?

Običajno v splošni, včasih pa tudi v regionalni anesteziji zdravnik najprej s katetrom izprazni sečni mehur.

Napravi vreza na sramnih ustnicah. S pomočjo rentgena postavi balona na obe strani sečnice pod vrat sečnega mehurja.

Nastavi ventila iz titana v sramni ustnici in ju poveže z baloni. Tako lahko po operaciji preprosto regulira volumen balonov.

Kako se pripravim na poseg?

Pred operacijo ne sme biti okužbe sečil. Zato bo zdravnik pred posegom pregledal vzorec urina, da morda nimate vnetja sečil. Če bi imeli vnetje, bi vam zdravnik pred, med in po posegu predpisal antibiotik.

Zdravnik vam bo podal navodila, kako se pripraviti na poseg. V primeru splošne anestezije ne smete jesti, piti in kaditi 6 ur pred posegom. Če jemljete kakršna koli zdravila, se posvetujte z zdravnikom. Lahko, da boste morali nekaj dni pred posegom nekatera zdravila začasno opustiti in zdravnik vam bo povedal, kdaj jih lahko spet začnete jemati.

Kdaj lahko živim kot pred operacijo?

Običajno vam bodo odstranili kateter kmalu po operaciji in opazovali okrevanje. Bolnišnico lahko zapustite po nekaj dneh, razen če boste imeli težave z uriniranjem ali se pojavi večje zastajanje seča. Število dni, ko okrevate v bolnici je v državah različno.

Popolno okrevanje lahko traja 6 tednov. Med tem časom se lahko pojavijo bolečine v medenici ali boleče uriniranje. Zdravnik vam lahko predpiše zdravila za lajšanje teh simptomov.

Priporočila za 4 do 6 tedensko okrevanje:

- Na dan popijte 1 do 2 l predvsem vode.
- Ne dvigujte predmetov, težjih od 5 kg.
- Ne izvajajte težkih vadb.
- Tuširajte se in ne kopajte.
- Izogibajte se zdraviliščem in savnam.
- Prilagodite prehrano, da se izognete zaprtju.
- Izvajajte spolno vzdržnost.

Takoj pojdite k zdravniku ali na urgenco, če:

- imate zvišano telesno temperaturo,
- ne morete urinirati,
- močnejše krvavite ali če se pojavi močna bolečina,
- opazite svežo kri iz rane ali pa se iz nje cedi bistra tekočina ali vas močno boli.

Prednosti

- Zelo verjetna ozdravitev.
- Možnost prilagajanja volumna balonov.
- Nima vpliva na bodoče kirurško zdravljenje.

Slabosti

- Tveganje poškodbe nožnice, sečnice ali sečnega mehurja med posegom.
- Zelo malo verjetna poškodba črevesa ali medeničnih žil.
- Tveganje začasne zapore seča.
- Tveganje predrtja tkiv (erozije) z okužbo sečnega mehurja, nožnice ali sečnice.
- Tveganje ponovitve operacije, če prva ne uspe.

Umetni uretralni sfinkter

Vstavev umetnega uretralnega sfinktra je rezervni poseg za zmerno do hudo stresno uhajanje seča. S pomočjo ročno krmiljene črpalke stiskamo in sproščamo manšeto, ki objema sečnico (**SI. 5**). Cilj tega zdravljenja je zmanjšati uhajanje seča med kihanjem, kašljanjem, smejanjem ali tekom.

Naprava sestoji iz napihljive manšete, ki objema sečnico, rezervoarja z vodo in črpalke za uravnavanje manšete.

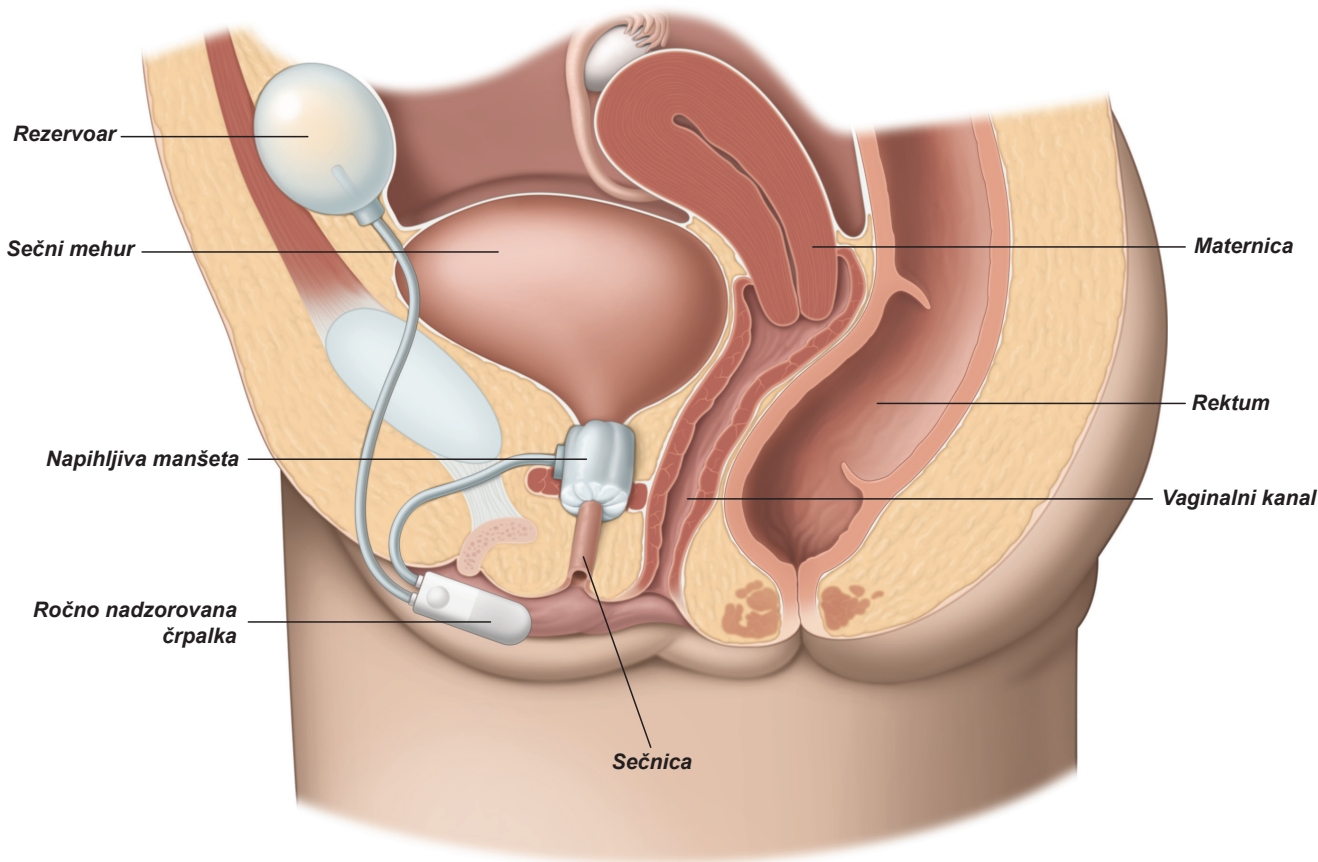
Kdaj sem primerna za vstavev sfinktra?

Vstavev umetnega uretralnega sfinktra je na mestu, ko predhodni kirurški posegi za ozdravitev ali izboljšanje stresnega uhajanja seča niso bili učinkoviti ali pa učinka drugih vrst zdravljenja ni pričakovati.

Zdravnik bo priporočil urodinamsko testiranje, da se izključi kontraindikacije za vstavev sfinktra. Sposobni morate biti rokovati s črpalko. Pred posegom vas zdravniško osebje pouči o sfinktru in njegovem delovanju, da ga boste znali uporabljati.

Kako se vstavi sfinkter?

V splošni ali regionalni anesteziji, vam s katetrom izpraznijo sečni mehur, napravijo zarezo v spodnji del trebuha, da lahko vstavijo manšeto okrog sečnice. Za tem vstavijo rezervoar in črpalko v sramno ustnico in povežejo vse tri dele (**SI. 6**). Manšeta ostane ohlapna, dokler zdravnik nekaj tednov kasneje ne "aktivira" sfinktra.



© 2017 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Slika 5: Vstavev umetnega uretralnega sfinktra pri ženski.

Kako se pripravim na poseg?

Pred operacijo ne sme biti okužbe sečil. Zato bo zdravnik pred posegom pregledal vzorec urina, da morda nimate vnetja sečil. Če bi imeli vnetje, bi vam zdravnik pred, med in po posegu predpisal antibiotik.

Zdravnik vam bo podal navodila, kako se pripraviti na poseg. V primeru splošne anestezije ne smete jesti, piti in kaditi 6 ur pred posegom. Če jemljete kakršna koli zdravila, se posvetujte z zdravnikom. Lahko, da boste morali nekaj dni pred posegom nekatera zdravila začasno opustiti in zdravnik vam bo povedal, kdaj jih lahko spet začnete jemati.

Kdaj lahko živim kot pred operacijo?

Običajno vam bodo odstranili kateter takoj po operaciji in opazovali okrevanje. Morda vam bodo predpisali antibiotik, da se prepreči okužba. Bolnišnico lahko zapustite po nekaj dneh, razen če boste imeli težave z uriniranjem ali se pojavi večje zastajanje seča.

Umetni sfinkter ne bo "aktiviran" dokler se spodnja sečila povsem ne zacelijo. To pomeni, da vam bo seč ves ta čas še uhajal. Med tem časom se lahko pojavijo bolečine v medenici ali boleče uriniranje. Zdravnik vam lahko predpiše zdravila za lajšanje teh simptomov.

Zdravnik bo 4 do 6 tednov po operaciji določil datum, ko bo "aktiviral" sfinkter.

Priporočila za okrevanje:

- Na dan popijte 1 do 2 l predvsem vode.
- Ne dvigujte predmetov, težjih od 5 kg.
- Ne izvajajte težkih vadb.
- Tuširajte se in ne kopajte.
- Izogibajte se zdraviliščem in savnam.
- Prilagodite prehrano, da se izognete zaprtju.
- Izvajajte spolno vzdržnost.

Takoj pojdite k zdravniku ali na urgenco, če:

- imate zvišano telesno temperaturo,
- ne morete urinirati,
- močnejše krvavite ali če se pojavi močna bolečina,
- opazite svežo kri iz rane ali pa se iz nje cedi bistra tekočina ali močno boli.

Prednosti

- Dober izbor, če prejšnje operacije niso bile uspešne.
- Zelo verjetna ozdravitev stresnega uhajanja seča.
- Zelo verjetno normalno uriniranje, četudi vam je poprej seč močno uhajal.

Slabosti

- Tveganje poškodbe nožnice, sečnice ali sečnega mehurja.
- Zelo malo verjetna poškodba črevesa ali medeničnih žil.
- Tveganje za okužbo naprave.
- Tveganje predrtja tkiv (erozije) naprave v sečnico ali vrat sečnega mehurja.
- Tveganje okvare naprave.
- Potrebno je stiskati črpalko in ročno uravnavati napravo.
- Uhajanje seča še 4 do 6 tednov po vstavitvi sfinktra.

Vbrizgavanje snovi za povečanje debeline stene sečnice

Če trpite za stresno inkontinenco, se bo zdravnik morda odločil za uporabo snovi za odebelitev stene sečnice. Snov se vbrizga v steno sečnice, da se zatesni in poveča upor v njej pri polnem sečnem mehurju. V začetku tekoča snov se strdi v gobasto in je iz umetnega ali iz govejega kolagena. Njen učinek sčasoma popušča.

Kdaj sem primerna za ta postopek?

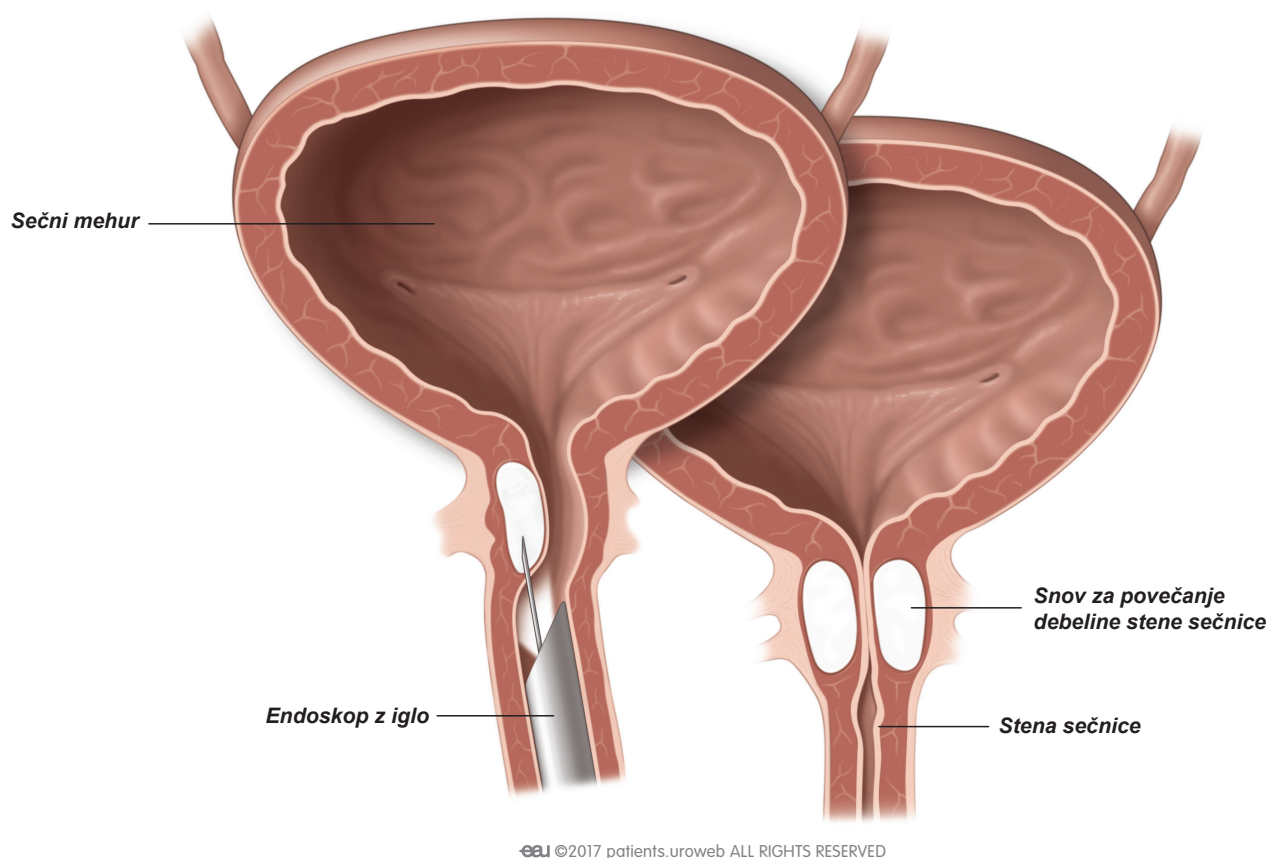
Ta postopek se predlaga, če niste sposobni za druga zdravljenja ali želite odložiti invazivnejši operativni poseg.

Kako se poseg izvede?

V lokalni anesteziji vam s katetrom izpraznijo sečni mehur in preko endoskopa in vstavljenе igle vbrizgajo snov v steno sečnice na obeh straneh (Sl. 6).

Kako se pripravim na poseg?

Pred operacijo bo zdravnik pregledal vzorec seča, ker ne sme biti okužbe urinarnega trakta. V primeru okužbe vam bo predpisal antibiotik.



Slika 6: Vbrizgavanje snovi za povečanje debeline stene sečnice.

Kdaj lahko živim kot pred operacijo?

Zdravnik bo odstranil kateter kmalu po posegu. Če urinirate brez težav in ni večjega zastajanja seča, boste lahko odšli domov.

Priporočila za 3 do 4 tedensko okrevanje:

- Na dan popijte 1 do 2 l predvsem vode.
- Ne dvigujte predmetov, težjih od 5 kg.
- Ne izvajajte težkih vadb.
- Tuširajte se in ne kopajte.
- Izogibajte se zdraviliščem in savnam.
- Prilagodite prehrano, da se izognete zaprtju.
- 1 mesec izvajajte spolno vzdržnost.

Takoj pojdite k zdravniku ali na urgenco, če:

- imate zvišano telesno temperaturo,
- ne morete urinirati,
- močnejše krvavite ali če se pojavi močna bolečina,
- opazite svežo kri iz rane ali pa se iz nje cedi bistra tekočina ali močno boli.

Prednosti

- Minimalno invazivni postopek.
- Splošna anestezija ni potrebna.
- Večinoma se opravi ambulantno.
- Nima vpliva na bodoče kirurške postopke.

Slabosti

- Začasni učinek
- Tveganje okužbe stene sečnice
- Tveganje začasne zapore seča

Besedilo je bilo nazadnje posodobljeno novembra 2012.

Ta zloženka je del priročnika EAU z informacijami za bolnike z urinarno inkontinenco. Vsebuje splošne informacije o diagnosticiranju in ocenjevanju stanja ter razpoložljivih možnostih zdravljenja. Če imate konkretna vprašanja z vašim zdravstvenim stanjem, se posvetujete z zdravnikom ali drugim zdravstvenim osebjem. Nobenega zloženka ne more nadomestiti osebne pogovora z zdravnikom.

To zloženko je izdalo Evropsko združenje za urologijo (EAU) v sodelovanju z Oddelkom za žensko in funkcionalno urologijo pri EAU (ESFFU) in Evropskim združenjem uroloških medicinskih sester (EAUN).

Vsebina tega priročnika je skladna s smernicami EAU.

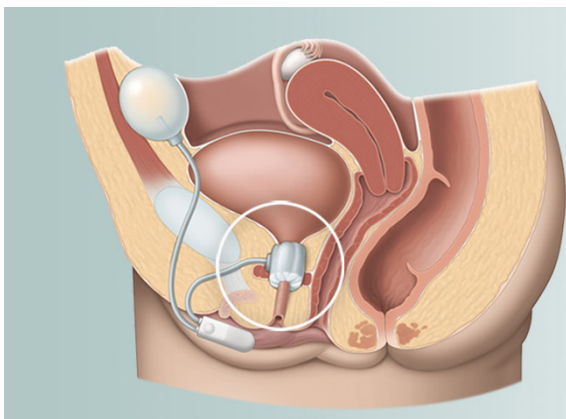
Te in druge informacije o uroloških boleznih najdete na našem spletnem mestu: <http://patients.uroweb.org>

Avtorji serije:

Prof. dr. Frank van der Aa	Leuven, Belgija
Dr. Jean-Nicolas Cornu	Pariz, Francija
Ga. Sharon Holroyd	Leeds, Združeno kraljestvo
Prof. dr. José Enrique Robles	Navarra, Španija
Ga. Eva Wallace	Dublin, Irska

Prevedel:

Dr. M. Mihelic MD	Ljubljana, Slovenija
-------------------	----------------------



6

Kirurško zdravljenje stresnega uhajanja seča pri moškem

Podčrtani izrazi so navedeni v slovarju izrazov.

Za izboljšanje ali ozdravitev stresnega uhajanja vam lahko zdravnik predlaga kirurško zdravljenje.

Običajni kirurški postopki so:

- vstavitev zanke,
- pripomočki za stiskanje sečnice (vstavitev balona),
- umetni uretralni sfinkter,
- vbrizgavanje novi za zadebelitev stene sečnice.

Namen vseh postopkov je preprečiti uhajanje seča. Kateri postopek je najprimernejši za vas, je odvisno od::

- starosti,
- obsega uhajanja seča,
- koliko vas uhajanje moti,
- splošnega zdravstvenega stanja.

V tem poglavju so navedene informacije in situacije, ki se lahko razlikujejo od države do države.

Vstavitev zanke

Zanke podpirajo mišice medeničnega dna in povečajo upor v sečnici pri polnem sečnem mehurju. Pri stresnem uhajanju seča stiskajo sečnico ali spremenijo njeno lego glede na vrat sečnega mehurja. Namen obeh tehnik je preprečiti uhajanje seča.

Obstajajo različne vrste zank: dvokrake, štirikrake in prilagodljive. Lahko so iz umetne snovi ali človeškega in živalskega izvora.

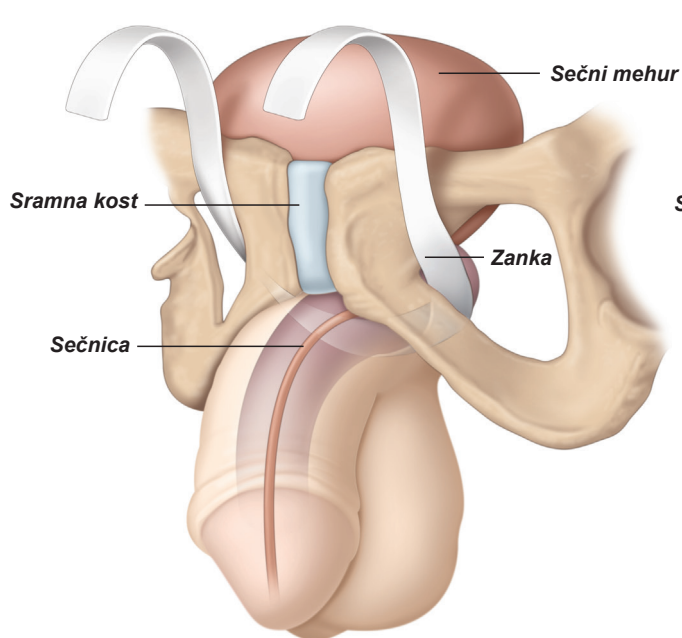
Katera vrsta zanke je za vas primerna je odvisno od vašega stanja, izbora in kirurgovih izkušenj.

Kako se zanke vstavijo?

Običajno v področni, včasih pa v splošni anesteziji, vam s katetrom izpraznijo sečni mehur.

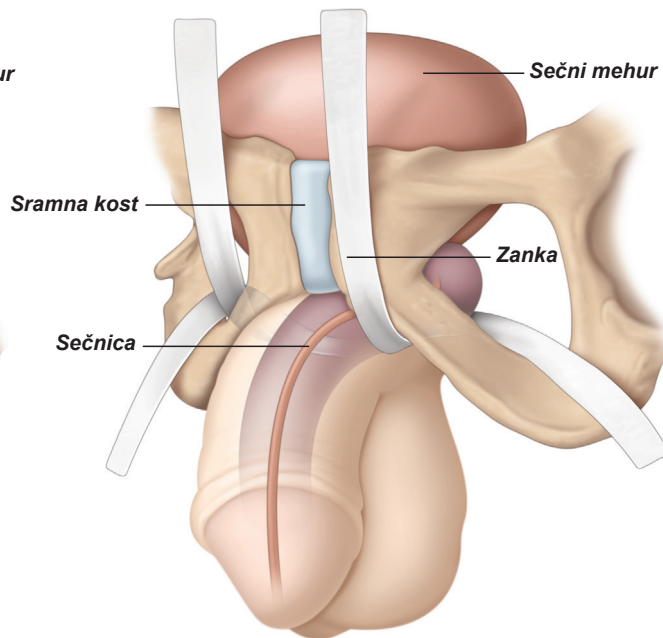
Zdravnik napravi rez na presredku. Pri dvokraki zanki trakova pritrdi za sramno kostjo ali v dimljah (SI. 1). Pri štirikraki zanki dva kraka pritrdi za sramno kostjo, dva v dimlje (SI.2).

Pri prilagodljivi zanki zdravnik napravi dodaten rez na spodnji strani trebuha, da vstavi del, s katerim se zanka prilagodi (**Sl. 3**). Teh zank je več vrst. Vsaka se prilagaja po svoje. Izidi so različni, prav tako morebitni zapleti. Zdravnika povprašajte v zvezi z njegovimi izkušnjami z zanko, ki vam jo je predlagal.



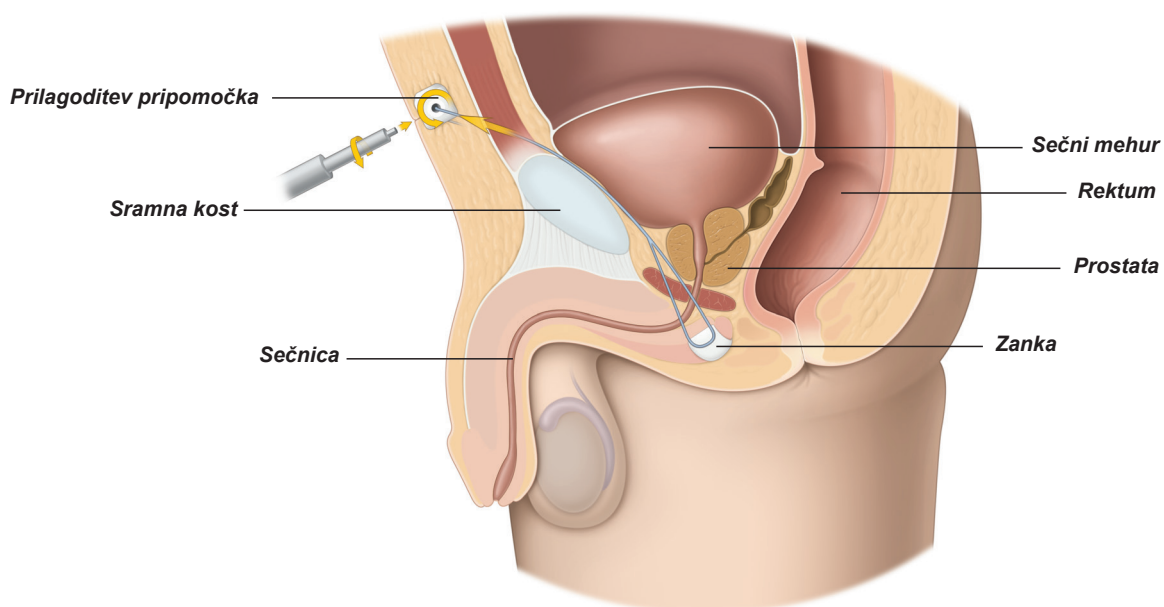
©2017 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Slika 1: Običajna dvokraka zanka za sramno kostjo.



©2017 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Slika 2: Običajna štirikraka zanka.



©2017 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Slika 3: Običajna prilagodljiva zanka.

Sem primeren kandidat za vstavev zanke?

Zanke so primerne za blago do zmerno uhajanje seča po odstranitvi prostate. Priporočajo se, kadar ni mogoče opraviti drugih operacij ali si večjih ne želite.

Vstavev zanke je primerna, ko drugi ukrepi niso bili uspešni. Z zdravnikom se pogovorite o najboljših možnostih za vas.

Kako se pripravim na poseg?

Pred operacijo ne sme biti okužbe sečil. Če je prisotna, vam bodo predpisali antibiotik pred, med in po operaciji.

Če boste operirani v splošni anesteziji, ne smete jesti, piti in kaditi 6 ur pred operacijo. Če jemljete kakršna koli zdravila, se posvetujte z zdravnikom. Lahko da boste morali nekaj dni pred posegom nekatera zdravila začasno opustiti in zdravnik vam bo povedal, kdaj jih lahko spet začnete jemati.

Kdaj lahko živim kot pred operacijo?

Običajno vam bodo odstranili kateter v 24 urah od operacije in opazovali okrevanje. Nekaj dni kasneje boste lahko odšli domov, če ne bo težav z uriniranjem ali vam ne bo preveč zastajal seča.

Telo mora okrevati in lahko traja do 6 tednov, da se rana zaceli. V tem času lahko čutite bolečine v medenici ali pri uriniranju. Zdravnik vam lahko za blaženje teh simptomov predpiše zdravila.

Pregledal vam bo rano. Običajno se šivi sami razgradijo in odpadejo.

Priporočila za 4 do 6 tedensko okrevanje:

- Na dan popijte 1 do 2 l predvsem vode.
- Ne dvigujte predmetov, težjih od 5 kg.
- Ne izvajajte težkih vadb.
- Tuširajte se in ne kopajte.
- Izogibajte se zdraviliščem in savnam.
- Prilagodite prehrano, da se izognete zaprtju.

Takoj pojdite k zdravniku ali na urgenco, če:

- imate zvišano telesno temperaturo,
- ne morete urinirati,
- močnejše krvavite ali če se pojavi močna bolečina,
- opazite svežo kri iz rane ali pa se iz nje cedi bistra tekočina ali močno boli.

Prednosti

- Zelo verjetna ozdravitev stresnega uhajanja seča.
- Dolgotrajni učinek.
- Hitro okrevanje.
- Ne vpliva na možne bodoče operativne posege.

Slabosti

- Tveganje za poškodbe sečnice.
- Zelo mala verjetnost poškodbe črevesa in medeničnih žil.
- Tveganje začasne zapore seča.
- Tveganje podplutbe ali krvavitve v trebuh.
- Tveganje za okužbo sečil.
- Tveganje predrtja tkiv ali okužbe s strani zanke.
- Tveganje ponovitve uhajanja seča.
- Tveganje ponovne druge operacije, če zanka ni učinkovita.

Pripomočki za stiskanje sečnice (vstavitev balona)

Pripomoček, ki ga imenujemo balon, se pogosto uporablja za zdravljenje blagega stresnega uhajanja seča. Stisnejo sečnico tik pod vratom sečnega mehurja, da je upor pri polnem sečnem mehurju večji. Cilj posega je zmanjšati uhajanje seča med kihanjem, kašljanjem, tekom ali dvigovanjem.

Pripomoček sestoji iz balona, v katerem je tekočina, majhnega ventila iz titana in cevke, ki povezuje ventil in balon (SI. 1). Ventil omogoča polnjenje ali praznjenje balona. Pri tem minimalno invazivnem posegu, se a vsako stran sečnice namesti po en balon.

Kdaj sem primeren za vstavitev balonov?

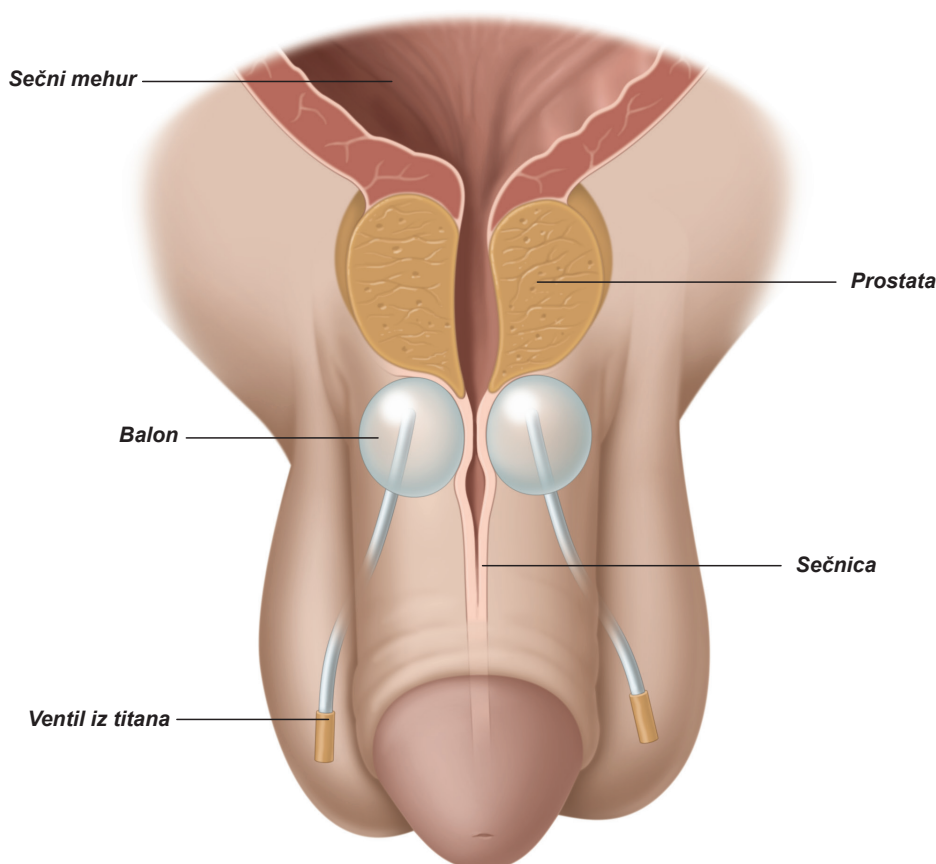
Baloni so primerni za blago in zmerno uhajanje seča. Primerni so tudi, ko drugih kirurških posegov ni mogoče opraviti ali ne želite večje operacije.

Kako vstavijo balone?

Običajno v splošni, redkeje v regionalni anesteziji zdravnik najprej s katetrom izprazni sečni mehur.

Zdravnik napravi vrez na presredku. Z rentgensko pomočjo postavi balon ob sečnico pod prostate. Če ste imeli radikalno prostatektomijo, postavi balon pod vrat sečnega mehurja. Enako napravi na drugi strani.

Za tem postavi ventila iz titana v mošnjo in ju poveže z baloni. Tako sta balona po operaciji dobro dosegljiva in lahko zdravnik prilagaja njun volumen.



©2017 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Slika 4: Pripomočka za stiskanje sečnice (balona), ki stiskata sečnico.

Kako se pripravim na poseg?

Pred operacijo ne sme biti okužbe sečil. Če je prisotna, vam bodo predpisali antibiotik pred, med in po operaciji.

Če boste operirani v splošni anesteziji, ne smete jesti, piti in kaditi 6 ur pred operacijo. Če jemljete kakršna koli zdravila, se posvetujte z zdravnikom. Lahko da boste morali nekaj dni pred posegom nekatera zdravila začasno opustiti in zdravnik vam bo povedal, kdaj jih lahko spet začnete jemati.

Kdaj lahko živim tako kot pred posegom?

Običajno vam bodo odstranili kateter takoj po operaciji in opazovali okrevanje. Bolnišnico lahko zapustite po nekaj dneh, razen, če boste imeli težave z uriniranjem ali bi se pojavilo obilnejše zastajanje seča.

Popolno okrevanje lahko traja do 6 tednov. Med tem časom se lahko pojavijo bolečine v medenici ali boleče uriniranje. Zdravnik vam lahko za blaženje teh simptomov predpiše zdravila.

Priporočila za 4 do 6 tedensko okrevanje:

- Ne dvigujte predmetov, težjih od 5 kg.
- Ne izvajajte težkih vadb.
- Tuširajte se in ne kopajte.
- Izogibajte se zdraviliščem in savnam.
- Prilagodite prehrano, da se izognete zaprtju.

Takoj pojdite k zdravniku::

- imate zvišano telesno temperaturo,
- ne morete urinirati,
- močnejše krvavite ali če se pojavi močna bolečina,
- imate močno krvav seč,
- opazite svežo kri iz rane ali pa se iz nje cedi bistra tekočina ali vas močno boli.

Prednosti

- Volumen balonov se da prilagoditi.
- Možnost izboljšanja stresnega uhajanja seča.

Slabosti

- Tveganje za poškodbe sečnice ali sečnega mehurja.
- Zelo malo verjetna poškodba črevesa ali medeničnih žil.
- Tveganje začasne zapore seča.
- Tveganje zapovedovalnega uhajanja seča.
- Tveganje podplutbe in krvavitve v trebuh.
- Tveganje okužbe sečil.
- Tveganje predrtja tkiv (erozije) z okužbo sečnega mehurja, črevesa ali sečnice.
- Tveganje ponovitve uhajanja seča.
- Tveganje potrebe po ponovni operaciji v primeru neučinkovitosti.

Umetni uretralni sfinkter

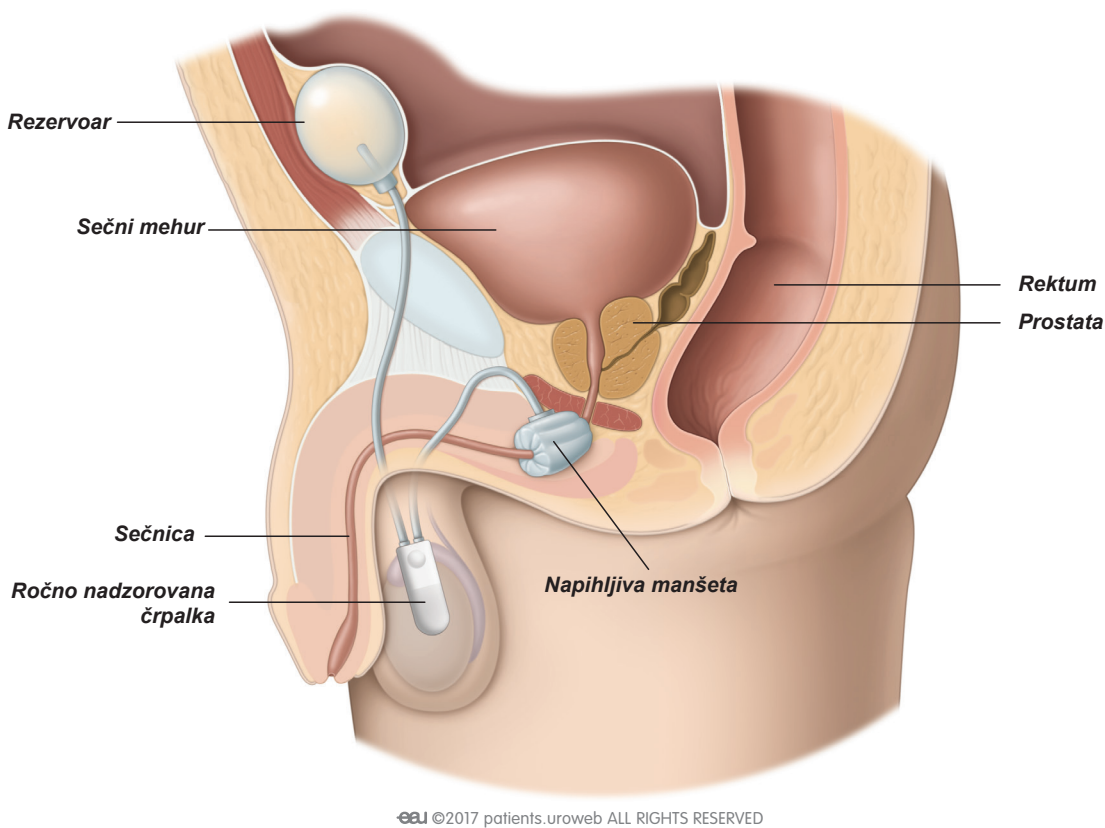
Vstavev umetnega uretralnega sfinktra je rezervni poseg za zmerno do hudo stresno uhajanje seča. S pomočjo črpalke, s katero ročno stiskate in sproščate manšeto, ki objema sečnico. Cilj te metode je zmanjšati uhajanje seča med kihanjem, kašljanjem, smejanjem, tekom ali dvigovanjem bremen.

Kdaj sem primeren za vstavev sfinktra?

Umetni uretralni sfinkter priporočamo pri hujšem uhajanju seča ali če se z vstavljenimi zankami ni odpravilo ali izboljšalo uhajanje seča. Ima dolgotrajen učinek in izboljša kakovost življenja.

Sposobni morate biti rokovati s črpalko.

Zdravnik bo preveril, ali je vstavev sfinktra kontraindicirana. Izvedel bo cistoskopijo in opravil test z vložkom (PAD). Več o tem je v poglavju Ocenjevanje in diagnoza uhajanja seča.



Slika 5: Vstavev umetnega uretralnega sfinktra pri moškem.

Kako se vstavi umetni sfinkter?

Večinoma se postopek izvede v regionalni, redkeje v splošni anesteziji. Zdravnik s katetrom izprazni sečni mehur.

Zdravnik naredi zarezo v presredku, da postavi manšeto okrog sečnice. Za tem skozi odprtino na spodnjem delu trebuha vstavi rezervoar in nato črpalko v mošnjo. Tri dele poveže med seboj (SI. 4). Sfinkter je odprt, dokler ga zdravnik ne aktivira nekaj tednov kasneje.

Kako se pripravim na poseg?

Pred operacijo bo zdravnik pregledal vzorec seča, ker ne sme biti okužbe. V primeru okužbe boste vam bo zdravnik predpisal antibiotik.

6 ur pred posegom ne smete jesti, piti ali kaditi. Če jemljete kakršna koli zdravila, se posvetujte z zdravnikom. Lahko da boste morali nekaj dni pred posegom nekatera zdravila začasno opustiti in zdravnik vam bo povedal, kdaj jih lahko spet začnete jemati.

Kdaj lahko živim kot pred operacijo?

Običajno vam bodo odstranili kateter dan po operaciji in opazovali okrevanje. Morda vam bodo predpisali antibiotik, da se prepreči okužba. Bolnišnico lahko zapustite po nekaj dneh, razen če boste imeli težave z uriniranjem ali bi se pojavilo obilnejše zastajanje urina v mehurju. Dolžina bivanja v bolnišnici se razlikuje od države do države.

Po odpustu iz bolnišnice, se morajo se spodnja sečila povsem zaceliti, zato umetni sfinkter še ne bo aktiviran. To pomeni, da vam bo seč ves ta čas še uhajal. Med tem časom se lahko pojavijo bolečine v medenici ali boleče uriniranje. Zdravnik vam lahko za blaženje teh simptomov predpiše zdravila.

Zdravnik bo 4 do 6 tednov po operaciji določil datum, ko vam bo "aktiviral" sfinkter.

Priporočila za okrevanje:

- Na dan popijte 1 do 2 l predvsem vode.
- Ne dvigujte predmetov, težjih od 5 kg.
- Ne izvajajte težkih vadb.
- Tuširajte se in ne kopajte.
- Izogibajte se zdraviliščem in savnam.
- Prilagodite prehrano, da se izognete zaprtju.
- Izvajajte spolno vzdržnost.
- Izogibajte se vožnji s kolesom ali jahanju. Po vstavitvi sfinktra boste potrebovali poseben sedež, da ne bi nehote sprožili ali poškodovali črpalke.

Takoj pojdite k zdravniku:

- imate zvišano telesno temperaturo,
- ne morete urinirati,
- močnejše krvavite ali če se pojavi močna bolečina,
- opazite svežo kri iz rane ali pa se iz nje cedi bistra tekočina ali vas močno boli.
- opazite oteklino, bolečino ali rdečino na mošnji.

Prednosti

- Velika verjetnost ozdravitve stresnega uhajanja seča.
- Dolgotrajni učinek.

Slabosti

- Zelo malo verjetna poškodba sečnice, črevesa ali sečnega mehurja med operacijo.
- Zelo malo verjetna poškodba črevesa ali medeničnih žil.
- Zelo mala verjetnost zapore seča.
- Zelo mala verjetnost zapovedovalnega uhajanja seča.
- Tveganje za podplutbe in krvavitve v trebuh.
- Tveganje za okužbe sečil.
- Tveganje za okužbo naprave.
- Tveganje predrtja tkiva s strani manšete v sečnico.
- Tveganje okvare naprave.
- Invazivnejši postopek kot vstavev zanke.
- Zahteva spretnost pri rokovanju s črpalko.
- Uhaja vam seč, dokler ni sfinkter aktiviran od 4 do 6 tednov po vstavitvi.

Vbrizgavanje snovi za povečanje debeline stene sečnice

Če trpite za stresno inkontinenco, se bo zdravnik morda odločil za uporabo snovi za odebelitev stene sečnice. Snov se vbrizga v steno sečnice, da se zatesni in poveča upor v njej pri polnem sečnem mehurju. V začetku tekoča snov se strdi v gobasto in je iz umetnega ali iz govejega kolagena. Njen učinek sčasoma popušča.

Kdaj sem primeren za ta postopek?

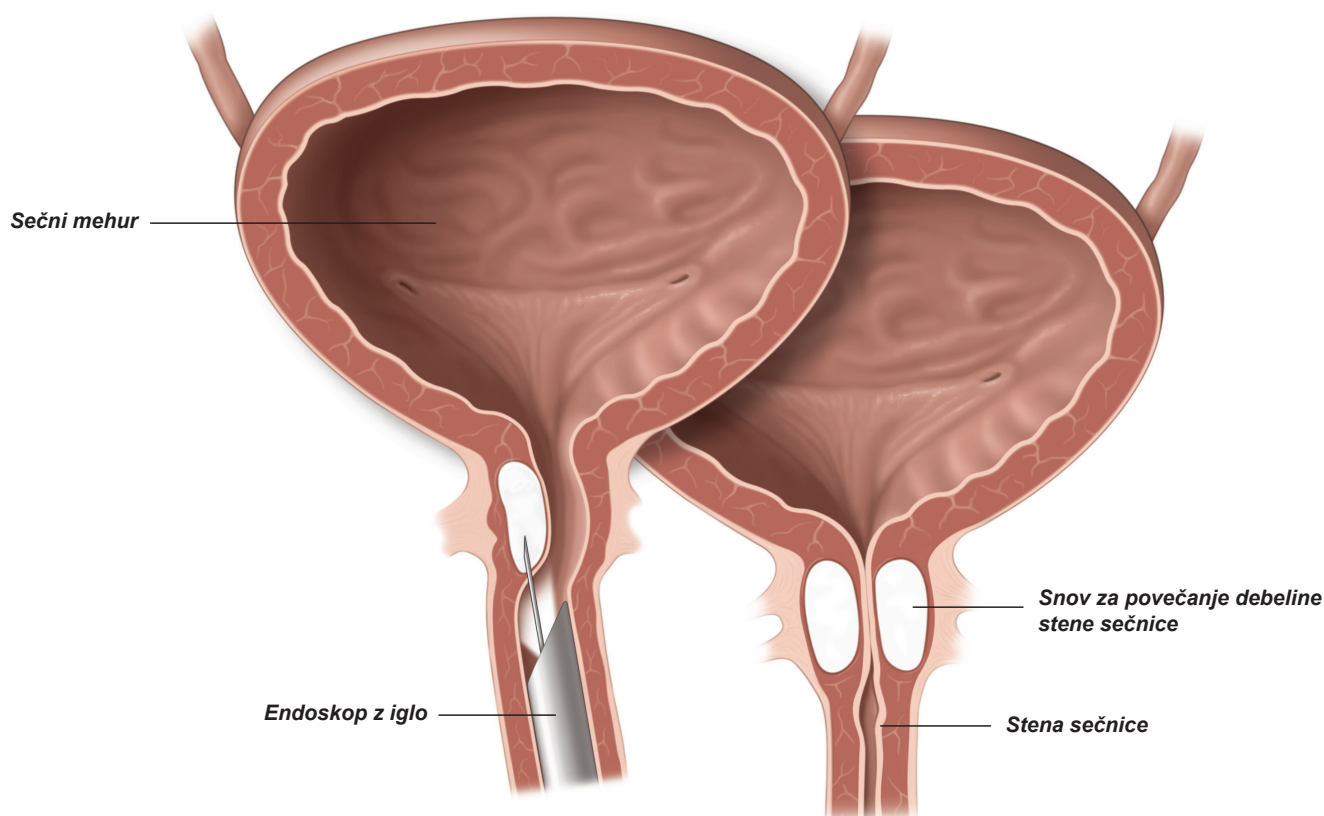
Ta postopek se predlaga, če niste sposobni za druge ukrepe ali želite odložiti invazivnejši operativni poseg.

Kako se poseg izvede?

V lokalni anesteziji vam s katetrom izpraznijo sečni mehur in preko endoskopa in vstavljene igle vbrizgajo snov v steno sečnice na obeh straneh (Sl. 6).

Kako se pripravim na poseg?

Pred operacijo bo zdravnik pregledal vzorec seča, ker ne sme biti okužbe urinarnega trakta. V primeru okužbe vam bo predpisal antibiotik.



© 2017 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Slika 6: Vbrizgavanje snovi za povečanje debeline stene sečnice.

Kdaj lahko živim kot pred operacijo?

Zdravnik bo odstranil kateter kmalu po posegu. Če urinirate brez težav in ni večjega zastajanja seča, boste lahko odšli domov.

Priporočila za 3 do 4 tedensko okrevanje:

- Na dan popijte 1 do 2 l predvsem vode.
- Ne dvigujte predmetov, težjih od 5 kg.
- Ne izvajajte težkih vadb.
- Tuširajte se in ne kopajte.
- Izogibajte se zdraviliščem in savnam.
- Prilagodite prehrano, da se izognete zaprtju.
- Izvajajte spolno vzdržnost.

Takoj pojdite k zdravniku:

- imate zvišano telesno temperaturo,
- ne morete urinirati,
- močneje krvavite ali če se pojavi močna bolečina.

Prednosti

- Minimalno invazivni postopek.
- Običajno splošna anestezija ni potrebna.
- Običajno ambulantni postopek.
- Nima vpliva na bodoče kirurške postopke.

Slabosti

- Začasni učinek.
- Tveganje okužbe stene sečnice.
- Tveganje začasne zapore seča.

Besedilo je bilo nazadnje posodobljeno novembra 2012.

Ta zloženka je del priročnika EAU z informacijami za bolnike z urinarno inkontinenco. Vsebuje splošne informacije o diagnosticiranju in ocenjevanju stanja ter razpoložljivih možnostih zdravljenja. Če imate konkretna vprašanja z vašim zdravstvenim stanjem, se posvetujete z zdravnikom ali drugim zdravstvenim osebjem. Nobenega zloženka ne more nadomestiti osebne pogovora z zdravnikom.

To zloženko je izdalo Evropsko združenje za urologijo (EAU) v sodelovanju z Oddelkom za žensko in funkcionalno urologijo pri EAU (ESFFU) in Evropskim združenjem uroloških medicinskih sester (EAUN).

Vsebina tega priročnika je skladna s smernicami EAU.

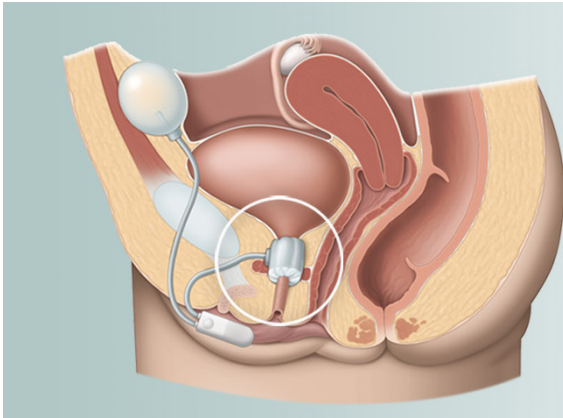
Te in druge informacije o uroloških boleznih najdete na našem spletnem mestu: <http://patients.uroweb.org>

Avtorji serije:

Prof. dr. Frank van der Aa	Leuven, Belgija
Dr. Jean-Nicolas Cornu	Pariz, Francija
Ga. Sharon Holroyd	Leeds, Združeno kraljestvo
Prof. dr. José Enrique Robles	Navarra, Španija
Ga. Eva Wallace	Dublin, Irska

Prevedel:

Dr. M. Mihelic MD	Ljubljana, Slovenija
-------------------	----------------------



7

Stresno uhajanje seča po operaciji na prostati

Podčrtani izrazi so navedeni v slovarju izrazov.

Operacija na prostati poveča tveganje z pojav stresnega uhajanja seča. Pojavi se, ker prostata obdaja sečnico in pomaga ustvarjati upor, ko je sečni mehur poln. Če se odstrani del ali celotna prostata je sfinkter bolj obremenjen.

Na voljo je več vrst zdravljenja stresnega uhajanja seča po operaciji prostate:

- krepitev mišic medeničnega dna,
- vstavitev zanke,
- pripomočki za stiskanje sečnice (vstavitev balona),
- vstavitev umetnega uretralnega sfinktra.

Vadbe na kolenih mišicah

Mišice medeničnega dna podpirajo sečni mehur in črevo. **(SI 1)**. Lahko oslabijo s staranjem, boleznijo ali hormonskimi spremembami. Šibke mišice medeničnega dna lahko povzročijo uhajanje seča.

Načrtni program vaj za krepitev mišic medeničnega dna lahko pripomore zmanjšati uhajanje. Obstaja vrsta vaj za mišice, ki so prilagojene vašim potrebam.



Prenesite splošna navodila za krepitev mišic medeničnega dna iz *Knjižnice*. Pred izvajanjem teh vaj se posvetujte z zdravnikom.

Vstavitev zanke

Zanke podpirajo mišice medeničnega dna in povečajo upor v sečnici pri polnem sečnem mehurju. Pri stresnem uhajanju seča stiskajo sečnico ali spremenijo njeno lego glede na vrat sečnega mehurja. Namen obeh tehnik je preprečiti uhajanje seča.

Obstajajo različne vrste zank: dvokrake, štirikrake in prilagodljive. Lahko so iz umetne snovi ali človeškega in živalskega izvora.

Katera vrsta zanke je za vas primerna je odvisno od vašega stanja, izbora in kirurgovih izkušenj.

Pripomočki za stiskanje sečnice (vstavitev balona)

Pripomoček, ki ga imenujemo balon, se pogosto uporablja za zdravljenje blagega do zmernega stresnega uhajanja seča. Balona stisneta sečnico tik pod vratom sečnega mehurja, da je povečata upor pri polnem sečnem mehurju. Cilj uporabe balonov je zmanjšati uhajanje seča med kihanjem, kašljanjem, tekom ali dviganjem.

Pripomoček sestavljata dva balona, napolnjena s tekočino, z majhnima ventiloma iz titana in cevke, ki povezuje ventil in balon (SI. 1). Ventil omogoča polnjenje ali praznjenje balona. Pri tem minimalno invazivnem posegu se na vsako stran sečnice postavi po en balon.

Vstavitev umetnega uretralnega sfinktra

Vstavitev umetnega uretralnega sfinktra je rezervni poseg za zmerno do hudo stresno uhajanje seča. Deluje s pomočjo črpalke, ki jo aktiviramo z ročnim stiskanjem in sproščanjem manšete, ki objema sečnico. Cilj te terapije je zmanjšati uhajanje seča med kihanjem, kašljanjem, smejanjem, tekom ali dvigovanjem.

V tej brošuri najdete osnovne informacije o možnostih zdravljenja stresnega uhajanja seča po operaciji prostate. Poglobljene informacije najdete v poglavju *Kirurško zdravljenje stresnega uhajanja seča pri moškem*.

Besedilo je bilo nazadnje posodobljeno novembra 2012.

Ta zloženko je del priročnika EAU z informacijami za bolnike z urinarno inkontinenco. Vsebuje splošne informacije o diagnosticiranju in ocenjevanju stanja ter razpoložljivih možnostih zdravljenja. Če imate konkretna vprašanja z vašim zdravstvenim stanjem, se posvetujete z zdravnikom ali drugim zdravstvenim osebjem. Nobenega zloženska ne more nadomestiti osebne pogovora z zdravnikom.

To zloženko je izdalo Evropsko združenje za urologijo (EAU) v sodelovanju z Oddelkom za žensko in funkcionalno urologijo pri EAU (ESFFU) in Evropskim združenjem uroloških medicinskih sester (EAUN).

Vsebina tega priročnika je skladna s smernicami EAU.

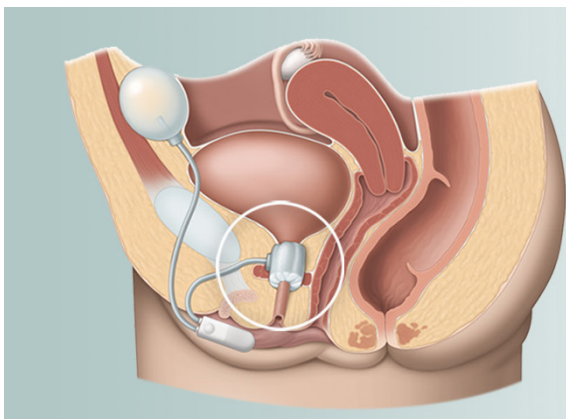
Te in druge informacije o uroloških boleznih najdete na našem spletnem mestu: <http://patients.uroweb.org>

Avtorji serije:

Prof. dr. Frank van der Aa	Leuven, Belgija
Dr. Jean-Nicolas Cornu	Pariz, Francija
Ga. Sharon Holroyd	Leeds, Združeno kraljestvo
Prof. dr. José Enrique Robles	Navarra, Španija
Ga. Eva Wallace	Dublin, Irska

Prevedel:

Dr. M. Mihelic MD	Ljubljana, Slovenija
-------------------	----------------------



8

Rezervno zdravljenje zapovedovalnega uhajanja seča

Podčrtani izrazi so navedeni v slovarju izrazov.

Samopomoč ali zdravila niso vedno učinkoviti pri zapovedovalnem uhajanju seča.

Rezervno zdravljenje je:

- injiciranje botulin toksina v sečni mehur,
- draženje živcev (nevromodulacija),
- operacija za povečanje volumna sečnega mehurja.

Botulin toksin

Botulin toksin (strup) poznamo po tržnem imenu Botox®. Pogosto se uporablja v kozmetični kirurgiji. Pri zapovedovalnem uhajanju seča se toksin vbrizga v steno sečnega mehurja, da se zmanjša dejavnost živcev, ki povzročajo simptome. S tem zdravljenjem se zmanjša pogostost uriniranja in zmanjša uhajanje seča.

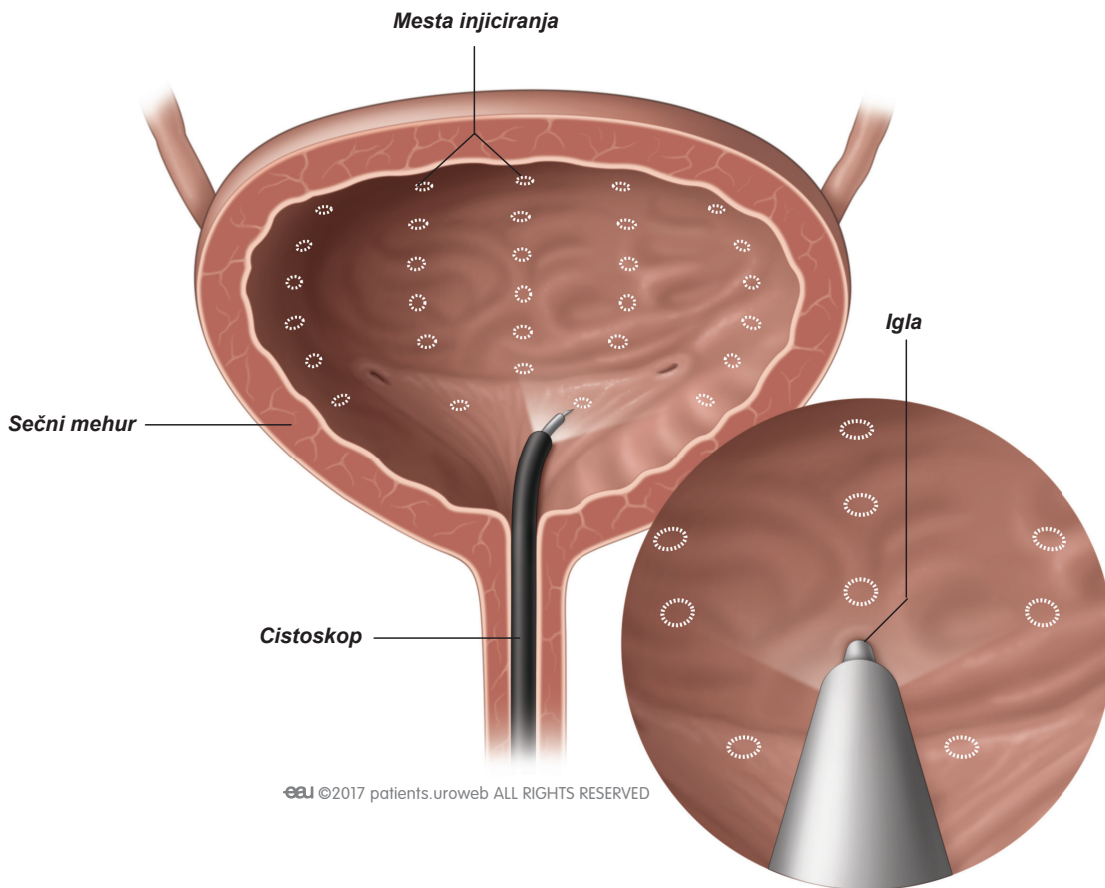
Injekcije botulin toksina boste prejeli v lokalni ali drugi anesteziji. Zdravnik bo uporabil poseben endoskop (cistoskop), s katerim bo prek sečnice vstopil v mehur. Na cistoskopu je majhna kamera, ki omogoča prikaz visokoločljive slike na zaslonu. Zdravnik vbrizga majhno količino botulin toksina na različne dele stene mehurja **(SI. 1)**.

Učinek tega posega bo izzvenel čez 4 do 9 mesecev in potem boste morali ponoviti zdravljenje. Pri nekaterih bolnikih (manj kot 10 %) se lahko po injiciranju botulin toksina pojavi težje/nepopolno uriniranje in jim je treba vstaviti kateter. Po posegu je lahko več okužbe sečil, zato lahko zdravnik predpiše antibiotike.

Draženje živca

Draženje živca (tudi nevromodulacija) je zdravljenje z električnimi dražljaji na križničnih živcih, ki nadzirajo sečni mehur. Dve vrsti takega zdravljenja sta:

- draženje tibialnega živca z iglo v predelu gležnja **(SI. 2)**.
- draženje križničnih živcev, pri katerem se naprava vgradi v predel križa **(SI. 3)**.



Slika 1: Vbrizganje botulin toksina v steno sečnega mehurja.

Draženje tibialnega živca

Zdravnik vbode iglo povezano z električnim tokom blizu gležnja. Živec leži na notranji strani gležnja in potuje po nogi do križničnih živcev (**Sl. 2**).

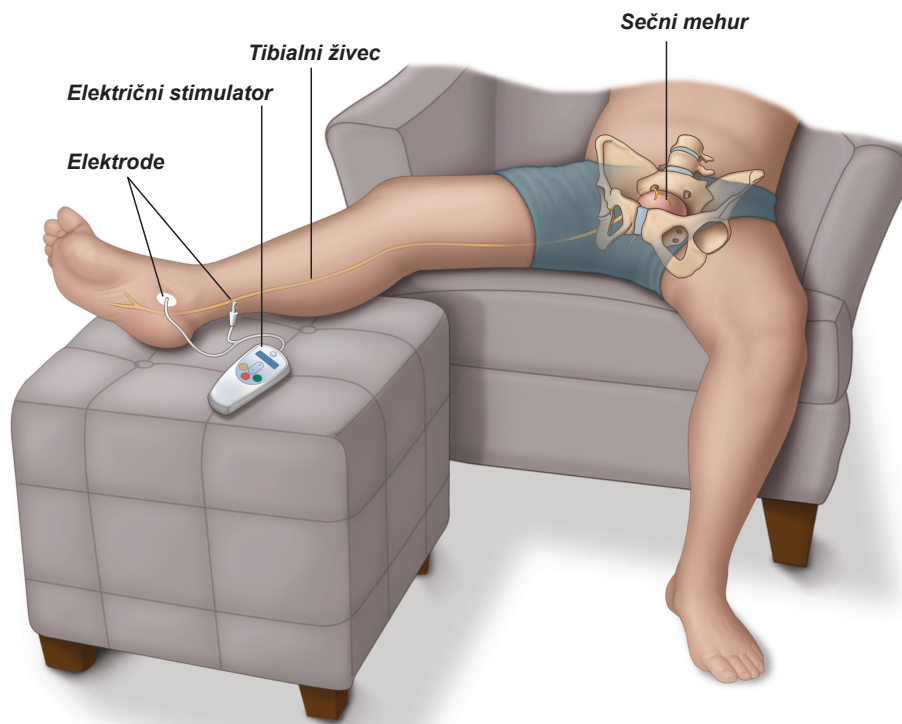
Zdravljenje načeloma poteka v 12 sejah. Vsaka seja traja 30 minut enkrat na teden. Učinek tega zdravljenja sčasoma izzveni, zato bo morda potrebno postopek ponoviti.

Draženje križničnih živcev

Postopek se napravi v dveh delih. Najprej zdravnik vstavi elektrodo na križu skozi kožo blizu križničnih živcev in preveri, ali sečni mehur reagira na draženje. Če se odziva, vgradi programirljiv stimulator nad medenično kostjo.

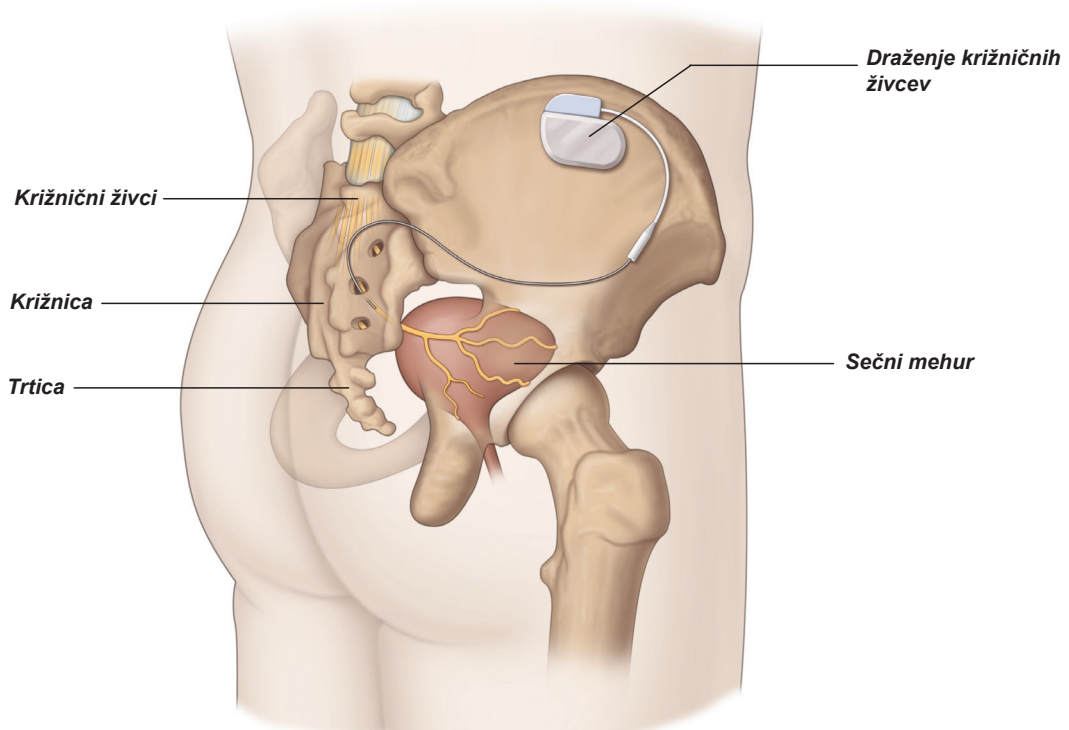
Elektroda je povezana s stimulatorjem križničnih živcev (**Sl. 3**). Naprava nadzira električno draženje živcev, ki vplivajo na sečni mehur. Ob spremembi draženja se zmanjša prekomerno delovanje sečnega mehurja. S tem se močno ublaži težave.

Malo verjetno je, da bi po posegu prišlo do okužbe, lahko pa začasno boli na mestu vstavitve elektrod in stimulatorja. Sčasoma se lahko elektrode in stimulator premaknejo, kar je lahko neprijetno. Stimulator lahko preneha delovati. Baterija v stimulatorju se z leti iztroši in potrebna je nova operacija, da se zamenja. O vseh morebitnih vprašanjih se pogovorite z zdravnikom.



© 2017 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Slika 2: Draženje tibialnega živca.



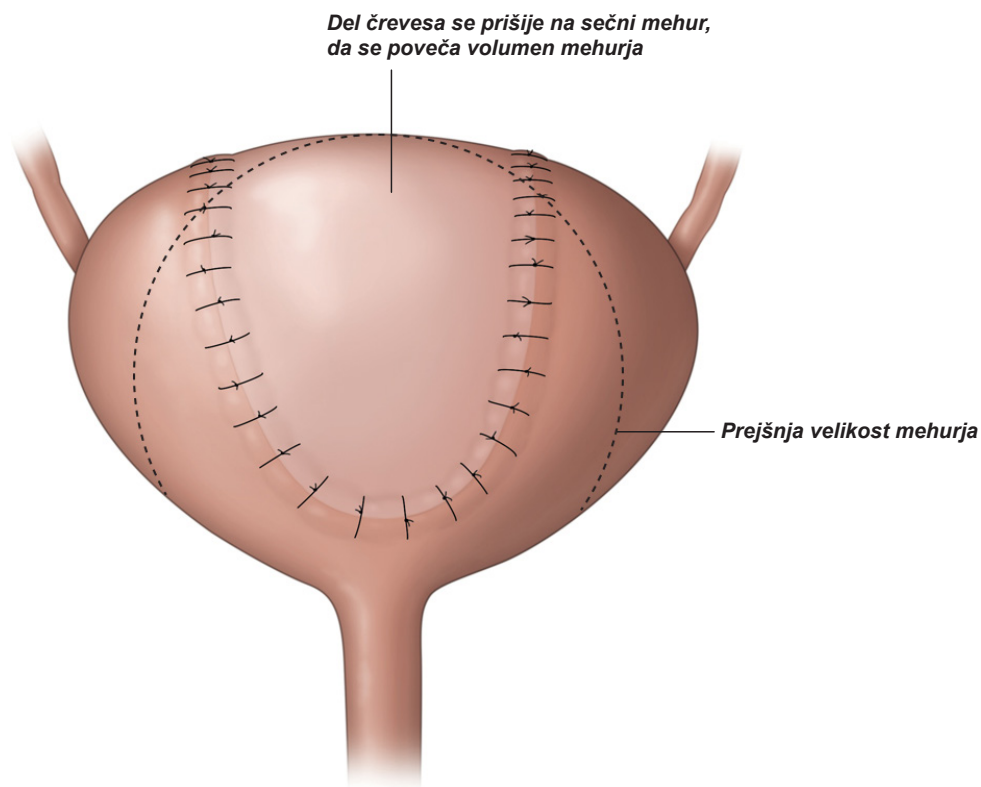
© 2017 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Slika 3: Draženje križničnih živcev.

Operacija za povečanje volumna sečnega mehurja

Če ni izboljšanja po zdravlilih in drugih ukrepih, je potrebno z operacijo povečati volumen sečnega mehurja, da boste lahko zadržali večjo količino urina. S tem se zmanjša tlak v sečnem mehurju.

Zdravnik naredi majhno zarezo na spodnjem delu trebuha in uporabi del črevesa za povečanje volumna. Postopek se imenuje "povečanje mehurja" ali cistoplastika in se danes redko izvaja (SI. 4). Če ste kandidat za to operacijo, se pogovorite z zdravnikom o posledicah in neželenih učinkih.



EAU ©2017 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Slika 4: Povečanje volumna sečnega mehurja.

Besedilo je bilo nazadnje posodobljeno novembra 2012.

Ta zloženko je del priročnika EAU z informacijami za bolnike z urinarno inkontinenco. Vsebuje splošne informacije o diagnosticiranju in ocenjevanju stanja ter razpoložljivih možnostih zdravljenja. Če imate konkretna vprašanja z vašim zdravstvenim stanjem, se posvetujete z zdravnikom ali drugim zdravstvenim osebjem. Nobenega zloženko ne more nadomestiti osebnega pogovora z zdravnikom.

To zloženko je izdalo Evropsko združenje za urologijo (EAU) v sodelovanju z Oddelkom za žensko in funkcionalno urologijo pri EAU (ESFFU) in Evropskim združenjem uroloških medicinskih sester (EAUN).

Vsebina tega priročnika je skladna s smernicami EAU.

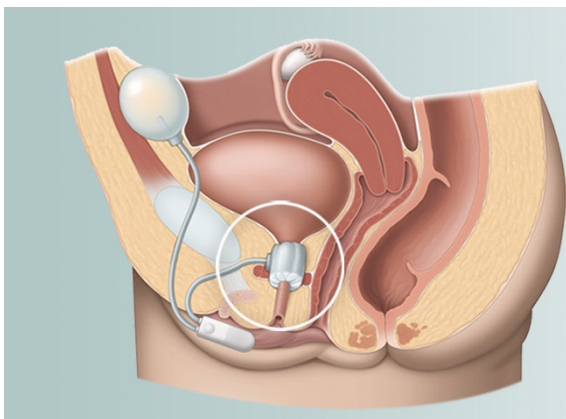
Te in druge informacije o uroloških boleznih najdete na našem spletnem mestu: <http://patients.uroweb.org>

Avtorji serije:

Prof. dr. Frank van der Aa	Leuven, Belgija
Dr. Jean-Nicolas Cornu	Pariz, Francija
Ga. Sharon Holroyd	Leeds, Združeno kraljestvo
Prof. dr. José Enrique Robles	Navarra, Španija
Ga. Eva Wallace	Dublin, Irska

Prevedel:

Dr. M. Mihelic MD	Ljubljana, Slovenija
-------------------	----------------------



9

Living with Urinary Incontinence

Podčrtani izrazi so navedeni v slovarju izrazov.

Zaradi uhajanja seča ste lahko prizadeti, osamljeni. Prizadeto je vase življenje in psiha. Čeprav stanje ne ogroža življenja, ima negativni učinek na kakovost življenja. Uhajanje seča lahko prizadene vaše družabno življenje (vključitev v družbo), delo in spolno življenje. Prizadene vas telesno in čustveno in vodi v zmanjšanje samopodobe.

Zaradi uhajanja seča se lahko čutite nemočne. Nehoteno uhajanje seča v javnosti vas prizadene in se lahko počutite osramočene. Zaradi tega vas je lahko strah zapuščati dom, lahko vodi v osamitev, nezmožnost uživati življenje z vašimi bližnjimi.

Je več vzrokov za uhajanje seča. Nekatere se da ozdraviti, druge pa izboljšati. Zaradi odnosa družbe do urinske inkontinence otežuje, da bi o tem odkrito spregovorili tudi z najbližjimi prijatelji. Razgovor s strokovnjaki vam lahko olajša težave in vas opogumi za boljše sodelovanje pri zdravljenju.

Kako do pomoči?

Na voljo vam je strokovno zdravstveno osebje s poglobljenim znanjem o inkontinenci.

Lahko vam pomagajo najti rešitev za vašo težavo, zato se ne bojte prositi za njihovo pomoč.

Kako si pomagam pri vsakodnevem nadzoru urinske inkontinence?

Prilagoditve v življenju lahko olajšajo težave in izboljšajo kakovost življenja. Upoštevajte nasvete svojega zdravnika in zdravstvenega osebja.

Poskušajte vselej poiskati najbližje stranišče. Ne bojte se vprašati, če ne poznate okolice.

Izpraznjajte sečni mehur vsake 2 do 4 ure in preden greste spat. Pripravite si nočno lučko in držalo v kopalnici, da ne bi padli, ko se vam mudi na stranišče.. Na voljo je veliko pripomočkov za preprečevanje uhajajočega seča, kot so vložki, kondomi in zunanji pripomočki za zbiranje urina. Pogovorite se s svojim zdravnikom ali medicinsko sestro, katera vrsta pripomočka bi najbolj ustrezala vašemu življenjskemu slogu.

Obstaja veliko izdelkov tako za moške kot za ženske. Na voljo so vpojni vložki, ki ujamejo urin. Večina+ ni bolj debelih kot običajno perilo in lahko jih neopazno nosite pod svojimi vsakodnevnimi oblačili. Inkontinenčni vložki se razlikujejo od menstrualnih. Vprašajte, če n eveste, katere izbrati. Redno menjujte vložke, da ostane koža v razkoraku suha. Tako ostane koža suha, ni razdražena, pa tudi neprijetnega vonja je manj. Vložki so na voljo v lekarnah, večjih trgovinah in trgovinah z medicinsko opremo. Moški z minimalnim uhajanjem urina, lahko nosijo kondom pod spodnjimi hlačkami, ali pa ga prilepijo na kožo penisa pod perilom in hlačami.

Kako uhajanje seča nadzorovati v službi?

Če vam uhaja seč, je lahko v službi zelo neprijetno. Lahko ukrepate na naslednje načine:

- Vedno imejte s seboj kakovostne vložke.
- Uporabljajte dezodorant.
- Uporabljajte vaš najljubši parfem za samozavest.
- Ne pijte preveč med službo.
- Izogibajte se pijačam s kofeinom.
- Na sestankih pijte raje samo male količine vode.
- Pojdite na stranišče preden, začutite poln sečni mehur.
- Pojdite na stranišče vsake 3 do 4 ure.
- Oblecite temna oblačila. Na svetlih se mokri sledovi hitreje opazijo.
- V službi imejte rezervna oblačila.
- Med službo poskušajte izvajati vaje za krepitev mišic medeničnega dna.



Koristna povezava

Uporabna povezava z izdelki za nadzor inkontinence (samo v angleščini)

<http://www.continenceproductadvisor.org/>

Kako si pomagam na potovanju?

Na potovanju, posebej daljšem, si v zvezi z uhajanjem seča lahko pomagata tako, da:

- si v naprej rezervirate sedež blizu stranišča;
- ko potujete z avtom, načrtujete postanke;
- sedite na blazini in zmanjšate vibracije;
- pijete čim manj dražečih pijač pred ali med potovanjem;
- nosite udobna oblačila;
- uporabljate zaščitne vložke, če je potrebno.

Kako uhajanje seča prizadene moje spolno življenje?

Težko se čutimo privlačne, če ne nadziramo svojega telesa in nismo samozavestni. Strah, da bi nam seč ušel med spolnim odnosom, nas lahko obira pri tem, da bi bili intimni. Tudi nizka samopodoba, depresija in tesnoba lahko močno prizadenejo vaše spolno življenje. Nujno se je pogovarjati, sicer izgubite naklonjenost in nežnost, ko ju najbolj potrebujete. O svojih željah in potrebah se pogovorite s svojim partnerjem. Razmislite tudi o včlanitvi v lokalna podpora društva, ki vam bodo pomagala pri kakršnih koli težavah, ki jih imate.

Kako urinski kateter vpliva na moje življenje?

Ko sečni mehur ne deluje kot pričakovano, je življenje lahko mizerno. Da preprečimo uhajanje seča, je potrebno včasih vstaviti urinski kateter. Lahko se vas nauči občasne (intermitentne) katetrizacije, da občasno izpraznite sečni mehur vsakih nekaj ur. Sicer bo morda potrebno imeti nameščen trajni urinski kateter. V zgornjih poglavjih preberite nekaj praktičnih napotkov za delo in potovanja.

Če nosite kateter ste lahko še vedno spolno aktivni. Tako moški kot ženska lahko imata spolni odnos z nameščenim urinskim katetrom. Moški lahko položi kateter ob penis in ga prevleče s kondomom, ženska pa ga pritrdi ob stegno. Prepričajte se, da cevka katetra ni prepognjena ali zamašena.

Besedilo je bilo nazadnje posodobljeno novembra 2012.

Ta zloženka je del priročnika EAU z informacijami za bolnike z urinarno inkontinenco. Vsebuje splošne informacije o diagnosticiranju in ocenjevanju stanja ter razpoložljivih možnostih zdravljenja. Če imate konkretna vprašanja z vašim zdravstvenim stanjem, se posvetujete z zdravnikom ali drugim zdravstvenim osebjem. Nobenega zloženka ne more nadomestiti osebne pogovora z zdravnikom.

To zloženko je izdalo Evropsko združenje za urologijo (EAU) v sodelovanju z Oddelkom za žensko in funkcionalno urologijo pri EAU (ESFFU) in Evropskim združenjem uroloških medicinskih sester (EAUN).

Vsebina tega priročnika je skladna s smernicami EAU.

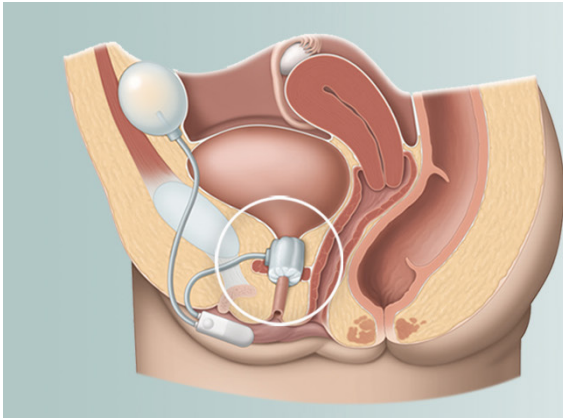
Te in druge informacije o uroloških boleznih najdete na našem spletnem mestu: <http://patients.uroweb.org>

Avtorji serije:

Prof. dr. Frank van der Aa	Leuven, Belgija
Dr. Jean-Nicolas Cornu	Pariz, Francija
Ga. Sharon Holroyd	Leeds, Združeno kraljestvo
Prof. dr. José Enrique Robles	Navarra, Španija
Ga. Eva Wallace	Dublin, Irska

Prevedel:

Dr. M. Mihelic MD	Ljubljana, Slovenija
-------------------	----------------------



Pogosta vprašanja o uhajanju seča

Podčrtani izrazi so navedeni v slovarju izrazov.

Predstavljamo pregled pogostih vprašanj o uhajanju seča. Več informacij o temah, o katerih razpravljamo tukaj, lahko preberete v različnih poglavjih priročnika EAU z informacijami za bolnike z urinsko inkontinenco.

Ta sklop predstavlja splošne informacije in situacije se v različnih državah lahko razlikujejo. Če vas karkoli skrbi ali imate kakršna koli vprašanja, se obrnite na svojega zdravnika.

Splošna vprašanja

Kaj je uhajanje seča ali urinska inkontinenca?

Uhajanje seča je nehoteno ali neželjeno uhajanje seča. Če se redno pojavlja, pomeni zdravstveno težavo (stanje). Pogostost narašča s staranjem, vendar se lahko pojavi tudi pri mlajših osebah.

Če je inkontinenca pogosta ali vpliva na vašo kakovost življenja, je pomembno poiskati zdravniško pomoč. V večini primerov se inkontinenca lahko zdravi ali pozdravi z različnimi načini zdravljenja. Skupaj z zdravnikom lahko razpravljate o tem, katero zdravljenje je najprimernejše za vas.

Kaj povzroča uhajanje seča ali urinsko inkontinenco?

Nekateri najpogostejši vzroki za inkontinenco so::

- hormonska nihanja,
- šibke mišice medeničnega dna,
- nevrolška okvara spodnjih sečil,
- okužba sečil,
- benigno povečanje prostate (BPP).

Pogosti dejavniki tveganja so:

- operacije medenice,
- operacije prostate,
- porod,
- menopavza.

Ali obstajajo različne vrste uhajanja seča?

Vrste uhajanja seča se delijo glede na to, kako in kdaj seč uhaja. Prizadeti so lahko različni deli spodnjih sečil:

- **Stresno uhajanje seča ali Stresna urinska inkontinenca (SUI)** pomeni, da vam med določenimi aktivnostmi uide urin, npr. kašljanje, kihanje, smejanje, tek, skakanje ali dviganje težkih stvari.
- **Zapovedovalno uhajanja seča (tudi urgentna inkontinenca, UUI)** Nujna urinska inkontinenca, do katere pride, ko začutite nenadno potrebo po

uriniranju, ki je ne morete odložiti. Mišica mehurja se skrči in urinirate, čeprav tega ne želite.

- Zdravnik bo pri vas morda diagnosticiral **mešano urinsko inkontinenco**, če imate tako simptome stresnega (SUI) kot zapovedovalnega uhajanja seča (UUI).

S katerimi preiskavami potrdimo uhajanje seča?

Zdravniki mora ugotoviti, kakšno vrsto uhajanja imate in kateri so vzroki zanj. To pomaga pri izbiri prave metode zdravljenja. Nekateri testi, ki jih lahko opravi zdravnik za boljše razumevanje vašega stanja, so:

- celostna zdravstvena anamneza,
- telesni pregled,
- vprašalniki za bolnike,
- dnevnik uriniranja,
- urinski test,
- oceno rezidualnega urina,
- test z vložkom.

Zdravnik vam lahko priporoči tudi urodinamske preiskave, test merjenja hitrosti pretoka seča (uroflowmetrijo), invazivnejše urodinamsko testiranje, cistoskopijo ali slikanje, če vaša diagnoza iz kakršnega koli razloga ni jasna.

Kakšen je namen vprašalnika za bolnika?

Zdravnik vas lahko prosi, da izpolnite vprašalnik, s katerim bi bolje razumel vaše simptome in kako ti vplivajo na vaše vsakodnevno življenje. Vprašalnike lahko uporabi za spremljanje simptomov v postopku zdravljenja, zato jih boste morda morali izpolniti več kot enkrat.

Kakšen je namen vodenja dnevnika uriniranja?

Zdravnik vas bo morda prosil, da si nekaj dni vodite dnevnik uriniranja. Vanj boste zapisovali, koliko tekočine popijete, kako pogosto odvajate in kolikšna je količina urina. Dnevnik uriniranja je pomemben, saj zdravniku pomaga bolje razumeti vaše simptome. Dnevnik si lahko prenesete s spletnega mesta.

Vprašanja o zdravljenju

Kako se zdravi urinska inkontinenca?

Zdravljenje urinske inkontinence je odvisno od vrste inkontinence, kako huda je in kakšni so vzroki za njen pojav. Ni enotne rešitve za inkontinenco, ki bi delovala za vsakogar. Različne možnosti zdravljenja urinsko inkontinenco lahko združimo v različnih pristopih, kot so samopomoč, sprememba načina življenja, zdravljenje z zdravili ali operativni poseg.

Kako lahko sprememba načina življenja pomaga pri težavah z uhajanjem seča?

Vaša prehrana lahko vpliva na uhajanje seča. Če pogledate, kdaj, kaj in koliko pijete ali jeste, lahko ugotovite, kaj od zaužitega poslabša vaše stanje. Majhne spremembe v prehranjevalnih navadah lahko izboljšajo težavo.

Kakšen je namen treninga sečnega mehurja?

Vaš zdravnik vam lahko priporoči trening sečnega mehurja. Prvi korak treninga je vodenje dnevnika uriniranja. Vanj zapisujete, koliko tekočine popijete, kako pogosto odvajate in kolikšna je količina urina. Na osnovi teh podatkov vam bo zdravnik predpisal urnik uriniranja. S tem ko se držite urnika, trenirate mehur. Če je trening mehurja uspešen, bo lahko sečni mehur zadržal več urina.

Kakšen je namen vaj za krepitev mišic medeničnega dna?

Načrtovan program vaj za krepitev mišic medeničnega dna lahko zmanjša uhajanje seča. Sestoji iz serije individualno prilagojenih vaj za krepitev mišic medeničnega dna.

Katera so glavna zdravila, ki se uporabljajo za zdravljenje urinske inkontinence?

Glavne vrste zdravil, ki se uporabljajo za nadzor inkontinence, so:

- **antagonisti muskarinskih receptorjev (antimuskariniki)**. Antimuskariniki so zdravila, ki se predpisujejo pri zapovedovalnem uhajanju seča. Antimuskariniki se lahko uporabljajo za

uravnavanje pogostega nočnega uriniranja (nokturija).

- **Estrogen:** za ženske, ki trpijo za urinsko inkontinenco in so že zaključile menopavzo, se lahko priporoči lokalno zdravljenje z estrogenom.
- **Desmopresin:** Desmopresin zmanjšuje tvorbo seča v ledvicah. S tem zmanjša pogostost in nujno nočnega uriniranja. Desmopresin lahko izboljša simptoma pogostost in nujnost uriniranja, a ne izboljša ali ozdravi uhajanja seča.
- **Duloksetin:** Zdravilo izboljšuje zmerno in hujše uhajanje seča, a težave ne bo odpravilo. Okrepi mišico zapiralko in zmanjša nehotene živčne impulze sečnici, zaradi česar pride do uhajanja seča. Mišico zapiralko naredi bolj odporno na pritisk iz mehurja.

Kakšen je namen operacije za urinsko inkontinenco?

Glavni namen vseh operativnih posegov za urinsko inkontinenco je odpraviti uhajanje seča. Operacija se običajno priporoča le, če samopomoč in zdravljenje z zdravili ne učinkujeta.

Katere so pogoste vrste operativnih posegov za odpravo stresne urinske inkontinence?

Če trpite za stresnim uhajanjem seča, vam bo zdravnik morda priporočil kirurško zdravljenje.

Splošne možnosti kirurškega zdravljenja stresne inkontinence so:

- **Vstavitev zanke:** Zanke dodatno podpirajo mišice medeničnega dna in povečajo upor v sečnici pri polnem sečnem mehurju. Vstavijo se pod sečnico kot podpora.
- **Injiciranje snovi za povečanje debeline stene sečnice:** Če trpite za stresnim uhajanjem seča, vam bo zdravnik morda priporočil zdravljenje s snovmi za povečanje debeline stene sečnice. Injicirajo se v steno sečnice, tako da se ta stisne in se tako bolje odzove na pritisk polnega sečnega mehurja.
- **Pripomočki za stiskanje sečnice (vstavitev balona):** Pripomočki za stiskanje sečnice (znani tudi kot baloni) veljajo za rezervno zdravljenje

(ali zdravljenje druge izbire) zmernega do hudega stresnega uhajanja seča. Stisnejo sečnico tik pod vratom mehurja, tako da lahko bolje drži pritisk polnega mehurja. Cilj vstavitve balonov je zmanjšanje uhajanja seča med aktivnostmi, kot so kihanje, kašljanje, smeh ali tek.

- **Vstavitev umetnega uretralnega sfinktra (AUS):** Vstavitev umetnega uretralnega sfinktra je rezervni poseg za zmerno do hudo stresno uhajanje seča. S pomočjo ročno krmiljene črpalke se stiska in sprošča manšeta, ki objema sečnico (Sl. 5). Cilj tega zdravljenja je zmanjšati uhajanje seča med kihanjem, kašljanjem, smejanjem ali tekom.
- **Kolposuspenzija po Burchu:** Ta operacija je zdravljenje SUI pri ženskah. Cilj tega pristopa je spremeniti položaj vrata mehurja, tako da lahko bolje drži pritisk polnega mehurja.

Katere so pogoste vrste operativnih posegov za odpravo zapovedovalnega uhajanja seča?

Včasih samopomoč ali zdravila, ki jih je predpisal vaš zdravnik, ne izboljšajo zapovedovalnega uhajanja seča (UUI). V teh primerih so na voljo druge možnosti zdravljenja. Skupaj z zdravnikom se lahko odločite, katero zdravljenje je za vas najprimernejše.

Splošne možnosti kirurškega zdravljenja zapovedovalnega uhajanja seča so:

- **Vbrzganje botulin toksina v sečni mehur: Botulinum toxin bladder injection:** Botulin toksin je znan po eni od svojih blagovnih znamk – Botox®– in se pogosto uporablja v kozmetični kirurgiji. Pri UUI se toksin injicira v steno mehurja, da se zmanjša aktivnost živcev, ki povzročajo simptome.
- **Draženje živcev:** Draženje živcev ali nevrostimulacija, znana tudi kot nevromodulacija, je zdravljenje, ki uporablja električne impulze za spodbujanje sakralnih živcev, ki nadzorujejo mehur. Električne impulze je mogoče usmeriti na tibialni ali sakralni živec.
- **Kirurgija za povečanje obsega mehurja:** Če se vaši simptomi z zdravili ali drugimi zdravljenji ne izboljšajo, boste morda potrebovali operacijo

mehurja. Cilj postopka je povečati volumen sečnega mehurja. S tem zdravljenjem se zmanjša pogostost uriniranja in zmanjša uhajanje seča, saj lahko mehur drži večjo količino urina.

Vprašanja o podpori

Kako urinska inkontinenca vpliva na moje življenje?

Urinska inkontinenca je lahko neprijetno stanje, ki povzroča osamitev človeka, kar vpliva na vaše telesno in duševno zdravje. Čeprav to stanje ni smrtno nevarno, po navadi negativno vpliva na vašo kakovost življenja. Inkontinenca lahko vpliva na vaše družabno življenje, vaše delo in vaše spolno življenje. Povzroča fizično in čustveno nelagodje in lahko povzroči padec samozavesti.

Kako lahko nadzorujem inkontinenco v svojem vsakdanjem življenju?

Obstajajo zdravniki in medicinske sestre, ki vam lahko pomagajo pri težavah z inkontinenco. Zdravstveni strokovnjaki so tam zato, da vam pomagajo najti rešitev za vašo težavo z uhajanjem urina. Ne bojte se jih prositi za pomoč.

Splošne spremembe v načinu življenja lahko pomagajo obvladovati simptome in izboljšati kakovost življenja. Upoštevajte nasvet vašega zdravnika ali medicinske sestre.

Tukaj je nekaj načinov, ki jih lahko poskusite:

- Posvetujte se s svojim zdravnikom ali medicinsko sestro o izdelkih, ki pomagajo pri uhajanju seča, kot so vložki, zbiralniki za primer kapljanja in naprave za zunanjo zbiranje seča. Z zdravnikom ali zdravstvenim osebjem se pogovorite, katera vrsta izdelka za uhajanje seča najbolje ustreza vašim življenjskim potrebam.
- Če okolja ne poznate, poskrbite, da boste vedno vedeli, kje je najbližje stranišče.
- Uporabljajte sredstva za preprečevanje razvoja vonja. Za nasvet o teh izdelkih povprašajte svojega zdravnika ali farmacevta.
- Oblecite temna oblačila. Na svetlih se mokri sledovi hitreje opazijo.
- Uporabite stranišče vsake 3 ali 4 ure.

Besedilo je bilo nazadnje posodobljeno novembra 2012.

Ta zloženka je del priročnika EAU z informacijami za bolnike z urinarno inkontinenco. Vsebuje splošne informacije o diagnosticiranju in ocenjevanju stanja ter razpoložljivih možnostih zdravljenja. Če imate konkretna vprašanja z vašim zdravstvenim stanjem, se posvetujete z zdravnikom ali drugim zdravstvenim osebjem. Nobenega zloženka ne more nadomestiti osebne pogovora z zdravnikom.

To zloženko je izdalo Evropsko združenje za urologijo (EAU) v sodelovanju z Oddelkom za žensko in funkcionalno urologijo pri EAU (ESFFU) in Evropskim združenjem uroloških medicinskih sester (EAUN).

Vsebina tega priročnika je skladna s smernicami EAU.

Te in druge informacije o uroloških boleznih najdete na našem spletnem mestu: <http://patients.uroweb.org>

Avtorji serije:

Prof. dr. Frank van der Aa	Leuven, Belgija
Dr. Jean-Nicolas Cornu	Pariz, Francija
Ga. Sharon Holroyd	Leeds, Združeno kraljestvo
Prof. dr. José Enrique Robles	Navarra, Španija
Ga. Eva Wallace	Dublin, Irska

Prevedel:

Dr. M. Mihelic MD	Ljubljana, Slovenija
-------------------	----------------------