



## Jak rozmawiać z pacjentką o nietrzymaniu moczu (NTM)?

Wskazówki Rady Ekspertów kampanii „CoreWellness – wewnętrzna siła”

Nietrzymanie moczu to problem medyczny, psychologiczny i społeczny. Dotyczy około 3 mln Polek w różnym wieku. Chociaż u ponad 90% z nich dolegliwość tę można wyleczyć, w wielu przypadkach nie są podejmowane działania terapeutyczne z uwagi na opór emocjonalny pacjentek związany z ujawnieniem problemu, trudności w znalezieniu odpowiedniej osoby, do której można zwrócić się o pomoc, a także z powodu braku dostępu do rzetelnych informacji o problemie i sposobie radzenia sobie z nim.

W związku z tym, że co druga kobieta cierpiąca na NTM oczekuje informacji na temat problemu właśnie od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej<sup>1</sup>, eksperci kampanii edukacyjnej „CoreWellness – wewnętrzna siła” radzą, jak rozmawiać z pacjentką o NTM i jak w prosty sposób rozpoznać dolegliwość.



Celem kampanii „CoreWellness – wewnętrzna siła” jest edukowanie społeczeństwa na temat możliwości prowadzenia aktywnego trybu życia przez osoby dotknięte problemem nietrzymania moczu, obalenie mitów na temat NTM jako dolegliwości osób starszych i schorowanych oraz zachęcenie kobiet do poruszania tego tematu podczas rozmowy ze swoim lekarzem.

### Rada Ekspertów kampanii „CoreWellness – wewnętrzna siła”:

- dr hab. n. med. Piotr Radziszewski z Katedry i Kliniki Urologicznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, koordynator kampanii
- prof. dr hab. n. med. Włodzimierz Baranowski z Kliniki Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej Wojskowego Instytutu Medycznego Centralnego Szpitala Klinicznego MON
- prof. zw. dr hab. n. med. Jan Kotarski z I Katedry i Kliniki Ginekologii i Ginekologii Onkologicznej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie
- prof. dr hab. n. med. Marek Sosnowski z I Kliniki Urologii Katedry Urologii Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Patronat nad kampanią objęło Polskie Towarzystwo Urologiczne i Polskie Towarzystwo Ginekologiczne.



1. Raport „Produkty ochronne przy nietrzymaniu moczu” opracowany w kwietniu 2008 r. przez Ipsos. Badanie zrealizowane na zlecenie SCA Hygiene Products, producenta marki TENA, inicjatora ogólnopolskiej kampanii edukacyjnej „CoreWellness – wewnętrzna siła”.

## ONTM:

O NTM mówimy, jeżeli pacjentka skarży się na jakikolwiek mimowolny wyciek moczu<sup>2</sup>. Najczęściej występującym rodzajem NTM wśród kobiet jest wysiłkowe NTM. Nieco rzadziej występuje nietrzymanie moczu z powodu parcia naglącego; u wielu kobiet występują symptomy mieszane.

**Nietrzymanie z parcia (naglące)** – Wyciek moczu jest wynikiem spontanicznych, niezależnych od woli skurczów wypieracza pęcherza moczowego. Nietrzymanie z parcia jest jednym z objawów pęcherza nadreaktywnego.

**Wysiłkowe nietrzymanie moczu (WNM)** – Wyciek moczu pojawia się w chwili wzrostu ciśnienia śródbrzusznego, przy wykonywaniu takich czynności, jak: kaszel, dźwiganie, gwałtowne ruchy, ćwiczenia fizyczne.

**Mieszane nietrzymanie moczu** – Łączy w sobie objawy obydwu w/w rodzajów NTM.

**Inne rzadziej występujące rodzaje nietrzymania moczu**, to np. nietrzymanie z przepełnienia pęcherza moczowego lub nietrzymanie moczu spowodowane przetoką pęcherzowo-pochwową.

## LECZENIE NTM:

1. Wysiłkowe nietrzymanie moczu:
  - fizykoterapia (ćwiczenia mięśni dna miednicy)
  - elektrostymulacje mięśni dna miednicy
  - leczenie operacyjne (taśmy podcewkowe TVT i TOT)
2. Nietrzymanie moczu z parć naglących i pęcherz nadreaktywny:
  - trening pęcherza
  - fizykoterapia, biofeedback
  - farmakoterapia lekami antycholinergicznymi
3. Mieszane nietrzymanie moczu (leczy się najpierw komponentę dominującą):
  - fizykoterapia
  - farmakoterapia
  - leczenie operacyjne wysiłkowego nietrzymania moczu

Na każdym etapie leczenia, przed uzyskaniem pełnej skuteczności danej metody postępowania, należy zaproponować pacjentce stosowanie dedykowanych środków wchłaniających jako zabezpieczenie (dotyczy to również okresu oczekiwania na operację).

## PODSTAWOWE BADANIA W DIAGNOSTYCE NTM:

- ultrasonografia przezbrzuszną z oceną zalegania moczu po mikcji
- badanie ogólne moczu (norma <10 leukocytów, <10 erytrocytów)
- posiew moczu (norma-jałowy)
- próba kaszlowa

Pozostałe badania, takie jak: cystoskopia, cytologia osadu moczu, badanie urodynamiczne **są badaniami dodatkowymi nie wchodzącymi w zakres podstawowej diagnostyki NTM.**

Aby rozpocząć leczenie zachowawcze nietrzymania moczu (farmakoterapia, fizykoterapia), **badanie urodynamiczne nie jest wymagane.**

Badanie urodynamiczne **jest wymagane** tylko w przypadku skomplikowanego nietrzymania moczu, nietrzymania moczu w przebiegu chorób neurologicznych i przed leczeniem operacyjnym wysiłkowego NTM.

## JAK ROZMAWIAĆ Z PACJENTKĄ O NTM?

Aż 40% kobiet czeka 5 lat, zanim sięgnie po pomoc lekarską<sup>3</sup>. Rozpoznanie dolegliwości już podczas wizyty u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz szybkie podjęcie leczenia, może ograniczyć powikłania oraz narastanie problemu NTM oraz poprzez dobranie właściwego leczenia doprowadzić do szybszej aktywizacji pacjentek z NTM.

Jak dobrze i skutecznie rozmawiać o NTM?

1. NTM to temat tabu, dlatego ważne jest okazanie szacunku i zrozumienia dla tej także intymnej sfery kobiety.
2. Nawiązanie kontaktu wzrokowego z pacjentką, wykazanie empatii i zrozumienia dla jej problemów ułatwiają rozpoczęcie rozmowy.
3. Należy zapytać wprost o objawy, które mogą wskazywać na wystąpienie NTM. Inicjatywa ze strony lekarza pomoże ujawnić problem.
4. Podstawą diagnozy NTM jest wywiad z pacjentem, zatem ważne jest wysłuchanie pacjentki. Większość informacji jest przekazywana w ciągu pierwszych 180 sek., tymczasem badania wykazują, że lekarze aktywnie słuchają pacjenta przez mniej niż minutę.
5. Nie należy bagatelizować dolegliwości, ani sugerować, że NTM jest nieodłączną częścią procesu starzenia się.
6. O problemie powinno się mówić otwarcie, w sposób zrozumiały dla pacjentki.
7. Pacjentce pomogą konkretne zalecenia lekarskie i przedstawienie planu działania.

Polki uważają, że problem nietrzymania moczu powoduje życie w ciągłym stresie (45%) oraz ogranicza kontakty towarzyskie osób obarczonych tą dolegliwością (28%). Aż 21% kobiet uważa, że problem NTM może prowadzić do depresji.<sup>4</sup>

2. The Standardisation Sub-Committee of the International Continence Society 2002.

3. Norton PA i wsp. BMJ 1988;297:1187-1188.

4. Ogólnopolskie badanie „Kobiety o problemie nietrzymania moczu” opracowane w kwietniu 2009 r. przez TNS OBOP. Badanie zrealizowano na zlecenie SCA Hygiene Products, producenta marki TENA, organizatora ogólnopolskiego programu edukacyjnego „CoreWellness – wewnętrzna siła”.

## JAK SZYBKO ROZPOZNAĆ RODZAJ NTM?

Do wstępnego rozpoznania NTM nie jest wymagane jego obiektywne potwierdzenie. Jest ono konieczne na dalszym etapie, przy planowaniu leczenia zabiegowego. Początkową diagnozę można postawić wyłącznie na podstawie zgłaszanych przez chorą objawów.

### Test Diagnostyczny

#### Pytanie 1.

Czy w ciągu ostatnich trzech miesięcy zauważyła Pani wyciek moczu, nawet niewielki?

- a. tak
- b. nie (jeśli zaznaczono tę odpowiedź, kwestionariusz uznaje się za wypełniony)

#### Pytanie 2.

Czy w ciągu ostatnich 3 miesięcy wyciek moczu nastąpił podczas: *(proszę zaznaczyć wszystkie punkty odnoszące się do Pani przypadku)*

- a. wykonywania czynności, takich jak kaszel, kichanie czy podczas ćwiczeń fizycznych?
- b. odczuwania parcia lub potrzeby opróżnienia pęcherza, ale nie mogła Pani dostatecznie szybko skorzystać z toalety?
- c. braku czynności fizycznych i braku odczuwania parcia?

#### Pytanie 3.

Czy podczas ostatnich 3 miesięcy wyciek moczu występował najczęściej podczas: *(proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź)*

- a. wykonywania czynności, takich jak kaszel, kichanie czy podczas ćwiczeń fizycznych?
- b. odczuwania parcia lub potrzeby opróżnienia pęcherza, ale nie mogła Pani dostatecznie szybko skorzystać z toalety?
- c. braku czynności fizycznych i braku odczuwania parcia?
- d. równie często podczas wykonywania czynności fizycznych, jak i podczas odczuwania parcia?

Test diagnostyczny 3IQ jest prostym, szybkim i nieinwazyjnym testem o zadowalającej dokładności pozwalającym na sklasyfikowanie naglącego i wysiłkowego nietrzymania moczu i może być zastosowany w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej.<sup>5</sup>

### Ocena Wyników

Rodzaj NTM określa się na podstawie odpowiedzi na pytanie 3.

wybór pacjentki	rodzaj NTM
...najczęściej podczas wykonywania czynności fizycznych	Tylko wysiłkowe lub przeważające wysiłkowe
...najczęściej podczas odczuwania parcia i potrzeby opróżnienia pęcherza	Tylko naglące lub przeważające naglące
...przy braku czynności fizycznych czy też braku odczuwania parcia	Inna przyczyna lub przeważająca inna przyczyna
...równie często podczas wykonywania czynności fizycznych, jak i podczas odczuwania parcia	Mieszane

Pacjentka, która chce dowiedzieć się więcej na temat problemu NTM oraz sposobów radzenia sobie z nim, informacje znajdzie na [www.corewellness.pl](http://www.corewellness.pl) oraz [www.TENA.pl](http://www.TENA.pl)

5. Rekomendacja lekarza medycyny Jeanette Brown i innych w „Annals of International Medicine”. Jeanette Brown jest pracownikiem University of Kalifornia w San Francisco.