



# Vizeletinkontinencia

# Tartalomjegyzék

<b>Tudnivalók a vizeletinkontinenciáról</b> .....	<b>3</b>
Mi a vizeletinkontinencia? .....	3
<b>Kezelési lehetőségek</b> .....	<b>3</b>
Önkezelés.....	3
Gyógyszeres kezelés.....	5
Műtéti eljárások.....	7
Elektromos ingerlés.....	13
Botulinumtoxin injekció.....	14
Húgyhólyag plasztika .....	15
Vizeletelvezetés.....	15
<b>Élet vizelettartási zavarral</b> .....	<b>16</b>
Milyen vizelettartási zavarral együtt élni?.....	16
<b>Fizikai és érzelmi hatások</b> .....	<b>17</b>
Nemi élet és kapcsolatépítés.....	17
Érzelmek .....	17
<b>Gyakorlati kérdések</b> .....	<b>18</b>
Hogyan kezeljem az inkontinenciát a munkahelyemen? .....	18
Hogyan kezeljem az inkontinenciát utazás során?.....	18
Milyen hatással lehet egy katéter a mindennapi életemre?.....	19
<b>Jegyzetek és kérdések</b> .....	<b>20</b>

Ezt a tájékoztatót az Európai Urológus Társaság (European Association of Urology, EAU) dolgozta ki, és 2022 júliusában frissítette.

Ez a fejezet az inkontinenciáról nyújt általános tájékoztatást. Ha az Ön egyéni egészségi állapotával kapcsolatban bármilyen konkrét kérdése van, forduljon orvosához vagy más egészségügyi szakemberhez! Egyetlen weboldal vagy tájékoztató sem helyettesítheti a kezelőorvosával folytatott személyes megbeszélést.

Ezt a fordítást a Semmelweis Egyetem Szaknyelvi Intézetének hallgatói készítették szakfordítói projekt munka keretében.

A fordítás a Magyar Urológiai Társaság megbízásából készült.

#### Közreműködők:

Dr. Michael Van Balken, Arnhem (Hollandia), EAU Beteghivatala

Prof. Dr. Stavros Gravas, Larissa (Görögország), EAU irányelvei a férfi, nem idegi eredetű idült hólyaggyulladás (lower urogenital tract syndrome, LUTS) kezelésére

Dr. Marie Carmela Lapitan, Manila (Fülöp-szigetek), EAU irányelvei a női, nem idegi eredetű LUTS kezelésére

Prof. Véronique Phé, Párizs (Franciaország), EAU irányelvei a női, nem idegi eredetű LUTS kezelésére

Mrs. Mary-Lynne Van Poelgeest-Pomfret, Oegstgeest (Hollandia), Inkontinencia és Medenceproblémák Világszervezete (World Federation of Incontinence and Pelvic Problems, WFIPP)

A tájékoztató közérthetőségét laikus betegek csoportja véleményezte.



## Tudnivalók a vizeletinkontinenciáról

### Mi a vizeletinkontinencia?

Vizeletinkontinencia alatt azt értjük, amikor valaki nem képes kontrollálni a vizeletürítést. Például ürülhet vizelet olyankor, amikor a páciens nem szándékozik üríteni, vagy néha köhögés, nevetés vagy tüsszentés hatására is szivároghat. Előfordulhat olyan is, hogy nem ér ki időben a mosdóba, mielőtt elkezdene a vizeletürítést.

A vizeletinkontinenciának három típusát különböztetjük meg:

1. Stressz inkontinencia
2. Késztetéses inkontinencia
3. Kevert inkontinencia

Az, hogy Ön melyik típusú vizeletinkontinenciában szenved, attól függ, hogy mikor és milyen módon ürít vizeletet. A vizeletinkontinencia rendkívül kínos lehet, stressz érzést, depressziót, alacsony önbecsülést, sőt még szégyenérzést is okozhat. Sokan elszigetelődnek az állapotuk miatt, mivel ez hatással van a munkájukra és a társadalmi életükre is, azonban fontos tudni, hogy vannak olyan kezelési lehetőségek és készítmények, melyek segítséget nyújthatnak.

## Kezelési lehetőségek

### Önkezelés

#### Életmódbeli tanácsok

Nagy valószínűséggel már néhány egyszerű életmódbeli változtatás hatására enyhülni fog a vizeletinkontinenciája. Szükség lehet némi kutatómunkát végezni annak érdekében, hogy feltárjuk, mi rontja vagy javítja az állapotot, de nagy valószínűséggel Ön már tett is néhány dolgot annak érdekében, hogy enyhítse a tüneteit. Ebben a fejezetben további információkat és javaslatokat nyújtunk arra vonatkozóan, hogy egyéb egyszerű változtatásokkal hogyan tudja tüneteit kordában tartani.

Mivel a vizeletinkontinencia gyakran jár a test feletti kontroll elvesztésének érzésével, erőt adhat, amikor visszaveszi az irányítást, és látja a változtatások eredményét. Ez idő alatt segíthet az, ha naplót vezet, amelyben nyomon követheti a változtatásokat, a kipróbált dolgokat és hatásukat.

Az étrendnek számottevő hatása lehet a vizeletinkontinenciára. Bizonyos típusú élelmiszerek köztudottan irritálják a húgyhólyagot, ilyenek a fűszeres ételek, a fanyar ízű élelmiszerek, mint például a citrusfélék és az erős (érett) sajtok. Ha rendszeresen fogyasztja ezeket az élelmiszereket, akkor próbálja meg egy időre kiiktatni az étrendjéből, és figyelje meg, hogy ennek hatására javulnak-e tünetei. Ha javulnak, akkor dönthet úgy, hogy továbbra is elhagyja őket az étrendjéből. Amennyiben hiányolja ezeket az élelmiszereket, akkor egyesével (azaz egyszerre csak egyet) próbálja meg visszavezetni őket. Így rájöhet arra, hogy egy adott étel fokozza-e az inkontinenciáját vagy az élvezettel fogyasztott ételeknek van egy (tolerálható) mennyiségi határa, mielőtt kedvezőtlen hatásuk érvényesül.

Szintén javasolt lejegyezni, hogy mikor, mit és mennyit evett, hogy lássa, ezen összetevők valamelyike fokozza-e az inkontinencia tüneteit.

A nagy mennyiségű folyadékfogyasztás fokozza az inkontinencia tüneteit, ugyanakkor a folyadékbevitel csökkentése káros is lehet, mivel kiszáradáshoz, húgyúti fertőzéshez, vesekövek vagy székrekedés kialakulásához vezethet. Orvosával beszélje meg, hogy naponta mennyi folyadékot fogyasszon.

A koffein, az alkohol és az üdítőitalok nem okoznak inkontinenciát, azonban jól ismert tény, hogy néhány embernél sürgető vagy gyakori vizelést okoznak, ugyanis irritálják a húgyhólyagot. Éppen ezért ezeknek az italoknak a kerülése enyhítheti a tüneteit. Ne feledje, hogy még a koffeinmentesként feltüntetett italok is tartalmazhatnak némi koffeint! A székrekedés is kapcsolatba hozható az inkontinenciával. Ha rendszertelen a széklete, akkor a vastagbélben fokozódó nyomás a húgyhólyagra is nyomást gyakorol, ezáltal fokozva az inkontinenciát. Ezért is fontos, hogy minden nap elegendő folyadékot fogyasszon, és kiegyensúlyozott, változatos étrendet kövessen, amely sok zöldséget, rostot és gyümölcsöt tartalmaz.

Az egészséges testsúly megőrzésére való törekvés jó gondolat, mivel az elhízás is összefügg az inkontinenciával. Ha Ön túlsúlyos, és veszít a testtömegéből, akkor néhány tünete enyhülhet vagy akár teljesen meg is szűnhet. Ez azért van így, mert a túlsúly hatására nagyobb nyomás helyeződik a húgyhólyagra és a húgycsőre (a húgycső az a cső, amelyen keresztül a vizelet távozik a testből). A túlsúly gyengítheti a medencefenék izomzatát is és csökkentheti a húgyhólyag feletti kontroll mértékét.

Az inkontinenciában szenvedő emberek nagy részének tapasztalata szerint tüneteik csupán az életmódváltás hatására is enyhülnek vagy akár teljesen megszűnnek, ezért megéri kipróbálni.

### Hólyag-tréning

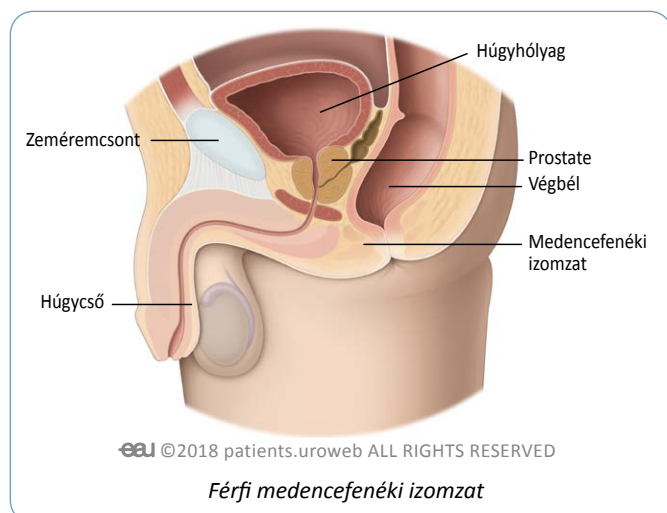
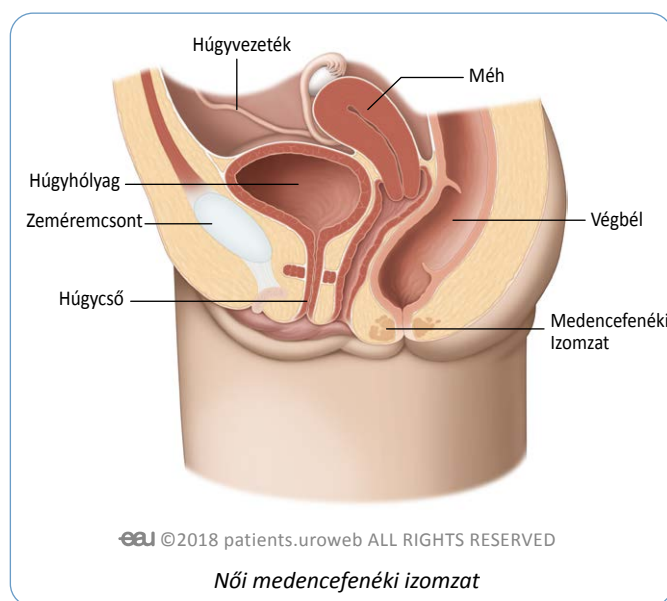
Orvosa a vizeletinkontinencia enyhítése érdekében hólyag-tréninget is javasolhat. Először is meg fogják kérni egy vizeletürítési (vizelési) napló vezetésére, amelybe le kell jegyeznie, hogy milyen és mennyi folyadékot fogyaszt, milyen gyakran jár vizeletet üríteni, és lehetőség szerint az ürített vizelet mennyiségét is meg kell mérnie.

Ezen információk alapján orvosa egy ütemtervet/napi beosztást fog adni Önnek a vizeletürítésre vonatkozóan. Az ütemterv követésével fokozatosan növelni tudja a vizeletürítések között eltelt időt, amely segíthet a húgyhólyag tréningezésében. Amennyiben a hólyag-tréning sikeres, nagyobb kontrollt szerez hólyagja felett, és képes lesz több vizeletet megtartani illetve tovább visszatartani a vizeletét.

### Medencefenékizom-torna

A medencefenék izmai tartják a húgyhólyagot és a beleket. A gyenge medencefenék izomzat vizeletszivárgáshoz vezethet. A medencefenék izomzata az életkor előrehaladtával, betegségek vagy hormonális változások hatására meggyengülhet.

Nőknél a terhesség és a szülés, míg férfiaknál a prosztataműtét, különösen a teljes prostataeltávolítás (a prosztaták gyógyítására szolgáló műtét) gyengítheti a medencefenék izomzatát.



A medencefenék-izomzat tornáztatása segítheti a medencefenék megerősítését, és ha helyesen és rendszeresen végzik, akkor enyhíti és akár meg is szünteti a vizeletinkontinenciát. Amennyiben az orvos megállapítja, hogy ez a mozgásforma alkalmas az Ön számára, akkor gyógytornászhoz utalhatja szaktanácsért, aki egyéni igényeire szabott medencefenék-tornával segíthet Önnek.

## Gyógyszeres kezelés

Gyógyszeres kezelés esetén a vizeletinkontinencia tüneteitől függően írják fel a gyógyszert. Például ha Önnél csak bizonyos időszakokban (pl. éjszaka) jelentkezik vizeletinkontinencia, akkor Önnek a gyorsan (de rövidebb ideig) ható tabletták a megfelelőek. A gyors hatású gyógyszerek akkor is segítenek, ha csak bizonyos helyzetekben van rájuk szükség, mint pl. utazáskor. Az azonnali hatóanyag-leadású gyógyszerek általában több mellékhatást okoznak a lassú hatóanyag-leadású gyógyszerekhez képest, ezért ezt érdemes mérlegelni a gyógyszer szedésének előnyeivel szemben.

### Muszkarin-receptor-antagonisták

Ez a gyógyszer a húgyhólyag összehúzódásában és kiürülésében szerepet játszó idegi jelek gátlása révén kezeli a sürgető vizelési ingert. Ezt azt jelenti, hogy kevesebbszer fordul elő hirtelen, kontrollálhatatlan húgyhólyag-aktivitás, és a húgyhólyag több folyadékot tud megtartani, mert ellazult állapotban van. A gyógyszer csökkenti a napi mosdóhasználatok számát is.

A gyógyszer alkalmas az éjjeli vizelési kényszer kezelésére is. Azonban a stressz inkontinencia kezelésére nem alkalmas, mivel azt eltérő körülmények váltják ki.

A muszkarin-receptor-antagonistáknak számos típusa van. A legtöbb tablettá formájában érhető el. Néhányat napi egyszer kell bevenni és 24 órán át hat, míg más típusból napi többször is lehet bevenni. Ezek azonnal, de rövidebb ideig hatnak. Egyik típusuk, az oxybutynin krém vagy tapasz formájában is elérhető.

Ezeknek a gyógyszereknek a mellékhatásai általában enyhék, ilyenek pl. a száj- és szemszárazság, székrekedés, vizelési nehézségek, homályos látás és szédülés. Időseknél előfordulhat memóriazavar és zavartság is. Ez az oxybutynin szedése esetén is előfordulhat.

Ha Önnél bizonyos típusú zöldhályog (zárt zugú) vagy jelentős vizeletvisszatartás áll fenn, akkor nem javasoljuk a muszkarin-receptor-antagonista gyógyszerek szedését.

### Mirabegron

Ez a típusú gyógyszer az úgynevezett béta-3 receptor agonisták közé tartozik, melyek ellazítják a húgyhólyag izomzatát, ezáltal segítve a hólyag által megtartott folyadékmennyiség növelését és a sürgető vizelési inger csökkenését.

A Mirabegron azonnali mellékhatásai, mint például a hányinger (émelygés érzése), székrekedés, hasmenés, fejfájás és szédülés, általában enyhék. Amint a szervezet hozzászokik a gyógyszerhez, ezek enyhülhetnek. A gyógyszer hosszú távú mellékhatásai jelenleg nem tisztázottak, azt azonban tudjuk, hogy ha Önnek magas vérnyomása van, amelyet gyógyszerrel nem lehet kordában tartani, akkor nem szedheti a Mirabegront.

### Ösztrogén

Az ösztrogén egy olyan női hormon, amely fontos szerepet játszik abban, hogy tartani tudja a vizeletét, amíg a mosdóba ér. Az ösztrogén javítja a véráramlást és fokozza az idegműködést. Továbbá segít karbantartani a húgycső és a hüvely szöveteinek erejét és rugalmasságát.

A nők a kor előrehaladtával kevesebb ösztrogént termelnek, és ez befolyásolhatja a húgyhólyag és a húgycső működését, ami húgyhólyag kontrollálási problémák kialakulásához vezethet. Ösztrogénterápia akkor javasolt, ha Ön vizeletinkontinenciában szenved, és már túl van a menopauzán. A kezelés hüvelykrémmel, a hüvelybe helyezett ösztrogént felszabadító eszközzel (úgynevezett hüvelygyűrűvel) vagy ösztrogént felszabadító hüvelytablettával történhet.

Nincs arra vonatkozó bizonyíték, hogy a hüvelyi ösztrogénterápia orvosolja-e a stressz inkontinenciát, a sürgető inkontinenciát azonban javíthatja vagy akár meg is gyógyíthatja.

Az ösztrogént más gyógyszerekkel kombinálva is használják a vizeletinkontinencia kezelésére. Amennyiben a hüvelykrémet megfelelően használják, az általában nem okoz mellékhatásokat. A hüvelyi ösztrogénterápia ideális kezelési ideje jelenleg nem ismert, és hosszú távú mellékhatásainak vizsgálata folyamatban van.

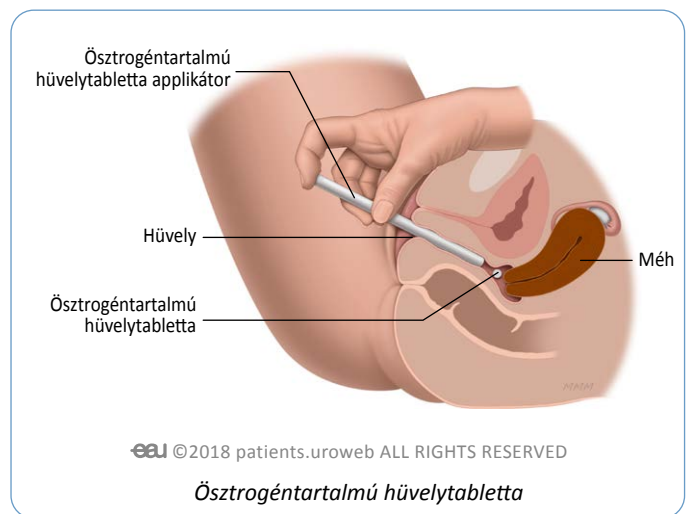
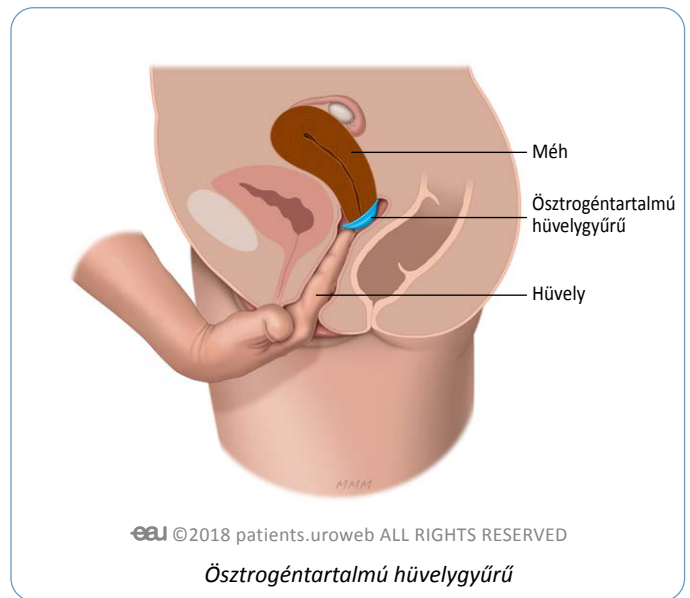
### Duloxetin

A duloxetint a mérsékelttől a súlyosig terjedő stressz inkontinencia tüneteinek enyhítésére, nem pedig gyógyítására használják, a legtöbb európai országban azonban nem ez az elsődleges kezelési módja a stressz inkontinenciának.

Csak ideiglenesen hat, mégpedig kétféle módon. Először is megerősíti a húgycső záróizmát. Vizeletürítéskor a záróizom megnyílik, és a vizelet a húgycsövön keresztül kiürül a szervezetből. Vizeletinkontinencia során a záróizom akarattól függetlenül is megnyílik, mivel meggyengült, és ez vizeletszivárgást eredményez. A duloxetin a záróizom megerősítése által csökkenti a vizeletszivárgást, hatására a záróizom zárva marad, így a vizelet bent marad. Másodsorban pedig a duloxetin visszafogja a húgyhólyag által a húgycsőbe küldött helytelen idegi impulzusokat, amelyek hatására a záróizom tévesen megnyílik, és ezáltal vizelet szivároghat.

Gyakori mellékhatásai közé tartozik a hányinger, hányás, szájszárazság, székrekedés, fáradtság és az alvászavar.

Az itt felsorolt valamennyi gyógyszer esetében fontos, hogy konzultáljon orvosával arról, hogy melyik kezelés a legmegfelelőbb Önnek. A jó hír az, hogy számos lehetőség van, amelyet kipróbálhat.



## Műtéti eljárások

### Lehetőségek nők számára

#### Húgycső alatti (feszülésmentes) szalag

A nőknél sokáig a szalagműtét volt az elsődleges műtéti eljárás a stressz inkontinencia kezelésére. A műtét során egy hálós pántot, úgynevezett szlinget (szalagot) helyeznek be a húgycső alá annak alátámasztására. A szalag szintetikus anyagból készül, és segít, hogy a húgycső ellenálljon a hirtelen bekövetkező mozgás vagy cselekvés (mint pl. köhögés vagy tüsszentés) hatására létrejövő nyomásnak. A szalag tartósan a testben marad, és az idő előrehaladtával sem szívódik fel.

Ha a szalag megfelelően van elhelyezve, akkor úgy támasztja alá a húgycsövet, mint egy függőágy, így segít megelőzni a húgycső összeesését és a váratlan vizeletszivárgást, ami stressz inkontinenciában rendszerint megtörténik.

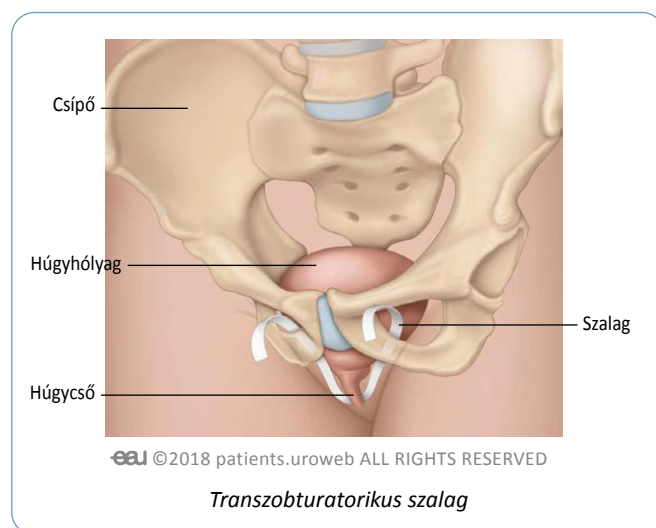
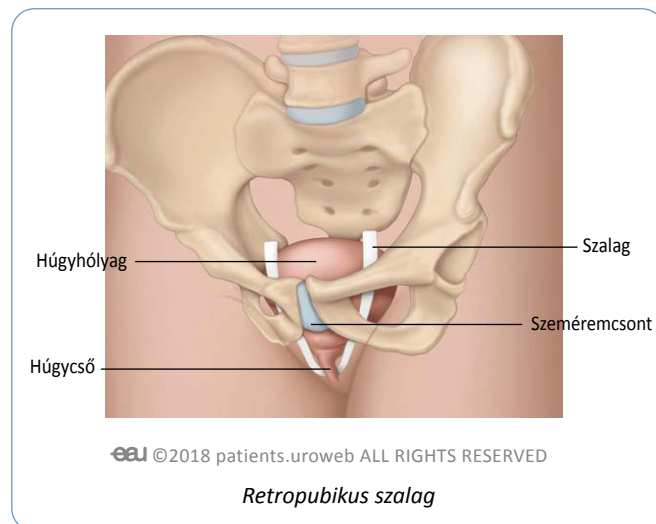
Ha Önnek ez a műtéti eljárást javasolják, akkor orvosa részletesen el fogja mondani, hogyan tervezik behelyezni a szalagot. Vannak azonban olyan új eljárások, amelyeknek járnak olyan súlyos szövődményekkel, mint a szalagműtétek. A szalagműtétek továbbá nem minden országban elérhetők a szövődmények jellege miatt. Néhány országban még javasolják őket, de az orvosok gondosan felméri a kockázatokat, és alaposan átbeszéli azokat a pácienseikkel.

A műtétet két módon végzik el: retropubikus eljárással, ezt TVT-nek (Tension Free Vaginal Tape, TVT) is hívják, vagy transzobturatorikus eljárással, amelyet TO-nak (Transobturator Tape, TO) is neveznek. A retropubikus eljárás azt jelenti, hogy a szalagot a hüvelyen át vezetik a szeméremcsont mögé, míg a transzobturatorikus eljárás során a szalagot a medencecsontok nyílásán vezetik át.

A műtétek során a sebész az Ön hüvelyén keresztül vezeti be a szalagot speciális műtéti eszközök és egy vezetőszerű segítségével, annak érdekében, hogy a szalag biztosan a megfelelő helyre kerüljön. Mindkét típusú szalagműtét nagyon hatásos.

Habár a húgycső alatti szalagok nagyon eredményesnek bizonyulnak a stressz vizeletinkontinencia kezelésében, előfordulhatnak komplikációk, amelyek fokozzák az inkontinenciát. Ilyenkor további műtétek válhatnak szükségessé a korrigáláshoz.

Az orvosa részletesen át fogja beszélni Önnel ennek az eljárástípusnak az előnyeit és kockázatait, a rendelkezésre álló szalagtípusokat és az Ön számára elérhető alternatív kezelési lehetőségeket.



### *Autológ (saját) fascia szalag*

A stressz inkontinencia kezelésére orvosa autológ fascia szalag műtétet is javasolhat. Ez a műtéttípus az alábbi helyzetek bármelyikében alkalmas lehet az Ön számára:

- Ha korábban volt sikertelen műtété
- Ha Önnél nem végezhető húgycső alatti szalagműtét.
- Ha nem szeretne olyan műtéti eljárást, amelynek során bármiféle szintetikus (mesterséges) anyagot használnak a szervezetében.

Ez a műtét hasonló a húgycső alatti szalagműtétéhez. Mindkét eljárás során szalaggal támasztják alá a húgycsövet, a saját fascia szalag azonban a medencefenék izomzatát is alátámasztja, ezáltal megerősítve a húgycsövet a hirtelen mozdulatok (mint pl. köhögés, tüsszentés) hatására keletkező hasúri nyomással szemben. A húgycső alátámasztása meggátolja a váratlan vizeletszivárgást.

Az autológ fascia műtét abban különbözik a húgycső alatti szalagműtétől, hogy ez esetben a fasciának nevezett saját kötőszövetet használják fel, amelyet az alhas vagy a comb belsejéből vágnak ki. A sebész ebből alakítja ki azt a szalagot, amelyet aztán a húgycső alá helyez be. A sebész a szalagot a húgycső középső részénél vagy a húgyhólyaghoz közelebb helyezi el.

Ez azt jelenti, hogy nem használnak szintetikus (mesterséges) anyagot az Ön szervezetében. Ezen műtétnek azonban különböző szövődményei lehetnek: az operáció után például nehezen mehet a húgyhólyag kiürítése. Ezek a szövődmények viszont valószínűleg kisebbek azoknál, mint amelyek a húgycső alatti, szintetikus szalagos műtéteknél előfordulhatnak. Ebből következően ez a műtéttípus nagyobb népszerűségnek örvend.

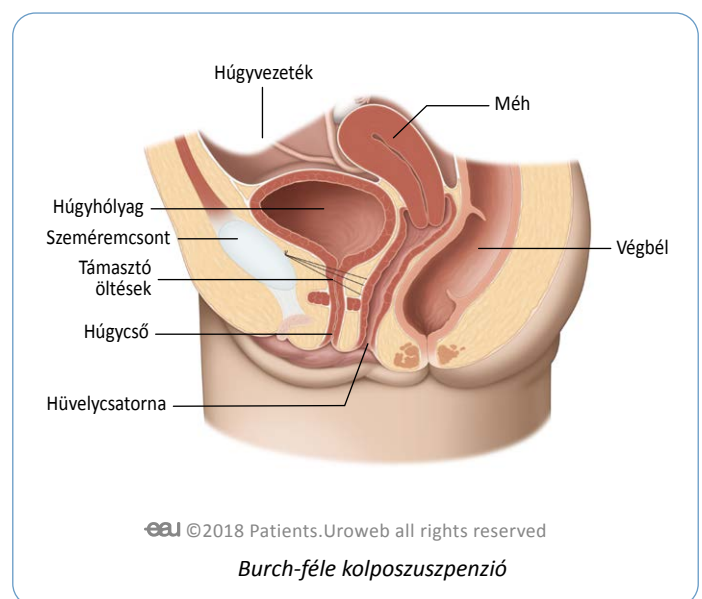
Ez a fajta műtét azt is jelenti, hogy Önnek egy helyett két vagy három helyen is lesznek műtéti sebei, ugyanis a saját testszövetből készült szalag esetén az ágyékba vagy a combba is belevágnak, valamint további bemetszéseket is ejtenek pl. a hason vagy a hüvelyben attól függően, hogy a szalagot hova helyezik be.

### *Burch-féle kolposzuspenzió (az előboltosuló húgyvezeték műtéti felfüggesztése)*

A Burch-féle kolposzuspenzió olyan műtét, amely során a húgyhólyagot és a húgycsövet összekötő izmokat helyezik át. Ezeket az izmokat hólyagnyaknak nevezik. A műtét célja a hólyagnyak megerősítése, amely megelőzi a váratlan vizeletszivárgást, amikor Ön hirtelen mozdulatokat tesz, például nevet vagy ugrik.

A Burch-féle kolposzuspenziós eljárásokat a húgycső középső szakasza alatti szalagműtét (angolul midurethralis sling) feltalálása előtt gyakran alkalmazták az ún. stresszinkontinencia kezelésére. Napjainkban a szalagműtétek nagyrészt felváltották a Burch-féle kolposzuspenziót, mivel a szalag beültetése egyszerűbb és kisebb beavatkozással jár. Ha a húgycső középső szakaszát alulról megtámasztó szalagműtét Önnél nem jöhet szóba, orvosa alternatívaként javasolhatja a Burch-féle kolposzuspenziót. Ez akkor is felajánlható Önnek, ha korábban a stresszinkontinencia miatt már volt más típusú műtété, ami nem járt sikerrel.

A Burch-féle kolposzuspenziós műtét során a sebész a hüvely oldalát öltésekkel rögzíti a szeméremcsont

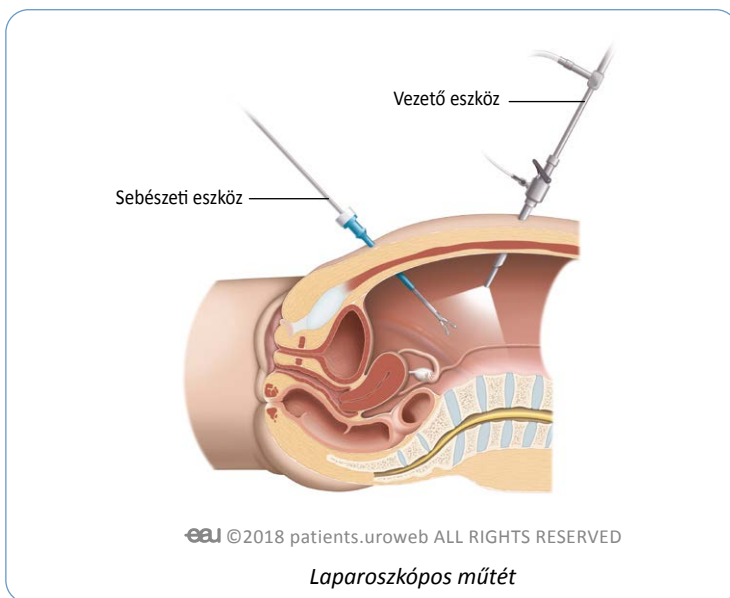




mögötti szalaghoz, így a hólyagnyak mintegy „függőágyban” fekszik. Ez megemeli és megtámasztja a hólyagnyakat, megerősíti azt, hogy ne essen össze, és ennek eredményeként kevesebb vizeletszivárgás tapasztalható.

A műtét kétféleképpen végezhető:

1. Nyílt hasi műtétként, amikor a sebész egy nagyobb bemetszést (vágást) ejt az alhason, hogy hozzáférjen a hólyaghoz
2. Laparoszkoós műtétként, amely során a sebész számos apró vágást ejt, hogy hozzáférjen a hasüreghez. Ezután bevezetnek egy kis kamerát, így a sebész egy videomonitor kiváló minőségű képén keresztül irányíthatja a műtétet.



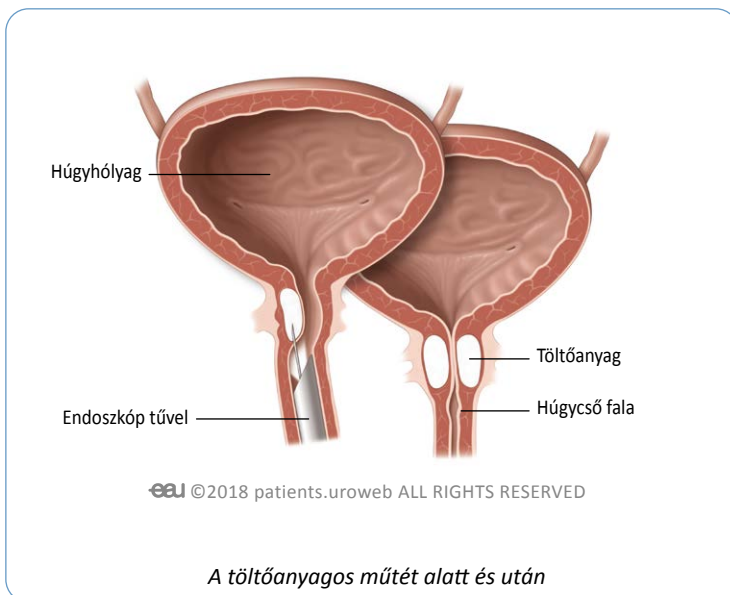
Mindkét műtéti eljárás egyformán hatékony, de a laparoszkoós műtét általában rövidebb kórházi tartózkodást igényel, mivel a kis sebek általában gyorsabban gyógyulnak.

#### *Töltőanyagok befecskendezése*

A töltőanyag olyan gyógyászati célra használt anyag, amelyet a húgycső külső peremébe lehet befecskendezni, hogy segítsen annak megerősítésében. A töltőanyagok általában szintetikusak (gyógyászati célra gyártott anyagból készülnek), de néha szarvasmarhából származó kollagént is használnak. A töltőanyagok segítenek a húgycsővet a nyomással szemben ellenállóvá tenni, és megakadályozzák a váratlan vizeletszivárgást, amikor az például tüszentéskor nyomás alá kerül.

A töltőanyagok akkor jelenthetnek megfelelő alternatívát, ha Ön nem tud, vagy nem kíván más műtéti eljárásban részesülni, vagy ha a műtétet el kell, vagy el kívánja halasztani. A töltőanyagok nem jelentenek tartós megoldást, és nem gyógyítják meg a stressz inkontinenciát; mivel a töltőanyag idővel fokozatosan és ártalmatlanul felszívódik, így csak rövid távú előnye van.

A műtét során a sebész egy keskeny, hajlékony sebészeti teleszkópot (ún. endoszkópot) használ, hogy egy tűt vezessen be a húgycső falába vagy a húgycső fala mellé. A bevezetés után a húgycső külső peremébe fecskendezik a töltőanyagot. Az eljárás során nem ejtenek bemetszéseket, illetve nem kell varrattal sebet zárni.



### Mesterséges húgycsőzáróizom-beültetés

A mesterséges húgycsőzáróizom-beültetést (vagy angol mozaikszóval kifejezve AUS-implantátumot) csak olyan betegeknek ajánlják, akik bonyolult stressz inkontinenciával küzdenek. Akkor javasolhatják, ha a stressz inkontinenciája miatt korábban már volt műtété, de az nem járt sikerrel. Másrészt ezt a műtéti megoldást kezelőorvosa akkor ajánlja fel, ha kicsi az esélye annak, hogy egyéb kezelési lehetőségek sikerrel járnak.

Mielőtt ezt a műtétet felajánlják, az orvosnak mérlegelnie kell, hogy a műtét hatékony lesz-e. Ennek érdekében a húgyhólyag izomzatának és a húgycső záróizomzatának működéséről képet adó ún. urodinamiás vizsgálatra küldik, hogy orvosa ellenőrizni tudja, hogyan működnek az alsó húgyutak. Ez a vizsgálat segít az orvosnak eldönteni, hogy a mesterséges húgycsőzáróizom-beültetés alkalmazható-e az Ön esetében.

A mesterséges húgycsőzáróizom-beültetés műtéti eljárása során egy mandzsettát helyeznek a húgycső köré. A sebész bemetszéseket ejt a hasüregben és a hüvely elülső falán. Egy vízzel töltött ballont, úgynevezett tartályt (rezervoárt) helyeznek be az alhasi izmok alá, a hólyag fölé. Ez egy kézi vezérlésű pumpán keresztül fújja fel a mandzsettát.

A pumpát közvetlenül a külső szeméremajkak egyikének bőre alá helyezik, hogy könnyen hozzáférhető legyen. A pumpa kézzel működtethető, így saját magának szabályozhatja a mindennapi életben.

A húgycső körüli mandzsetta nyitva marad (azaz, nem pumpálnak bele folyadékot) egészen addig, amíg orvosa azt működésbe nem hozza néhány héttel később. Erre azért van szükség, hogy a műtéti területnek legyen ideje a műtétet követően regenerálódni. Általában felszívódó varratokat használnak, így azokat nem kell eltávolítani.

Ezzel a kezeléssel egyesek úgy érzik, hogy a stresszinkontinenciájukat meggyógyították, míg mások enyhülő tüneteik mellett még mindig tapasztalhatnak némi vizeletszivárgást.

### Lehetőségek férfiak számára

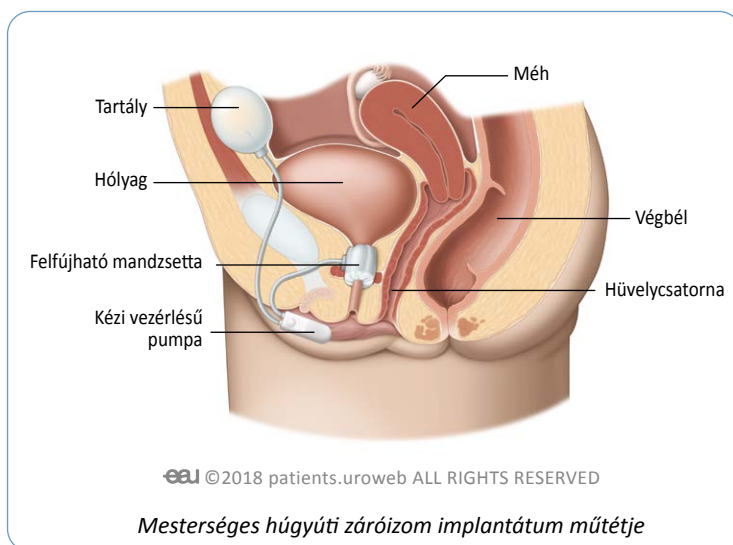
#### Szalag-beültetés (angol eredetiből: sling-implantátum)

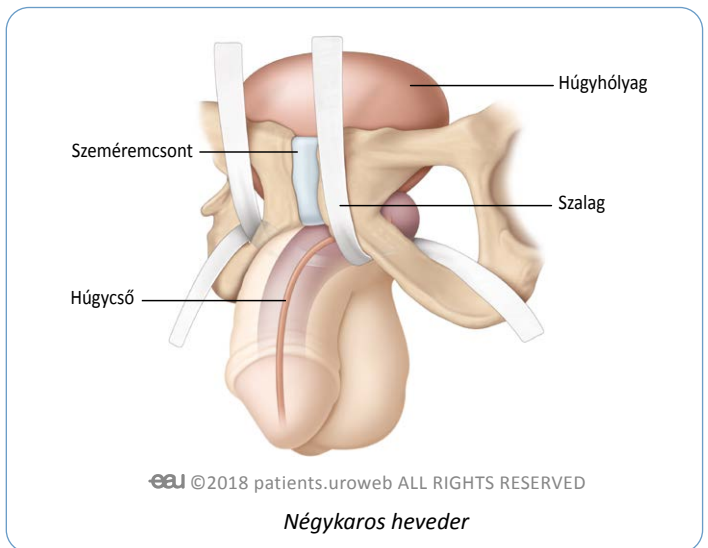
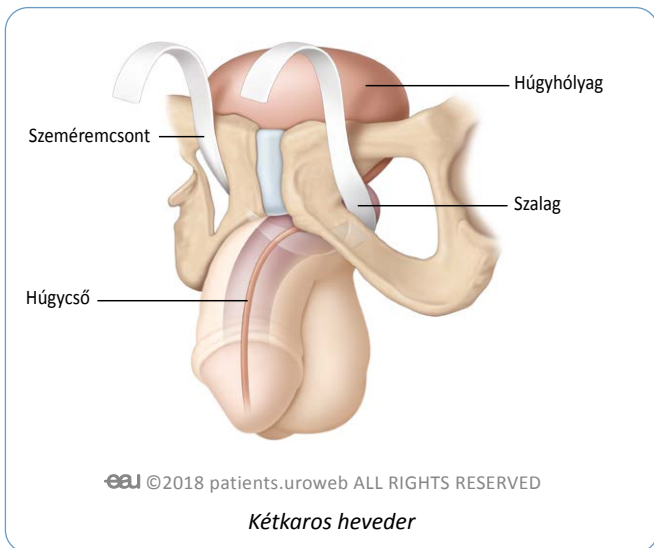
A szalag-beültetés a férfiaknál a stressz inkontinencia kezelésének bevett műtéti megoldása. Az eljárás során egy hálós hevedert, úgynevezett szalagot helyeznek a húgycső alá, hogy megtámasszák azt. A szalag szintetikus anyagból készül, és a húgycsőnek segít, hogy ellenálljon a nyomásnak, amikor Ön hirtelen mozdulatot tesz, például köhög vagy tüsszent. A szalag anyaga tartósan a testében marad, tehát később sem nem szívódik fel.

Megfelelően felhelyezve a szalag enyhén összenyomja a húgycsővet, ezzel kissé lezárja azt, megelőzve a húgycsőből történő váratlan vizeletszivárgást, ami stressz inkontinencia esetén előfordulhat.

Kezelőorvosa részletesen meg fogja beszélni Önnel, hogyan tervezi a szalag behelyezését. A beavatkozás során a herezacskó és a végbélnyílás között bemetszést ejtenek. Különböző típusú szalagműtétek léteznek, és a műtétet különböző módon lehet elvégezni. Az alábbi ábrákon különböző típusú szalagműtétek láthatók.

A kétkaros szalagműtéteknél a szalag végeit a húgycső két oldalán helyezik el, a szalagot függőágyszerűvé alakítva. Ezután a szalag végeit vagy közvetlenül a szeméremcsont feletti, vagy az ágyék körüli szövethez rögzítik.

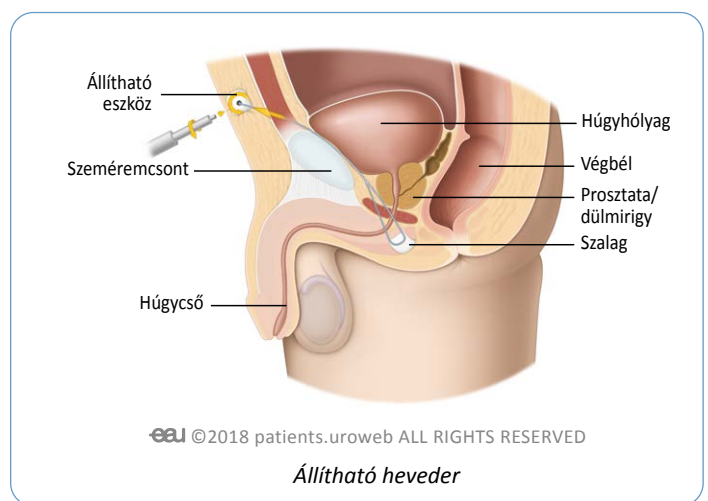




A négykaros szalagműtétek esetében a szalagok végeit a húgycső két oldalán helyezik el, a szalagokat függőágyszerűvé alakítva. Ezt követően a szalagok két végét az ágyékhoz, míg a másik kettőt a szeméremcsont körüli szövethez rögzítik.

Az állítható szalagok esetében a technika alkalmazása további bemetszéseket is igényelhet annak érdekében, hogy a testbe egy szabályozó eszközt helyezzenek be, amely a húgycső állítható alátámasztását biztosítja.

Kevés bizonyíték áll rendelkezésre arra vonatkozóan, hogy az állítható szalagok férfiak esetében alkalmasak a stressz inkontinencia gyógyítására vagy enyhítésére.



Az javasolt szalagműtét típusa a páciens egyéni körülményeitől függ, például attól, hogy milyen szalagműtétet kínál kórháza, országosan mi érhető el, és hogy az orvosa melyik típusú szalagbeültetésben járatos. Kezelőorvosa meg fogja Önnel beszélni, hogy milyen kezelést ajánl és milyen típusú szalagműtétet javasol Önnek, valamint felsorolja a lehetséges mellékhatásokat is.

#### *Mesterséges húgycsőzáróizom-beültetés*

A mesterséges húgycsőzáróizom – vagy angol mozaikszóából AUS – implantátum a közepes vagy súlyos stressz inkontinencia bevett kezelése férfiaknál. Ezt akkor ajánlhatják fel Önnek, ha korábban már kapott szalagbeültetést a stressz inkontinencia kezelésére, de az nem vált be. Ezt a műtéti megoldást továbbá kezelőorvosa akkor ajánlhatja fel, ha kicsi az esélye annak, hogy egyéb kezelési lehetőségek sikerrel járnak.

Kezelőorvosa tájékoztatni fogja Önt, és megbeszéljük a szövődmények, a mechanikai meghibásodás és az implantátum esetleg szükségessé váló eltávolításának kockázatát.

Mielőtt ezt a műtétet felajánlanák Önnek, orvosának mérlegelnie kell, hogy a műtét hatékony lesz-e. Ennek érdekében a húgyhólyag izomzatának és a húgycső záróizomzatának működéséről képet adó ún. urodinamiás vizsgálatra küldhetik, hogy orvosa ellenőrizni tudja, hogyan működnek az alsó húgyutak.

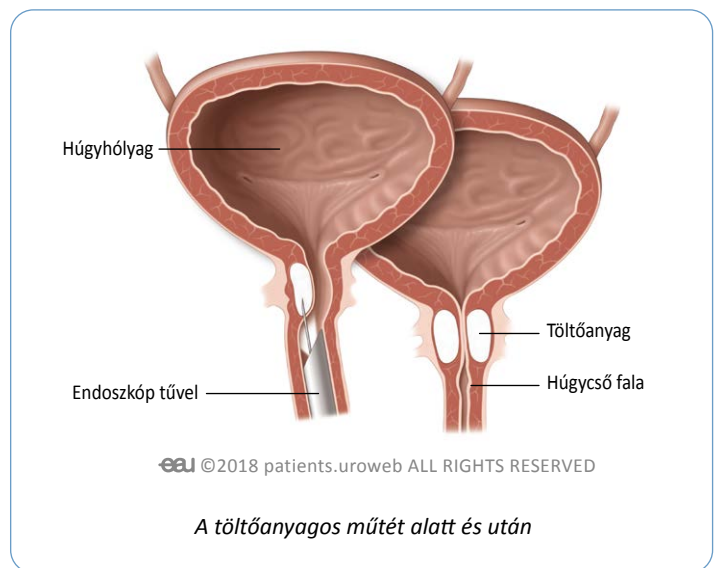
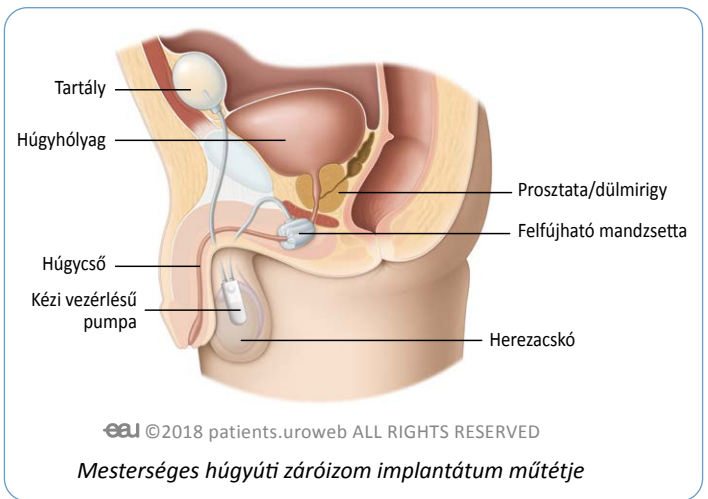
A mesterséges húgycsőzáróizom-beültetés műtéti eljárása során egy mandzsettát helyeznek a húgycső köré. Ejtenek egy bemetszést a herezacskó és a végbélnyílás között, egy másikat pedig a has alsó részén. Egy vízzel töltött ballont, úgynevezett rezervoárt helyeznek be az alhasi izmok alá, a húgyhólyag fölé. Ez egy kézi vezérlésű pumpán keresztül fújja fel a mandzsettát. A pumpát a bőr alatt, a herezacskó belsejében helyezik el, ezáltal könnyen hozzáférhetővé válik. A pumpa kézi működtetésű, így Ön a mindennapi életben saját maga tudja azt kezelni.

#### *Töltőanyag befecskendezése*

A töltőanyag olyan gyógyászati célra használt anyag, amelyet a húgycső külső peremébe lehet befecskendezni, hogy segítsen annak megerősítésében. A töltőanyagok általában szintetikusak (gyógyászati célra gyártott anyagból készülnek), de néha szarvasmarhából származó kollagént is használnak. A töltőanyagok segítenek a húgycsővet a nyomással szemben ellenállóvá tenni, és megakadályozzák a váratlan vizeletszivárgást, amikor a húgycső például tüsszentéskor nyomás alá kerül.

A töltőanyagok akkor jelenthetnek alternatívát, ha Ön nem tud, vagy nem kíván más műtéti eljárásban részesülni, vagy ha a műtétet el kell, vagy el kívánja halasztani. A töltőanyagok nem jelentenek tartós megoldást, és nem gyógyítják meg a stressz inkontinenciát; mivel a töltőanyag idővel fokozatosan és ártalmatlanul felszívódik, így csak rövid távú előnye van.

A műtét során a sebész egy keskeny, hajlékony sebészeti teleszkópot (úgynevezett endoszkópot) használ, hogy egy tűt vezessen be a húgycső falába vagy a húgycső fala mellé. A behatolás után a húgycső külső peremébe töltőanyagot fecskendeznek. Az eljárás során nem ejtenek bemetszéseket, illetve nem kell varrattal sebet zárni.



## Elektromos ingerlés

Testünket sokmilliárdnyi ideg hálózata szövi át, amelyek jeleket küldenek az agy, a gerincvelő és a test többi része között. Minden egyes izmunkat több ezer idegvégződés látja el, amelyek aktiválják az izmokat; megfeszítik, vagy ellazítják azokat az agyunk parancsa szerint. Néha az agynak nehézséget okoz egy izom be- vagy kikapcsolása, és ilyenkor az elektromos ingerlés hasznos lehet.

Az elektromos ingerlés során egy elektródának nevezett eszközt helyeznek az ideg közelébe, amely elektromos árammal mesterségesen aktiválja az izmot. Ahogy bármely más kezelés, az elektromos ingerlés sem megfelelő mindenkinek, de ezt kezelőorvosa megbeszéli Önnel.

Az elektromos ingerlés eleinte kissé kellemetlen érzést kelthet, de nem fájdalmas. A kezelés általában alacsony intenzitással kezdődik, amelyet lehet növelni, de csak egy bizonyos pontig, ahol még nem érzi magát kényelmetlenül.

A vizeletinkontinencia enyhítése érdekében orvosa különböző típusú elektromos ingerlést ajánlhat Önnek, beleértve a keresztcsonti idegfonat (plexus sacralis) ingerlését, a sípcsonti (tibialis) ideg ingerlését vagy a medencefenék ingerlését.

### Keresztcsonti idegfonat (plexus sacralis) ingerlése

Testének alsó felében, a gerincoszlop tövéhez közel található egy ideghálózat (plexus). Ezt a bizonyos hálózatot keresztcsonti idegfonatnak (plexus sacralisnak) nevezik. A keresztcsonti fonat idegei a comb, a lábszár és a lábfej nagy részét, valamint a medence egy részét idegzik be.

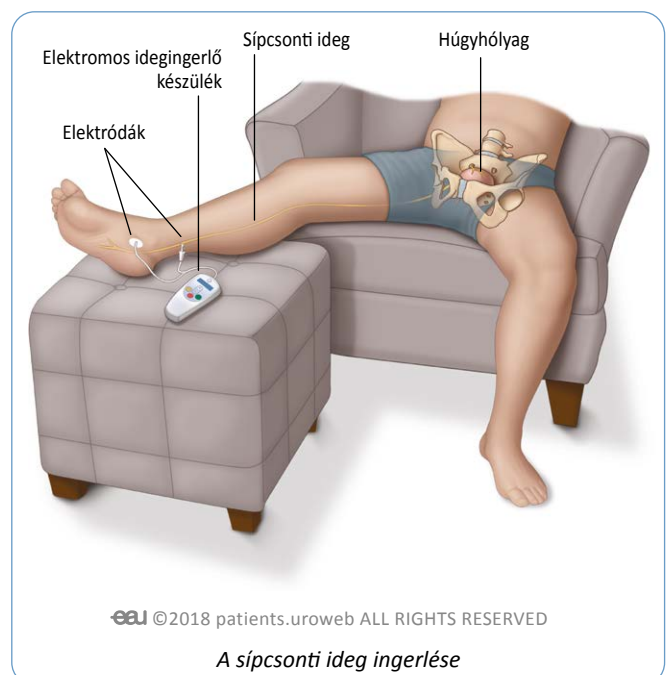
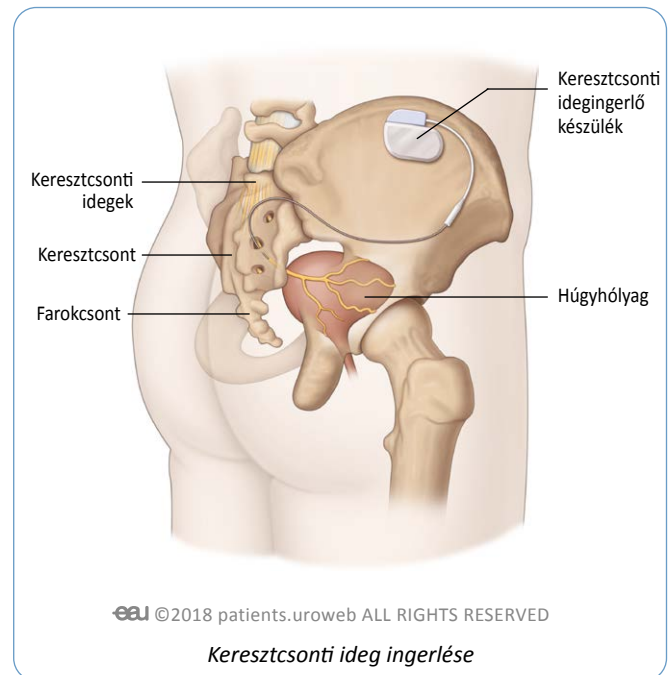
Ha orvosa a keresztcsonti fonat ingerlését javasolja, akkor a beavatkozás során egy vékony vezetéket (elektródát) és egy vezérlőegységet juttatnak a bőre alá. Az eljárást helyi vagy általános érzéstelenítésben végzik.

A vezérlőegység körülbelül akkora, mint egy mobiltelefon, és a keresztcsonti idegeket stimuláló elektródához küldött elektromos jelek frekvenciájának módosítására és szabályozására szolgál.

### A sípcsonti ideg (nervus tibialis) ingerlése

Az ülőideg (nervus ischiadicus) a legnagyobb ideg a testben. A gerinc alsó végétől a comb hátsó részén húzódik lefelé, és a térd felett két ágra oszlik. A sípcsonti (tibialis) ideg e két idegág egyike. A sípcsonti ideg a lábszár és a lábfej izmain keresztül halad.

Az ideg ingerlése során egy apró tűt szúrnak a lábfejébe, amely elektromos impulzusokat küld a medence körüli idegeknek, ami hasznos lehet, ha az agy nehezen aktiválja a vizelettartáshoz szükséges izmokat.



## A medencefenék ingerlése

A medencefenék izmai a medence alján (a medencefenéken) elhelyezkedő izmok lemeze. Ezek az izmok segítenek szabályozni, hogy a test mikor üríti ki a vizeletet a húgyhólyagból. A medencefenék-ingerlés mind a nőknek, mind a férfiaknak segíthet összehúzni és erősíteni a medencefenék izmait, hogy a vizeletinkontinencia okát kezeljék.

A medencefenék-stimuláció során gyenge elektromos áramot vezetnek át a medencefenék izmain, egy speciális elektródán keresztül, amelyet a nők esetében a hüvelybe, a férfiak esetében a végbélnyílásba helyeznek.

## Botulinumtoxin injekció

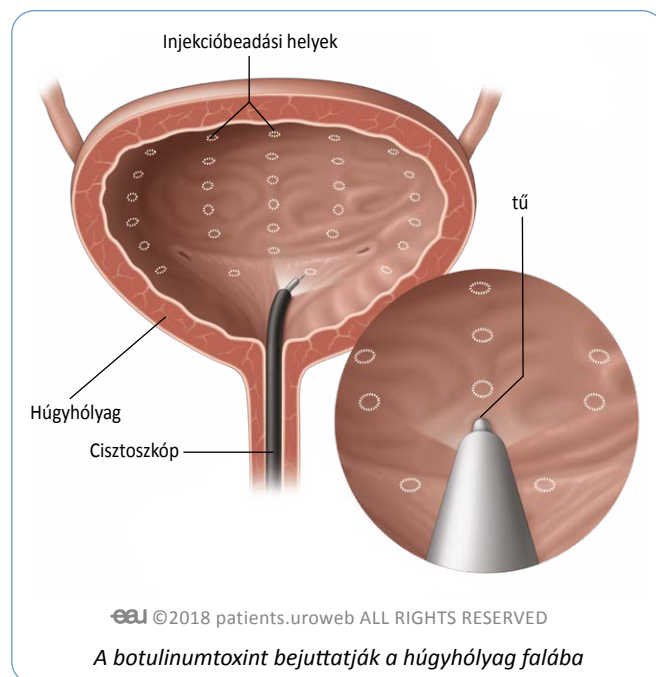
A botulinumtoxin az idegvégződések bénításával fejt ki hatását. Az anyagot a köztudatban Botox® néven ismerik. Bár a botulinumtoxinról legtöbbször az öregedés látható jeleinek csökkentésére szolgáló kozmetikai eljárás jut eszébe, a botulinumtoxin-injekciókat gyógyászati célokra is alkalmazzák; többek között az izmokkal és idegekkel kapcsolatos egészségi problémák kezelésére használják.

Kezelőorvosa javasolhatja, hogy vizeletinkontinenciáját a hólyagfalba (annak bélésébe) injektált botulinumtoxinnal kezeljék. Ezt a kezelést gyakran alkalmazzák olyan embereknél, akiket ún. túlműködő hólyag szindrómával diagnosztizáltak, de a késztetéses inkontinencia kezelésére is alkalmazzák. A botulinumtoxin segít az izmok ellazulásában, ami több biztosít Önnek arra, hogy a mosdóba érjen, amikor vizeletelési inger jelentkezik.

Az eljárás során a hólyagot érzéstelenítő folyadékkal töltik fel, hogy elzsibbasszák, majd a végén egy apró kamerával felszerelt vékony csövet, úgynevezett cisztoszkópot vezetnek be a húgycsőn keresztül a hólyagjába. Ezután orvosa egy speciális tűt vezet át a csövön és megkezdi a botulinumtoxin befecskendezését a hólyag falába.

Kezelőorvosa fogja tudni ellátni tanáccsal azzal kapcsolatban, hogy a botulinumtoxin megfelelő kezelési lehetőség-e az Ön számára, valamint megbeszéli Önnel a lehetséges mellékhatásokat, például a húgyúti fertőzések és a vizeletvisszatartás kockázatát. Ismerteti továbbá az ismételt botulinumtoxin-injekciók szükségességét is, mivel ez egy ideiglenes kezelés, és a hatása idővel elmúlik.

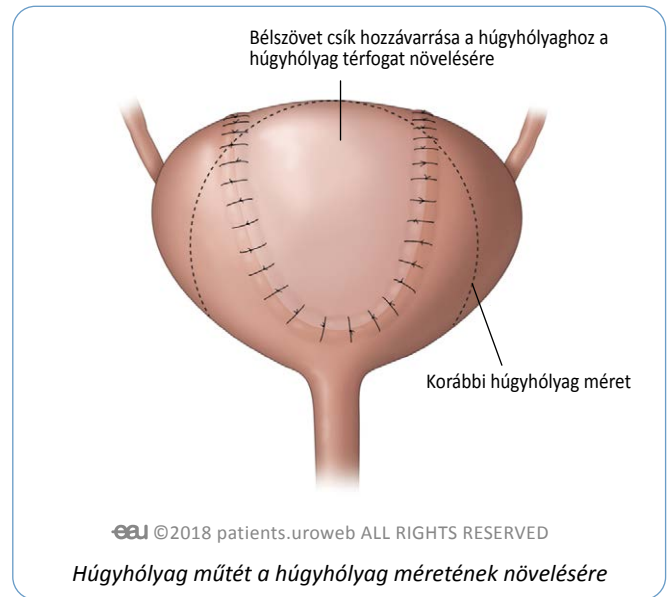
Az injekciókat helyi érzéstelenítésben adják be.



## Húgyhólyag plasztika

Azokban az esetekben, amikor minden más gyógymód sikertelennek bizonyult a vizelettartási zavar kezelésében, megfontolandó a húgyhólyag plasztika. Ezt az eljárást más néven húgyhólyag megnagyobbításként ismerik, melynek során a bélből szövetcsíkokat távolítanak el, melyeket aztán hozzávarrnak a húgyhólyaghoz annak érdekében, hogy azt megnagyobbítsák. Ennek kettő célja van: egyrészt megnövelje a húgyhólyag térfogatát azért, hogy több vizeletet tudjon megtartani, másrészt pedig lecsökkentse annak a szövettípusnak a mennyiségét a húgyhólyagban, amely képes összehúzódní, ezáltal a nyomás csökkeni fog a húgyhólyagban a vizeletürítés során.

A műtéti beavatkozásnak fennáll az a kockázata, hogy a húgyhólyag nem fog teljesen kiürülni, így szükség lehet katéter behelyezésére azért, hogy a maradék vizelet is kiürüljön; illetve előfordulhat hegyszövet miatti eltömődés azon a helyen, ahol a bélsövetet hozzávarrták a húgyhólyaghoz.



## Vizeletelvezetés

Ez az eljárás akkor megfontolandó, amikor semmilyen más kezelési lehetőség nem jöhet szóba. A vizeletelvezetés egy olyan sebészeti technika, melynek során a hasüregben ejtett vágáson keresztül eltávolítják a húgyhólyagot. A belek egy részét ezután arra használják, hogy vagy egy új húgyvezeték vagy egy új húgyhólyagot alakítsanak ki. Ha az új húgyvezeték kialakították, az a testen kívül fog végződni úgy, hogy a hasüregben egy új nyílás lesz, amelyet sztómának nevezünk. Egy kis vizeletgyűjtő zsákot helyeznek a sztómára. A zsák a ruha alatt fog elhelyezkedni, és a kezelőorvos megtanítja, hogyan kell használni és üríteni, mivel a későbbiekben tartósan szüksége lesz a vizeletgyűjtő zsák használatára.

Ha megnövelték a húgyhólyagot, a vizelet ugyanúgy ki fog ürülni a szervezetéből, mint korábban, de más érzést fog kelteni, valamint szüksége lesz katéterre és inkontinencia betétre az alsóneműjében, miközben újra megtanulja, hogyan tartsa vissza a vizeletet, és mikor menjen el a mellék helyiségbe.

Ezt az eljárást vagy általános érzéstelenítésben végzik el, mint egy bevágással járó nyílt hasi sebészeti beavatkozást; vagy laparoskopos vagy robotsebészeti technikával olyan szakintézményekben, ahol ez az eljárás rendelkezésre áll. Ezek a sebészeti eljárások jelentősen összetettebbek és nagy szaktudást igényelnek az orvosoktól. Amennyiben ezt a sebészeti beavatkozást javasolják Önnek, hosszú távú lehetséges szövődmények léphetnek fel, amelyekről az orvos részletesen tájékoztatni fogja. Ha ilyen műtéten esik át, élethosszig tartó katéterre vagy vizeletgyűjtő zsákra lehet szüksége.

## Élet vizelettartási zavarral

### Milyen vizelettartási zavarral együtt élni?

A vizelettartási zavar egy zavaró, kényelmetlen és elszigeteltséget okozó állapot, amely negatívan befolyásolja az ember fizikai és szellemi, mentális egészségét. Habár nem olyan típusú betegség, mint a cukorbetegség vagy a rák, tehát nem életet veszélyeztető állapot; mindazonáltal az inkontinencia nagy hatással van az életminőségre, és súlyos esetekben a pácienseknek emiatt újra kell tervezniük, szervezniük az életüket.

Előfordul, hogy az emberek abbahagynak bizonyos hobbikat, meggondolják, milyen messze utazzanak el, fizikailag eltávolodnak partnerüktől, vagy nem lesz elég önbizalmuk ahhoz, hogy új párkapcsolatot létesítsenek. A korábban magabiztos emberek nagyon feszélyezetté, kimértté válhatnak.

Ezek a változások valóban negatívan befolyásolhatják az emberek társasági, munkahelyi és szexuális életét. Az inkontinencia fizikai és érzelmi kényelmetlenséget, kellemetlenséget okozhat, és az önbizalom csökkenéséhez vezethet.

Az inkontinencia kiválthatja azt is, hogy az ember erőtlennek, tehetetlennek érezze magát. Közösségi helyen az akaratlan vizeletszivárgás zaklatott és kényelmetlen helyzetet okozhat. Ez ahhoz vezethet, hogy a későbbiekben a páciens fél elhagyni az otthonát, társaságban visszahúzódik; úgy érzi, hogy kirekesztett helyzetben van, és ez aztán azt okozhatja, hogy nem fogja tudni élvezni az életet. Ez a helyzet kihatással lehet a szeretteire is, ha átérzik az Ön boldogtalanságát, vagy ha nem végzik együtt azokat a tevékenységeket, amelyeket korábban szerettek.

Egy kicsit jobban megismerve az inkontinenciát és azt, hogy melyek azok a dolgok, amelyek enyhíthetik a tüneteket és melyek azok, amelyek fokozzák, a páciens jobban érezheti magát és kordában tarthatja a betegséget. Az étrendi vagy életmódbeli változások például csökkenthetik az inkontinencia tüneteit. Ha kitapasztalja, hogy bizonyos ételek és italok – mint például a savas és fűszeres ételek, gyümölcslevek, szénsavas italok, az alkohol és a koffein – fokozhatják az inkontinencia tüneteit, ez utána segít abban, hogy tudatosan fogyasszon ételeket és italokat, valamint kerülje a tüneteket fokozó szokásokat.

Számos oka van annak, hogy miért alakul ki inkontinencia. Bizonyos esetekben a betegség kezelhető vagy meggyógyítható, de néha ez csak akkor lehetséges, ha életmódbeli változásokat iktatunk be, és olyan termékeket használunk, amelyek segítenek kordában tartani a vizeletszivárgást, és így száraznak és kényelmesnek érezhetjük magunkat.

Hasznos, ha az ember előre tervez, és a megoldásra összpontosít, nem pedig a problémákra. Mielőtt elindulna, gondolja át előre a napját. Egy kis előrelátás segíthet abban, hogy az élet kevésbé legyen stresszes az inkontinenciával való együttélés során. Például ha az edzőteremben a lépcsőző gépen való edzés vizeletszivárgást okoz, próbálja meg helyette a kerékpározást! Ha tudja, hogy gyakran hosszabb ideig vásárol, mint ahogyan tervezte, vigyen magával pelenkát vagy betétet! Amikor a városban jár, tájékozódjon arról, merre vannak mosdók, és menjen el WC-re amilyen gyakran csak lehet. Így sokkal jobban fogja élvezni az edzőteremben vagy a plázában eltöltött időt.

Ne csüggedjen, ha az inkontinencia betegségét nem lehet teljes mértékben meggyógyítani, mivel számos módja van annak, hogyan lehet a tüneteit enyhíteni. Elérhetők olyan termékek is, amelyek javítják az életminőséget. Kezelőorvosa szakmai szempontból nyújthat segítséget Önnek, és javasolhat további segítséget nyújtó helyeket, szervezeteket, hol található a betegség kezelésére alkalmazható felszerelések, valamint hol adnak további tájékoztatást.



Az inkontinencia egyik legfontosabb velejárója az a hatás, amelyet az ember életére és közérzetére fejt ki. A társadalmi megítélés szerint ez a betegség tabutéma, amely együtt jár a megbélyegzéssel, ez pedig azt eredményezi, hogy nehéz beszélni róla akár a párunkkal vagy azokkal az emberekkel is, akik legközelebb állnak hozzánk. Nem kell egyedül éreznie magát vagy egyedül szenvednie. Európa-szerte számos szervezet, segítő csoport, jótékonyági szervezet nyújt segítséget és ad felvilágosítást azoknak az inkontinenciában szenvedő embereknek. Például léteznek telefonos segélyhívó szolgálatok és online fórumok, ahol az emberek feltehetik kérdéseiket, valamint beszélgethetnek olyan emberekkel, akik megértik őket vagy esetleg hasonló cipőben járnak.

Szakértői segítségnyújtás tanácsadói vagy terápiás formában is elérhető, és hasznos lehet, mivel a páciens szakemberrel beszélheti át a nehézségeket és az életmódbeli változásokat.

## Fizikai és érzelmi hatások

### Nemi élet és kapcsolatépítés

Nehéz vonzónak és magabiztosnak maradni, ha az ember úgy érzi, hogy nem tudja uralni a saját testét. Az inkontinenciával összefüggésbe hozható alacsony önbizalom, depresszió vagy szorongás negatív hatással lehet a szexuális életre, és úgy érezheti, hogy eltávolodik a párjától. A szex alatti vizeletszivárgástól való félelem az együttlét kerüléséhez vezethet.

Fontos, hogy beszéljen a párjával arról, hogy hogyan érzi magát annak érdekében, hogy az inkontinencia miatt ne távolodjanak el egymástól és partnere támogatni tudja Önt. Párjának az Ön felé irányuló szeretete és támogatása segíthet abban, hogy megmaradjon az önbizalma. Partnere megnyugtathatja, hogy még mindig önmagáért szereti, és nem csak a betegségét látja magában.

Nehéz lehet a párja számára, ha korábban szoros kapcsolatot ápoltak, de most eltávolodott tőle. Mindkettőjüknek segíthet, ha megpróbálják megbeszélni, milyen nehézségekkel jár az inkontinencia, így a kölcsönös bizalom segítő szándékká válik.

### Érzelmek

Az inkontinencia számos érzelmek lehet a kiváltó oka, beleértve a tehetetlenséget, a csalódottságot, a szomorúságot, a szégyenkezést, a dühöt és a zavarodottságot. Gyakori, hogy az emberek még olyan érzelmeket is tapasztalnak, amelyeket nehéz kezelniük még akkor is, ha beszélgettek a szeretteikkel az állapotukról. Ez lehet, hogy azzal magyarázható, hogy a hozzánk közel álló egészséges emberek nem eléggé értik, a páciensek min mennek keresztül. Az is lehet az oka, hogy az ismerősökkel való megbeszélése Önt inkább stresszes helyzetet okozna, nem pedig megkönnyebbülést hozna.

Van néhány probléma, amelyet inkább egy olyan szakemberrel érdemes megbeszélni, aki nem része a mindennapi életünknek. Egy tanácsadóval vagy egy terapeutával való beszélgetés során elmondhatja a kellemetlen érzéseit, és ezek a szakemberek új nézőponttal láthatják el a problémák kezelésében, vagy együtt kigondolják, hogyan küzdjön meg a nehézségekkel és hogyan lendüljön át azokon a negatív érzéseken, amelyeket a betegség során átél.

Választhatja a négy szemközti tanácsadást a szakemberrel, melynek során a rendelőjében keresheti fel a terapeutát, vagy a tanácsadásnak olyan formáját is választhatja, ahol egy terápiás csoporthoz csatlakozik. Ez utóbbi lehet online beszélgetés vagy fórum formájában, amelyek az inkontinenciában szenvedő betegekkel foglalkozó jótékonyági szervezetek vagy más közösségek által érhetőek el.

Ha hasonló helyzetben lévő emberekkel alakít ki kapcsolatot, segítő kezet nyújthatnak, mivel megérthetik az Ön helyzetét; vagy hasznos ötletekkel vagy tanácsokkal láthatják el Önt a saját tapasztalataikból építkezve. Ezek a terápiás csoportok gyakran olyan környezetet biztosítanak, ahol a betegek elmondhatják a bánatukat, vagy épp eszmecserét folytathatnak arról, hogy mit csinálhatnak, mit kell kerülniük annak érdekében, hogy enyhüljenek a tünetek, vagy hogy éppenséggel milyen hasznos termékeket érdemes megvásárolni.

Számos jótékonyági szervezet és segélyhívó vonal létezik, ahol hasznos tanácsot kaphatunk, illetve ahol lehetőség van arra, hogy ha szeretnénk, valakivel beszéljünk a problémánkról.

Ha Ön úgy gondolja, hogy hasznos lenne egy szakemberrel való beszélgetés, megkérheti orvosát arra, hogy tájékoztassa Önt a helyi tanácsadó szolgáltatásokról vagy akár rögtön tovább is irányíthatja Önt. További megoldásként kérhet személyes tanácsadást vagy feltérképezheti a telefonos vagy online

## Gyakorlati kérdések

### Hogyan kezeljem az inkontinenciát a munkahelyemen?

A munkahelyi tartózkodás inkontinencia esetén stresszes lehet, különösen akkor, ha a munkahelyén sokat aggódik emiatt. Ha előre elkészít egy napirendet és kidolgoz egy stratégiát arra, hogy hogyan birkózzon meg a nehézségekkel, csökkentheti az inkontinencia miatt érzett aggodalmat és kellemetlen érzéseket. Emellett ezek hozzásegíthetik ahhoz, hogy úgy érezze, jobban tudja kontrollálni a helyzetet. Számos praktika és termék létezik, melyek segíthetnek abban, hogy csökkenjen a vizelettartási zavar miatt kialakuló többletteleher a mindennapjaiban ugyanúgy, mint a munkahelyén.

Az alábbiakat érdemes megfontolnia:

- A munkahelyén tartson jó minőségű inkontinencia betétet az íróasztalában vagy az öltözőszekrényében!
- Vásároljon illatosítót a kellemetlen vizeletszag megelőzésére! Kérdezze meg erről gyógyszerészét vagy kezelőorvosát!
- Használja kedvenc parfümjét vagy arcszeszét, ugyanúgy, mint a megszokott dezodorát/izzadás gátlóját! Ezek nem fogják megakadályozni az inkontinencia miatt kialakuló kellemetlen szag kialakulását, de segíthetnek abban, hogy magabiztosabb legyen.
- Munkaidő alatt kerülje a túl sok folyadékfogyasztást!
- Munkahelyén kerülje a koffeintartalmú vagy szénsavas italok fogyasztását!
- Ha megbeszélésen van, inkább egy pohár vizet kortyoljon el lassan, mint hogy egyszerre elfogyasszon egy egész csészényi kávé vagy teát!
- Mielőtt húgyhólyagja telítődne, próbáljon elmenni vécére! Telített húgyhólyaggal való felállás vizeletszivárgást okozhat.
- Próbáljon meg gyakran vécére menni!
- Alsóruházatként viseljen sötét színű ruhákat! Világosabb színű szoknyán vagy nadrágon könnyebben észrevehetőek a foltok.
- Munkahelyén tartson plusz készletet alsóneműből, és legyen tartalék váltóruhája!
- Ha orvosa vagy gyógytornásza javasolja, munkaidő alatt próbáljon meg medenceizmot erősítő gyakorlatokat végezni, hogy rendszeresen erősítse a húgyhólyag feletti kontrollját!

### Hogyan kezeljem az inkontinenciát utazás során?

Ha vizelettartási zavarban szenved, a nagy távolságra történő utazás, vagy az, hogy nem tartózkodik otthon, nehézséget és aggodalmat is okozhat. Például stresszes lehet olyan helyzetben, amikor nem tudja, merre van a legközelebbi vécé, nem tud eljutni vécére vagy hosszú ideig olyan helyzetben van, hogy nincs lehetőség vécére menni.

A kényelmesebb utazás érdekében az alábbiakat javasoljuk:

- Próbáljon meg előre lefoglalni olyan helyet a vonaton vagy a repülőgépen, amelyik közel van a mellékhelyiséghez!
- Vigyen magával különböző inkontinencia betéteket nappali és éjszakai használatra, és a kézipoggyászába tegyen tartalék fehérneműt!
- Ha autóval utazik, az utazásába tervezzen be mosdószünetet; döntse el melyik benzinkútnál vagy városban fog pihenőt tartani, ahol elmegy majd végére!
- Próbáljon meg párnan ülni azért, hogy megelőzze a motorrezgés következtében jelentkező akaratlan vizeletcsorgást!
- Kerülje a közvetlen utazás előtti és az utazás alatti túl sok folyadékfogyasztást, különösen a kávé, tea, alkohol, gyümölcslé és szénsavas italok fogyasztását!
- Viseljen laza, kényelmes ruhát!
- Használjon inkontinencia betéteket és inkontinencia alsóneműt, sportalsót nyugalma megőrzése érdekében!
- Mielőtt úgy érezné, hogy tele van a húgyhólyagja, próbáljon meg elmenni mosdóba!
- Vigyen magával inkontinencia lepedőt, amelyet arra terveztek, hogy megvédjék a matracot, így nem kell aggódnia a hotelágyba vagy idegen ágyba való vizeletszivárgás miatt!

### **Milyen hatással lehet egy katéter a mindennapi életemre?**

Orvosa javasolhatja, hogy katétert helyezzenek be annak érdekében, hogy kezelni tudják a vizelettartási zavart. Megtaníthatják Önnek, hogy hogyan kell behelyezni egy átmeneti katétert azért, hogy néhány óránként ki tudja üríteni a húgyhólyagját minden második órában, vagy szüksége lehet egy beültetett, hosszabb ideig bennmaradó katéterre, amelyet egy orvos vagy egy ápoló helyez fel.

Habár a katéterhez való hozzászokás egy kis időt igénybe vehet, számos sportot, fizikai tevékenységet lehet vele folytatni. Orvosa tájékoztatni fogja, hogyan éljen vele a munkahelyén, milyen sportot lehet űzni (mint például az úzás) és mi a teendő, ha utazik.

A katéter nem akadályozza meg azt sem, hogy szexuális életet éljen. Húgyhólyag katéterrel férfiak és nők is élhetnek nemi életet. Férfiak esetében a csövet hátulról hozzáköthetik a péniszhez és az óvszert úgy használhatják, hogy az megfelelő helyen tartja a katétert. Nők esetében a csövet kívülről, a comb belső részére rögzítik. Meg kell bizonyosodnia arról, hogy a cső nem hajlott-e ketté, mert ilyen esetben a húgyhólyag nem fog kiürülni.

További megoldásként lehetőség van arra, hogy a páciens megtanulja, hogyan kell eltávolítani és visszahelyezni a katétert, így katéter nélkül is élhet nemi életet.

A katéteres élet először kicsit furcsa érzést okozhat, és nehéz lehet hozzászokni ahhoz, hogy hordani kell, különösen akkor, ha hosszabb ideig bennmaradó típusról van szó. Számos országban sok jótékonyági és egyéb más szervezet van, melyek hasznos információt, tanácsot és támogatást nyújthatnak azoknak az inkontinenciában szenvedő és katétert használó személyeknek.



**European Association of Urology**

PO Box 30016

NL-6803 AA ARNHEM

The Netherlands

E-mail: [info.patientinformation@uroweb.org](mailto:info.patientinformation@uroweb.org)

Honlap: [patients.uroweb.org](http://patients.uroweb.org)

**Európai Urológus Társaság**

Postafiók 30016

NL-6803 AA ARNHEM

Hollandia