



Vo vnútri najdete rozsiahly článok na tému infekcií močových ciest.

PACIENT A ZODPOVEDNOSŤ

WHO (svetová zdravotnícka organizácia) definuje zdravie ako stav kompletnej fyzickej, duševnej a sociálnej pohody a nielen ako stav neprítomnosti choroby a slabosti. Jednoducho povedané, zdravie je postavené na štyroch nohách - zdravej strave, pohybe, psychickej pohode (emóciách) a našich vzťahoch. Zdravie je veľmi komplexný pohľad a netýka sa iba jedného či niekoľkých orgánov v tele. Zdravie predstavuje omnoho širší pojem ako len „absencia choroby“.

Na úvod môže otázka znieť: „Ako dnešný človek pozná svoje vlastné telo?“ Podľa môjho názoru, keď človek svoje telo pozná, keď s ním súznie a vníma ho ako celok (nie ako jednotlivé oddelené samostatne fungujúce časti), vie, že všetko so všetkým súvisí a je v tele navzájom prepojené. Na príklade problematiky úniku moču, kedy pacienti sami vyhľadávajú pomoc vo forme cvikov na posilňovanie svalov panvového dna vidím, že cez aktívny prístup ku svojej chorobe, ku svojmu telu, sa daný stav dá do veľkej miery zmieriť až odstrániť. Aj preto sme v spolupráci s doc. PhDr. Hagovskou, PhD. z Košíc vytvorili DVD s cvikmi, ktoré zadarmo posielame pacientom, ktorí o neho požiadajú.



**Objednajte si ZADARMO
DVD na posilnenie svalov panvového dna**

Keď sa pozrieme na telo ako celok očami uznávanej americkej vedkyne Candance Pert, zistíme, že podľa záverov z jej výskumov o vzťahoch medzi telom a mysľou, „telo môže a musí byť uzdravené cez myseľ a myseľ môže a musí byť uzdravená cez telo“. Podľa jej skúmania sa nevyjadrené emócie v našom tele hromadia a môžu sa ukladať aj do našich tkanív. Tým zamedzujú prúdeniu iných dôležitých informačných látok v tele až môže dôjsť k citovej prázdnote a následne napr. depresii. Preto je nesmierne dôležité uvedomovať si, čo prežívam (radosť, strach, bolesť,...) a nechať to prúdiť. Uvedomiť si, že sú to práve moje pocity, ktoré ovplyvňujú môj telesný stav. Pocity sú úžasným zdrojom informácií a zdrojom mnohých odpovedí. Keď viem, prečo reagujem v danej situácii ako reagujem, keď viem, prečo ma práve táto situácia nahnevala a môjho kolegu vôbec, môžem povedať, že nachádzam odpovede a chápem, prečo prežívam práve toto. A vtedy viem svoje postoje aj meniť.

Naopak, moje telo môže a aj ovplyvňuje našu myseľ. Cítiš sa hladný? Aké máš myšlienky? Máš zápchu alebo si sa prejedol? Aké máš myšlienky? Atd'. Človek je úžasný systém, v ktorom informácie prúdia aj z mysle do tela aj z tela do mysle.

V zdravotníctve sa pohybujem od roku 2005. Mala som možnosť vnímať zdravotný systém z troch rôznych uhlov pohľadu (firma, regulátor a pacientska organizácia). Po absolvovaní skvelého viac ako ročného európskeho patientskeho štúdia EUPATI, ktoré sa týkalo najmä vývoja inovatívnej medicíny, som sa stále častejšie zamýšľala nad rolou pacienta vo vzťahu k jeho vlastnému zdraviu. Veľa sa hovorí o právach pacienta, o posilňovaní jeho postavenia v rôznych rozhodovacích procesoch, o rozširovaní jeho vedomostí o vlastnej diagnóze a spôsoboch liečby. Čo je samozrejme v poriadku, posilňuje sa kompetencia a postavenie pacienta. Mne však stále v hlave behá otázka - Akým spôsobom sa rieši príčina choroby pacienta? Odpoveď som nenašla, pretože príčina sa zväčša nerieši. Rieši sa iba choroba samotná. Mám dojem, že pacient odovzdal zodpovednosť za svoje zdravie do rúk zdravotného systému (lekára, rôznych predpisov a nariadení,...) a málo si uvedomuje svoju vlastnú rolu, svoju vlastnú schopnosť v mnohých prípadoch svoj stav riešiť.

Veľmi by ma potešilo, keby sme si uvedomili, že svoje zdravie a šťastie držíme v rukách pevne iba my sami. Keby sme vnímali svoju vlastnú moc, aby sme sa neocitli v ne-moci.

Prajem vám krásne prežívanie slnečných letných dní.

Ing. Marica Laščeková
Predseda OZ InkoFórum

INFEKIE MOČOVÝCH CIEST

Čo je močový mechúr?

Močový mechúr je dutý svalový orgán, ktorý sa nachádza v panve. Močový mechúr má dve funkcie: prvou je uskladňovanie moču a druhou je vyprázdňovanie moču. Moč odteká z obličiek (jedna na každej strane tela) močovodom (jeden na každej strane tela) do močového mechúra. Moč je uložený v močovom mechúre, kde zostáva až do močenia. Keď je čas na vyprázdnenie moču, močový mechúr sa zmrští a zvieracia sa uvoľní, aby umožnili moču prejsť cez močovú rúru a opustiť telo. Močový mechúr a močová rúra sú súčasťou dolných močových ciest, zatiaľ čo obličky a močovody sú súčasťou horných močových ciest.



Čo je infekcia močového mechúra?

Cystitída je zápal močového mechúra. Väčšina cystitíd je spôsobená baktériami, ktoré postihujú močový mechúr, alebo môžu byť výsledkom kvasinkových infekcií, vírusových infekcií, chemických dráždidiel močového mechúra, či z neznámych dôvodov (intersticiálna cystitída). Infekcia močového mechúra (infekčná cystitída) je typ infekcie močových ciest (IMC). V tomto článku sa budeme venovať infekčnej cystitíde.

Moč v močovom mechúre je za normálnych okolností bez baktérií (sterilný). Baktérie môžu byť prítomné v močovom mechúre, a pritom nepôbiť zápal alebo príznaky infekcie. V tom prípade ide o asymptomatickú bakteriúriu, nie o cystitídu.

Cystitída môže byť komplikovaná alebo nekomplikovaná. Nekomplikovaná cystitída je infekcia močového mechúra u zdravého človeka so štrukturálne a funkčne normálnymi močovými cestami. Komplikovaná infekcia močového mechúra sa vyskytuje v súvislosti s faktormi, ktoré zvyšujú pravdepodobnosť vzniku bakteriálnej infekcie a hrozí riziko zníženia účinku antibiotickej liečby. Medzi takéto abnormality patrí obštrukcia (upchatie) kameňmi, vrodené blokády, zúženie močovej rúry a zväčšenie prostaty.

Čo spôsobuje infekcie močového mechúra?

Všetky infekcie močových ciest sú výsledkom interakcií medzi infikujúcim organizmom (baktérie, kvasnice, vírus), počtom organizmov prítomných v močovom mechúre a schopnosti tela bojovať s organizmom (obránné mechanizmy hostiteľa).

Najbežnejším spôsobom, ako sa baktérie dostanú do močového systému zvonku, je cez močovú rúru (trubica, ktorá umožňuje moču prechádzať z močového mechúra von z tela).

- Stolica je najčastejším zdrojom baktérií, ktoré spôsobujú IMC.
- U žien sa baktérie najprv prenesú zo stolice do vagíny a potom vstupujú do močovej rúry.
- Niekedy sa môžu baktérie dostať do močového mechúra cez močovú rúru z kože v okolí konečníka.
- Vo všeobecnosti sú ženy náchylnejšie na infekcie močového mechúra, pretože majú kratšiu močovú rúru.
- V prvom roku života majú chlapci vyššie riziko vzniku IMC, ale následne je vyššie riziko u dievčat, ktoré pretrváva aj v dospelosti.

Najbežnejším organizmom, ktorý zapríčiňuje infekciu močového mechúra alebo cystitídu, je z hľadiska špecifických baktérií E. coli (Escherichiacoli). Stafylokokové organizmy (z kože) a črevné baktérie (Proteus, Klebsiela, Enterokoky) sú ďalšie baktérie, ktoré môžu spôsobiť zápal močového mechúra a iné druhy močových infekcií. Typ organizmu spôsobujúci infekciu sa môže meniť podľa veku jednotlivca. Napríklad saprofytické stafylokoky, kožné baktérie, spôsobujú približne 10% symptomatických infekcií močového mechúra u mladých sexuálne aktívnych žien, zatiaľ čo zriedkavo spôsobujú infekcie močového mechúra u mužov a starších jedincov.

Zriedkavo môže byť infekcia močového mechúra spôsobená hubou. Candida je najčastejšou hubou spôsobujúcou infekciu močového mechúra. Kandidové infekcie močového mechúra a močového systému sú zriedkavejšie ako bakteriálne infekcie. Infekcie močového mechúra z candidy sa vyskytujú u pacientov s oslabeným imunitným systémom, u jedincov, ktorí boli liečení silnými antibiotikami na iné infekcie a u jedincov, ktorí mali zavedené močové katetre.

Vírusy môžu zriedka spôsobiť infekcie močového mechúra. Vírusová cystitída sa môže vyskytnúť u jedincov po transplantácii kostnej drene alebo u jedincov s oslabeným imunitným systémom (imunokompromitovaní jedinci). Adenovírus a BK vírus sú ďalšie vírusy, ktoré môžu spôsobiť infekcie močového mechúra u jedincov, ktorí podstúpili transplantáciu kostnej drene.

Symptómy a príznaky infekcie močového mechúra

Symptómy infekcie močového mechúra sú podobné ako akékoľvek symptómy infekcie dolných močových ciest (IMC). Tieto príznaky sú podobné u mužov, žien a detí. Medzi príznaky infekcie močového mechúra patrí:

- bolesť,
- nepohodlie,
- alebo pálenie pri močení.

Ďalším príznakom je časté nutkanie na močenie (frekvencia močenia) alebo potreba urýchlene sa vymočiť (naliehavosť močenia). Vylúčenie iba malého množstva moču je ďalším bežným príznakom. Pri bakteriálnej infekcii, kedy je prítomný hnis v moči, môže byť moč zakalený. Moč môže mať aj červenú farbu kvôli krvácaniu. Moč sa nemusí zmeniť vzhľadovo, ale pri mikroskopickom vyšetrení moču sa môžu zistiť červené krvinky, baktérie alebo biele krvinky.



Rizikové faktory vzniku infekcie močového mechúra

Ženy sú vystavené zvýšenému riziku infekcií močového mechúra z viacerých dôvodov:

1. Ženy majú kratšiu močovú rúru ako muži, čím majú baktérie oveľa jednoduchší prístup k močovému mechúru ako u mužov.
2. Sexuálna aktivita môže zvýšiť riziko infekcií močových ciest. Sexuálne aktívne ženy majú tendenciu mať viac infekcií močových ciest než ženy, ktoré nie sú sexuálne aktívne.
3. Druh antikoncepcie, ktorý žena používa, môže ovplyvniť riziko vzniku infekcií močových ciest. Ženy, ktoré používajú vaginálny pesar alebo spermicídne antikoncepčné prostriedky môžu mať zvýšené riziko vzniku infekcií močových ciest.
4. Ženy v menopauze majú zvýšené riziko vzniku infekcií močových ciest. Znížená hladina estrogénu spôsobuje zmeny v močových cestách a zvyšuje náchylnosť na baktérie.

Baktérie v močovom mechúre sú jedným z najčastejších infekčných problémov, ku ktorým dochádza v tehotenstve. Riziko prítomnosti baktérií v moči sa zvyšuje s nižším socioekonomickým stavom, počtom pôrodov a predispozíciou na kosáčikovú chorobu. U tehotných žien je menšia pravdepodobnosť vylúčenia baktérií z močového mechúra v porovnaní s tými ženami, ktoré nie sú tehotné a existuje u nich väčšia pravdepodobnosť vzniku infekcie.

Medzi ďalšie rizikové faktory patria:

1. Abnormality v močových cestách, ako je obštrukcia toku moču, vesikoureterálny reflux (štruktúrna abnormalita, pri ktorej ide o spätný tok moču z močového mechúra do obličiek) a neurologické stavy, ktoré ovplyvňujú funkciu močového mechúra.
2. U mužov so zväčšenou prostatou je infekcia močového mechúra častejšia ako u väčšiny mužskej populácie. Zväčšenie prostaty môže viesť k obštrukcii normálneho toku moču z močového mechúra do močovej rúry. Zvyškový moč môže byť infikovaný. Vyšší tlak v močovom mechúre, ktorý je potrebný na vymočenie sa pri zväčšenej prostate, spôsobuje zníženie prietoku krvi do močového mechúra, čím je náchylnejší na baktérie.
3. Ďalším potenciálnym rizikom infekcie močového mechúra sú močové katétre (katétre Foley). Tieto močové katétre sa zvyčajne používajú v tých prípadoch, kedy jedinec nie je schopný močiť prirodzene. Močové katétre vytvárajú prostredie na prenos baktérií zvonka priamo do močového mechúra a močového systému.
4. Infekcia močového mechúra je častejšia u pacientov s paralytickými stavmi, ako je skleróza multiplex (SM), mozgová príhoda alebo iné ochorenia nervového systému. Pri týchto a iných podobných neurologických ochoreniach môže byť funkcia močového mechúra zhoršená kvôli abnormálnej kontrole močového mechúra (neurogénneho močového mechúra) nervovým systémom. Výsledkom je, že moč ostane zadržaný v močovom mechúre a po vymočení nie je úplne vyprázdnený. Retencia moču (neschopnosť vymočiť sa) môže byť príčinou infekcie močového mechúra. Okrem toho závažnejšie zadržiavanie moču spôsobuje bolesť a dysfunkciu obličiek.
5. Okrem Foleyho katétra, môže akékoľvek vonkajšie teleso uložené v močových cestách alebo v ich blízkosti viesť k zápalu močového mechúra. Lekárske zákroky (cystoskopia, biopsia močového mechúra, chirurgické zákroky prostaty), vaginálny pesar a vnútromaternicové teliesko (IUD) ako aj antikoncepčné prostriedky môžu predstavovať zvýšené riziko vzniku infekcie močového mechúra.

- U detí a batoliat je zvýšené riziko vzniku infekcie močového mechúra u dievčat, neobrezaných mužov, u ľudí so štrukturálnymi abnormalitami močových ciest a u belochov (štyrikrát vyššie ako u afroameričanov).
- Starší ľudia sú tiež vystavení väčšiemu riziku vzniku infekcie močového mechúra, ako aj osoby, ktoré užívajú lieky, ktoré oslabujú imunitný systém.

Príznaky a symptómy infekcie močového mechúra u žien

Vzhľadom na to, že cystitída častejšie postihuje ženy, väčšina príznakov a symptómov uvedených nižšie sa týka zápalu močového mechúra u žien, pokiaľ nie je uvedené inak.

Medzi všeobecné príznaky infekcie močového mechúra patria:

- dysúria (bolestivé močenie)
- frekvencia močenia
- naliehavosť močenia (náhle, naliehavé nutkanie na močenie)
- zadržiavanie potreby močiť
- bolesť močového mechúra (bolesť v dolnej časti brucha okolo lonovej kosti a v panvovej oblasti)
- neúplné vyprázdnenie moču (moč v močovom mechúre po močení)
- močová inkontinencia (nedobrovoľná strata moču), ktorá môže byť spojená s naliehavosťou

Horúčky, zimnica, nevoľnosť, vracanie a slabý perorálny príjem sú zriedkavo pozorované pri infekciách močového mechúra, aj keď sú bežnými príznakmi infekcií horných močových ciest, ako je pyelonefritída (infekcia obličiek).

Medzi niektoré bežné príznaky infekcie močového mechúra patria:

- nižšia citlivosť brucha;
- krv v moči (hematúria);
- menej časté, citlivosť na bokoch chrbta (boky);
- zápachajúci moč; a
- u starších pacientov môžu byť jediným príznakom letargia alebo zmätenosť.



Príznaky a symptómy infekcie močového mechúra u mužov

U mužov sú príznaky a symptómy pravdepodobnej infekcie močového mechúra (cystitída) nasledovné:

- dysúria (bolestivé močenie)
- frekvencia močenia
- naliehavosť močenia
- bolesť nadupubíka (bolesť nad panvovou kosťou v dolnej časti brucha)
- hematúria (krv v moči): Pri infekcii močového mechúra sa môže vyskytnúť krv v moči. Ak má jedinec krv v moči, je nevyhnutná konzultácia s urológom (lekár, ktorý sa špecializuje na liečbu stavov postihujúcich močový trakt), pretože môže ísť aj o iné ochorenia, ktoré môžu byť príčinou krvi v moči, napr. rakovina močového mechúra.
- neúplné vyprázdnenie moču (zostatkový moč v močovom mechúre po močení)
- močová inkontinencia, ktorá môže byť spojená s naliehavosťou

Príznaky a symptómy infekcie močového mechúra u detí

Znaky a príznaky infekcie močového mechúra a močových ciest u malých detí a dojčiat môžu zahŕňať:

- Podráždenosť
- Úzkostlivosť
- Nedostatočná výživa
- Vracanie
- Všeobecná nevoľnosť
- Silný zápach moču
- Bolesť brucha



Diagnostika infekcie močového mechúra

Infekciu močového mechúra vo všeobecnosti diagnostikujeme analýzou moču (UA). Vo väčšine prípadov sa používa vzorka s močom, existuje však riziko kontaminácie kožnými baktériami. Katetrizovaná vzorka moču je presnejšia, ale existuje riziko zavedenia baktérií do močového mechúra.

Spôsob zberu vzorky moču sa líši medzi mužmi a ženami, ako aj medzi obrezanými a neobrezanými mužmi. U obrezaných mužov neexistuje žiadna špeciálna príprava. Avšak u neobrezaných mužov by sa predkožka mala stiahnuť. Ak je zdroj infekcie nejasný, môžu sa odobrať tri samostatné vzorky moču: prvá (prvých 10 ml vylučovaného moču) odráža, či sú alebo nie sú baktérie v močovej trubici; druhá vzorka je stredný prúd (po prvých 10 ml) a odráža, či sú alebo nie sú baktérie v močovom mechúre. V prípade podozrenia na baktérie v prostate vykonáme rektálne vyšetrenie: prostata sa masíruje, aby sa tekutina z prostaty dostala do močovej trubice a tretia vzorka moču sa získava po masáži prostaty. Vzorka moču sa u mužov aj žien zberá zo stredného prúdu. Nie je známe, či umývanie penisu alebo perinea gázou alebo antibiotickým utierkami zabráni kontaminácii z kože. U detí, ktoré ešte používajú plienky, je katetrizovaná vzorka presnejšia ako odber moču do vrečúška. U detí môže zdravotnícky pracovník vykonať suprapubickú aspiráciu (umiestni malú ihlu cez spodnú časť brucha do močového mechúra a odoberie vzorku moču). V prípade detí, ktoré močia samostatne, môže zdravotnícky pracovník do skúmavky odobrať vzorku moču.



Pri rýchlej analýze moču, ktorá sa vykonáva diagnostickými prúžkami v ambulancii, nie je možné zistiť prítomnosť baktérií. Používa sa však na zistenie prítomnosti nitritov a leukocytovej esterázy v moči. Dusitan je chemikália, ktorá vzniká rozkladom chemickej látky nazývanej dusičnan baktériami, ktorá je bežne v moči prítomná. Okrem toho diagnostické prúžky neurčia počet bielych krviniek (infekčných buniek) prítomných v moči, ale dokážu zhodnotiť prostredníctvom merania aktivity leukocytovej esterázy, či sú alebo nie sú v moči prítomné biele krvinky. Biele krvinky produkujú leukocytovú esterázu. Prítomnosť nitritov a zvýšenej leukocytovej esterázy môže naznačovať infekciu močových ciest. Neprítomnosť dusitanov však neznamená, že infekcia v močovom mechúre nie je, pretože nie všetky baktérie dokážu rozkladať dusičnan na dusitany.

Analýzou moču s vyšetrením moču pod mikroskopom možno zistiť prítomnosť baktérií alebo určiť počet bielych krviniek v moči. Vyšetrením moču pod mikroskopom môžeme tiež určiť prítomnosť kvasiniek v moči. Na identifikáciu vírusov v moči je potrebné použiť špeciálne testy. Vírusy sú pod mikroskopom neviditeľné.

Kultivačné vyšetrenie definitívne potvrdí infekciu močového mechúra. Kultivačné vyšetrenie moču určuje počet a druh baktérií v moči, ako aj odolnosť baktérií na jednotlivé druhy antibiotík. Ak je v moči viac ako 10 000 baktérií, možno predpokladať, že ide o infekciu močových ciest. V prípade pretrvávajúcich príznakov však môže aj menší počet baktérií svedčiť o infekcii močových ciest.

Ak spozorujeme príznaky infekcie horných močových ciest - horúčka, bolesť v boku, nevoľnosť alebo vracanie, je potrebná vzorka krvi, celkový obraz krvi. V prípade podozrenia závažnej infekcie, je potrebné vykonať kultiváciu vzorky krvi na zistenie prítomnosti baktérií. Rádiologické vyšetrenia zvyčajne nie sú potrebné. V prípade prítomnosti príznakov infekcie obličiek, ako sú bolesť v boku, horúčka/zimnica alebo nereagovanie na antibiotiká (s pretrvávajúcimi alebo zhoršujúcimi sa symptómami), odporučíme rádiologické vyšetrenie (ultrasonografické vyšetrenie obličiek, CT alebo MR) na vylúčenie abscesu alebo iných abnormalít.



Možnosti liečby pri infekcii močového mechúra

Infekcia močového mechúra sa dá liečiť a aj vyliečiť použitím vhodných antibiotík. Výber antibiotík a trvanie liečby závisí od závažnosti infekcie, predchádzajúcej anamnézy podobnej infekcie a samotného pacienta (vek, pohlavie, alergie, iné lieky, iné zdravotné problémy). Lekár vyberie antibiotikum v závislosti od týchto faktorov, ako aj od výsledkov kultivácie vzoriek moču z predchádzajúcich infekcií. V niektorých prípadoch zmení antibiotikum, ak výsledky kultivácie vzorky moču ukážu, že baktérie sú rezistentné voči pôvodne používanému antibiotiku. Vo väčšine prípadov infekcií močového mechúra pacienti užívajú antibiotiká perorálne (ústami). Dĺžka liečby závisí od toho, či je infekcia komplikovaná alebo nie, a od ďalších rizikových faktorov. Niekedy je potrebné podať antibiotiká intravenózne, kým lekár nenájde pre pacienta vhodné perorálne antibiotikum. Na liečbu infekcií močového mechúra používame množstvo rôznych typov antibiotík vrátane trimetoprim-sulfametoxazolu (Bactrim), nitrofurantoinu (Macrobid, Furadantin a Macrochantin), fosfomycínu (Monurol), cefalosporínov a fluórchinolónov.

Samoliečba je jednou z možností liečby pacientov s miernymi recidivujúcimi infekciami. Spoľahlivým pacientom a pacientom, ktorí dodržiavajú liečebný plán, a ktorí poznajú príznaky častých infekcií močového mechúra, môžu ošetrojúci lekári predpísať vopred vhodné antibiotiká na liečbu infekcie močového mechúra. Pri prvých príznakoch infekcie môže takýto pacient začať liečbu sám. Ak sa symptómy po niekoľkých dňoch liečby nezlepšia, je potrebné urobiť kultiváciu moču, aby lekár predpísal pacientovi správne antibiotikum.

Profylaktické antibiotiká (nízka denná dávka antibiotík) lekári niekedy odporúčajú pacientom, u ktorých sa vyskytujú časté symptomatické infekcie močových ciest (IMC). Sexuálne aktívne ženy, u ktorých sa prejavia symptómy IMC v súvislosti so sexuálnou aktivitou, môžu užívať jednu dávku týchto antibiotík v čase pohlavného styku.



Účinnosť domácej liečby pri infekcii močového mechúra

Je známe, že produkty z brusníc zabraňujú, do určitej miery, infekciám močového mechúra, aj keď sa neodporúča používať ich namiesto antibiotík na liečbu infekcie.

Základom domácej liečby pri infekcii močového mechúra je dodržiavanie predpísaného antibiotického a pitného režimu.



Liečba infekcie močového mechúra počas tehotenstva

U tehotných žien môže nastať komplikovaná infekcia močového mechúra. V niektorých prípadoch môže prítomnosť baktérií bez zjavných príznakov infekcie u tehotných žien viesť k závažným infekciám a k ohrozeniu tehotenstva. Lekár musí dôkladne zhodnotiť stav tehotnej pacientky a zvoliť správne antibiotiká na liečbu infekcie močového mechúra, aby nedošlo k poškodeniu plodu.

Prevenia infekcií močového mechúra

Pravidelné vyprázdňovanie močového mechúra a čriev pomáha znižovať riziko infekcií močového mechúra. Pravdepodobnosť prítomnosti a rastu baktérií v blízkosti močovej rúry a v močovom mechúre znižíme vyprázdňovaním močového mechúra načas a úplne, ako aj prevenciou vzniku zápchy.

Riziko vzniku infekcií močových ciest spojených so zavedením katétra môžeme znížiť dodržiavaním pokynov. Európske centrum pre prevenciu a kontrolu chorôb vypracovalo odporúčania týkajúce sa vhodného používania močového katétra, vhodných postupov na ich vkladanie a údržbu (https://www.cdc.gov/hai/ca_uti/uti.html). Pacienti, ktorí vykonávajú intermitentnú katetrizáciu za sterilných podmienok (vloženie katétra na vyprázdnenie močového mechúra a jeho vyberanie niekoľkokrát denne) a zároveň trpia častými infekciami, môžu prejsť na jednorázové katétre.

Pohlavný styk je ďalším potenciálnym rizikovým faktorom pri infekcii močového mechúra. Po pohlavnom styku je vhodné vyprázdniť močový mechúr (vymočiť sa), čím vypustíme z močového mechúra baktérie, ktoré sa doňho mohli dostať. Toto nie je klinicky overené a niektorí odborníci to ani neodporúčajú.

Pacientom, ktorí podstúpili invazívne urologické zákroky (cystoskopia, biopsia prostaty, biopsia močového mechúra), lekár odporučí užívať preventívne antibiotiká. Niekedy pred zákrokom lekár urobí analýzu moču a/alebo kultiváciu vzorky moču. Ak výsledky preukážu infekciu, lekár predpíše pacientovi antibiotiká, ktoré bude užívať po skončení zákroku.

Prognóza pri infekcii močového mechúra

Celková prognóza pri infekcii močového mechúra je veľmi dobrá. Nekomplikovaná infekcia močového mechúra zvyčajne nespôsobuje žiadne jeho poškodenie. Riziko vzniku opakujúcich sa infekcií môžeme znížiť identifikovaním rizikových faktorov.

INFORMÁCIE O ÚNIKU MOČU U MUŽOV PO OPERÁCII PROSTATY

Nakoľko sa na nás obracajú často muži s únikom moču, ktorý vznikol po operácii prostaty, radi by sme vám priniesli o tejto téme užitočné informácie.

Samovoľný únik moču alebo inkontinencia moču sa objaví u pomerne veľkého počtu mužov po operácii prostaty (prostatektómie). Ide o bežný problém a pre mužov je často tou najväčšou výzvou, ktorej čelia po operácii prostaty.

Väčšina mužov získa schopnosť opätovne udržať moč v priebehu 6 až 12 mesiacov po operácii. Je však dôležité rešpektovať pokyny lekára počas tejto doby rekonvalescencie (zotavovania sa), aby ste únik moču zvládli.

Prečo sa to stalo?

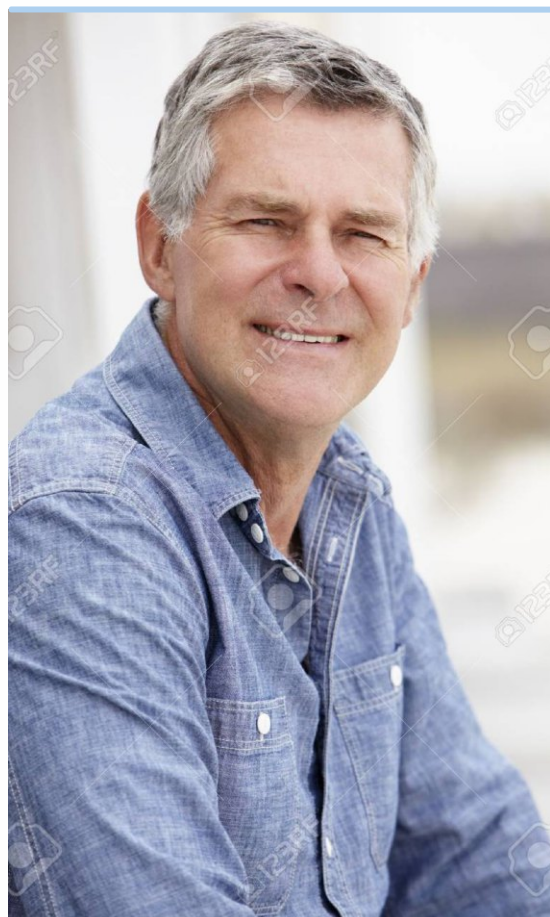
Prostata je mužský pohlavný orgán. Má veľkosť vlašského orecha a je umiestnená na spodku močového mechúra (viď obrázok hore). Tenká rúrka (močová trubica alebo uretra), ktorá odvádza moč a spermie z penisu, prechádza stredom prostaty. V mieste, kde sa mechúr a močová trubica spájajú, sa nachádza prstenec svalov známy ako zvierač hrdla močového mechúra, ktorý sa otvára a zatvára ako klapka vo foťáku. Hrdlo močového mechúra inak povedané zvierač, je uzavretý po väčšinu času, aby sa zabránilo úniku moču, ale keď dostane povolenie od mozgu, otvorí sa, aby moč mohol ísť z tela von. Ďalší (externý) zvierač je súčasťou iného súboru svalov pod prostatou a nazýva sa panvové dno. Tieto svaly sa tiež podieľajú na kontrole močového mechúra. V prípade, že je hrdlo močového mechúra, teda zvierač, v priebehu chirurgického zákroku odstránenia prostaty poškodený, môže to viesť k inkontinencii moču.

Aké sú príznaky?

K úniku moču zvyčajne dochádza pri vykonávaní činností, ktoré zvyšujú tlak vnútri brucha a tak zatlačia na močový mechúr. V prípade, že svaly panvového dna (vonkajšieho zvierača) nefungujú dobre, moč uniká. Tento jav je známy ako "stresová inkontinencia". Medzi typické aktivity, ktoré môžu spôsobiť únik moču sú kašľanie, kýchanie, krik, smiech, zdvíhanie, chôdza, ohýbanie, tlačenie, ťahanie a pohyb z ľahu do sedu alebo zo sedu do stoja.

Vylieči sa únik moču sám od seba?

Inkontinencia sa zvyčajne zlepšuje časom, ale ak sa naučíte ovládať svaly panvového dna praktizovaním cvičenia (viď kapitola nižšie), môžete tak urýchliť proces obnovy a znížiť únik moču. Ak neposilíte tieto svaly, únik moču môže pretrvávať.



Kde môžem získať pomoc?

Môžete sa obrátiť na skúseného fyzioterapeuta, ktorí sa špecializujú na dysfunkciu (porucha fungovania) svalov panvového dna a môžu vám pripraviť individuálny program tak, aby vyhovoval vašim potrebám. Ak inkontinencie pretrváva dlhšie ako 12 mesiacov, poraďte sa so svojím urológom, pretože existuje niekoľko chirurgických alternatív, ktoré vám v tomto prípade pomôžu odstrániť problémy s únikom moču.

Aké sú možnosti riešenia?

1. Zmena životného štýlu

- Vyhýbanie sa alkoholu a kofeínu
- **Posilňovanie svalov panvového dna**

2. Nechirurgické možnosti liečby

- Používanie absorpčných pomôcok (existujú špeciálne pomôcky pre mužov)
- Katétre
- Lieky

3. Chirurgické možnosti liečby

- Umelé zvierače
- Kompresné balóny
- Kolagénové injekcie
- Suburetrálne pásky

V prípade, ak máte záujem o brožúru s informáciami o úniku moču u mužov spojenú s cvikmi na posilňovanie svalov panvového dna, neváhajte nás kontaktovať na info@inkforum.sk. Radi vám brožúru zadarmo pošleme.

AKTIVITY NÁŠHO ZDRUŽENIA:

Týždeň kontinencie 2017

Aj minulý rok sa konala posledný júnový týždeň osvetová aktivita Týždeň kontinencie. Stánky sme mali v 9 nemocniciach na Slovensku. Zastavilo sa pri nich približne 1700 ľudí. Pýtali sa rôzne otázky, na ktoré im odpovedali skúsené zdravotné sestry z urologických oddelení. Niektorí pacienti vyplnili aj dotazníky. Vyplýva z nich, že priemerný vek, kedy sa žena začne k úniku moču priznávať je po 60tom roku veku. Aj napriek tomu, že z 207 dotazníkov až 185 žien únik moču trápí, 79 z nich sa ešte nikomu nezverila (viac ako 38 %). Keď sa žena zverí s únikom moču lekárovi, najčastejšie je to urológ, potom s veľkým odstupom nasleduje gynekológ a všeobecný lekár. Ženy riešia najčastejšie únik moču absorpčnými pomôckami (viac ako polovica žien) a cvičením (viac ako štvrtina žien). Viac ako 20 % žien nestačí počet kusov vložiek, ktoré sú uhrádzané poisťovňou. Zaujímavým zistením bolo, že takmer 75 % respondentiek uviedlo, že nevedia, že majú nárok na rehabilitáciu svalov panvového dna. Pričom vyše 30 % z nich svaly panvového dna posilňuje. Na druhej strane pacientky sú veľmi dobre informované o možnosti riešenia inkontinencie pomocou operácie a/alebo liekov. Najviac sa inkontinencia „stane“ po dovŕšení určitého veku (viď spomínaných 60 rokov). Informovanosť o inkontinencii je podľa výsledkom prieskumu na veľmi dobrej úrovni.



Týždeň kontinencie je celosvetová osvetová aktivita, ktorej cieľom je prelomiť tabu o úniku moču. Množstvo ľudí sa o tomto probléme hanbí hovoriť. Pritom únikom moču trpí viac ako 500 000 ľudí na Slovensku. Je dôležité, aby sme poznali svoje telo a v prípade, keď sa vyskytne nejaká „disharmónia“, túto začali riešiť. Najlepšie hneď ako ju objavíme. Ako pacienti - „vlastníci“ svojho tela - vieme nájsť spôsoby, ako únik moču vyriešiť. Veľmi vhodným je posilňovanie svalov panvového dna. Pri obezite je dôležitá strata kilogramov, aby záťaž na svaly panvového dna nebola veľká. Pomáha aj úprava pitného režimu. Dôležité je poznať a počúvať svoje telo.

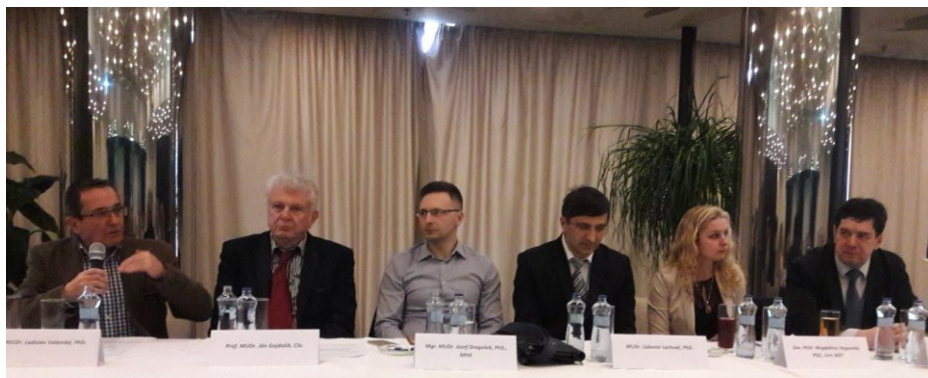
Odborná konferencia 2017

Posledný novembrový víkend sa konala na Donovaloch konferencia určená pre odborníkov, najmä lekárov rôznych špecializácií - urológov, gynekológov, geriatrov, všeobecných lekárov ale aj psychiatrov a fyziatrov.

Cieľom konferencie bolo šíriť informácie o úniku moču medzi odbornú verejnosť, aby lekári vedeli ako pacientom pomôcť, aké riešenia na únik moču im ponúknuť. Nosnou témou bol „Starnúci močový mechúr u žien“. Počas podujatia prednášajúci - poprední slovenskí odborníci na tému úniku moču (prof. MUDr. Ján Švihra, PhD., Prof. MUDr. Ján Gajdošík, CSc., atď.) predniesli diagnostiku, medikamentóznou aj konzervatívnu liečbu a riešenie inkontinencie moču.

Odborné semináre 2018

V nadväznosti na konferenciu sme začiatkom roku 2018 poriadali výjazdové semináre pre odbornú verejnosť. Boli sme v mestách Senec, Zvolen a Košice. Celková účasť na seminároch presiahla 120 ľudí. Témy boli podobné ako na odbornej konferencii. Cieľom bolo priniesť zaujímavé prednášky aj do regiónov, medzi lekárov, ktorí sa nemohli zúčastniť konferencie. Veríme, že šírenie týchto potrebných informácií medzi lekárov pomôže k lepšej starostlivosti o pacienta.



Vydanie nového DVD na posilňovanie svalov panvového dna

Máme veľkú radosť, že sme v spolupráci s doc. PhDr. Magdalénou Hagovskou, PhD., Cert. MDT vydali nové DVD na posilňovanie svalov panvového dna. Obsahuje dve sekcie cvikov (jednoduchšie a náročnejšie) v rámci ktorých si každý pacient nájde cviky, ktoré mu pomôžu posilniť svaly panvového dna a tak sa úniku moču zbaviť alebo ho aspoň výrazne zmierniť. Je dôležité, aby pacient praktikal cviky správne, iba tak budú účinné. V prípade, ak pacient nemá istotu, že cvičí správne, môže kontaktovať niektorého z fyzioterapeutov, ktorí sú uvedení na našej stránke www.inkoforum.sk. V prípade, ak máte záujem o zaslanie DVD, zadarmo vám ho pošleme, ak oň požiadate na info@inkoforum.sk



Koncom roku 2017 sme robili zaujímavý prieskum nazvaný "Bariéry v komunikácii medzi lekárom a pacientom". Našou snahou bolo zistiť, ako vnímajú komunikáciu s lekárom pacienti a ako lekári. Zistiť, aké sú bariéry v komunikácii na oboch stranách a aké sú možnosti a ochota k prípadnej náprave. Dotazník, ktorý sme dali lekárom bol takmer taký istý, ako sme dávali pacientom. Preto sa odpovede lekárov dali ľahko porovnať s odpoveďami pacientov.

Jedným zo zistení je, že viac ako polovica pacientov by sa lekára alebo sestry rada spýtala, ale nevedia ako a čo, keďže nerozumejú problematike a slovám, ktoré lekár (sestra) používa. Viac ako polovica lekárov si je toho vedomá a chce, aby sa pacient viac pýtal. Jedna z bariér, prečo sa pacient nepýta je aj pocit, že je pre lekára (sestru) "bremenom" a svojimi otázkami ich nechce zaťažovať. Pacient má tiež často pocit, že na neho lekár (sestra) nemajú čas.

Ďalším zaujímavým zistením je zhoda pacienta aj lekára v tom, že keby pacient vynaložil väčšiu snahu o svoj stav, o svoju diagnózu, jeho prístup k liečbe by sa zlepšil.

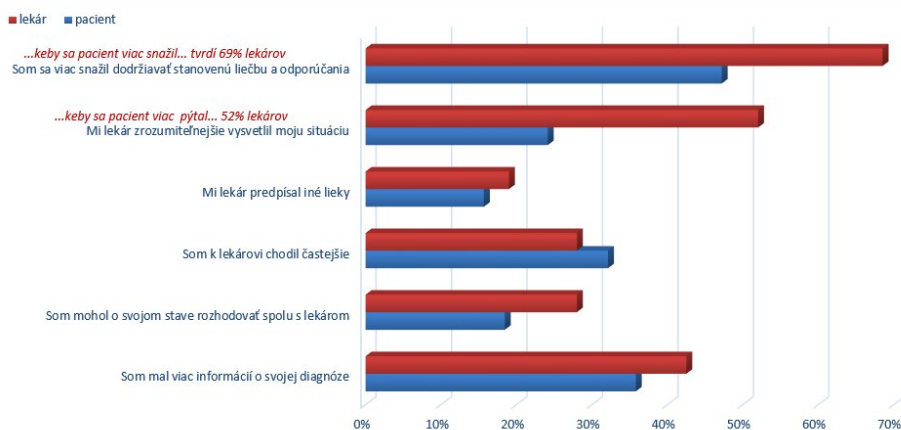
Nižšie si môžete pozrieť niekoľko zaujímavých grafov.

Na základe zistení prieskumu odporúčame pacientom, aby sa pýtali. Aby sa nebáli pýtať, aby ste si boli vedomí, že ide o vaše zdravie. A ak sa chcete o seba postarať čo najlepšie, je potrebné za svoje zdravie zodpovedať. Keď sa budete pýtať, lekár vám rád odpovie, je tu pre vás. Majme sa v moci, aby sme neboli v ne-moci.

Zlepšenie liečby - Adherencia k liečbe

Pacient Q7. Moja liečba by sa mohla zlepšiť, keby: (možnosť viacerých odpovedí)

Lekár Q7. Pacientova adherencia k liečbe inkontinencie by sa mohla zlepšiť, keby: (vyberte 3 najdôležitejšie kritériá)



K najväčšej názorovej zhode došlo v otázke o dodržiavaní liečby a odporúčaní lekára. **47% pacientov tvrdí**, že by sa ich stav mohol zlepšiť keby sa viac snažili a dodržiavali liečbu a to isté tvrdí **69% lekárov**.

Bariéry v komunikácii pacient vs. lekár



Lekár a sestra na mňa nemajú čas

32%

36%

pacientov ma obavu a nespýta sa, lebo nechce zaťažovať lekára alebo sestru



viac ako

90%

pacientov po návšteve lekára

- rozumie čo mu je
- vie aké **ďalšie vyšetrenia**, odbery ho čakajú
- vie aké **lieky alebo pomôcky** mu lekár predpísal, kde si ich môže vyzdvihnúť a či sú s doplatkom alebo bez



52%

- Pacient sa nespýta, lebo nevie čo sa ma spýtať, **nerozumie problematike** jeho diagnózy
- Pacient tiež nerozumie odbornej terminológii, slovám, ktoré lekár používa

Z Á V E R

Z prieskumu vyplynulo, že pacient má zábrany a obavu komunikovať s lekárom hlavne kvôli svojim nedostatočným odborným znalostiam o jeho diagnóze. Viac ako polovica lekárov si je toho vedomá a chce aby sa pacient viac pýtal. Lekári zároveň vyhodnocujú pacientovu nečinnosť ako nezaujímavú o liečbu.

Témy, ktorým pacient rozumie, ako farmakoterapia, spôsob užívania liekov, prípadne ďalšie vyšetrenia, ktoré sú pre pacienta viac zrozumiteľnejšie komunikuje pacient s lekárom bez zábran, spontánne.

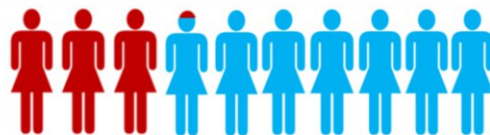
Zaujímavé je aj zistenie, že aj pacient je empatický voči lekárom, sestričkám a nechce ich zaťažovať svojimi otázkami aj napriek tomu, že by mu odpovede lekárov mohli objasniť jeho situáciu, lepšie pochopiť chorobu a úspešnejšie ju liečiť.

4 z 10 tich pacientov vnímajú komunikáciu s ich lekárom za nedostatočnú

Komunikačné bariéry:

31,8%

lekár a sestra na mňa nemajú čas



36,4%

som záťažou pre lekára



39,4%

nerozumiem dobre problematike



PARTNERI:



Medtronic

Vydáva: OZ InkoFórum

Pripravili: Prof. MUDr. Ján Švihra, PhD., PhDr. Magdaléna Hagovská, PhD., cert. MDT, MUDr. Martin Romančík, PhD.,
Ing. Marica Laščeková

Právne poradenstvo: JUDr. Katarína Fedorová, PhD. (OZ Hematologický pacient)

Kontakt: info@inkoforum.sk, www.inkoforum.sk

Rok vydania: 2018