

*“Ο ηλικιωμένος που έζησε κοινωνικά, που έχει δυνατό μυαλό και μνήμη καλή, είναι θησαυρός ανεκτίμητος. Είναι γεμάτος γεγονότα και αξιώματα.”*

Ζαν Ντε Λα Μπριγιέρ

## ΑΚΡΑΤΕΙΑ ΟΥΡΩΝ



ΣΕΛ.

**Επιμέλεια:** Ράνια Α. Σουλτούκη, Μικροβιολόγος - Βιοπαθολόγος

**Τι σημαίνει ακράτεια ούρων;**

Είναι η χωρίς τη θέλησή μας απώλεια ούρων, σε τέτοιο σημείο ώστε να προκαλείται πρόβλημα υγιεινής (δερματίτιδες) ή πρόβλημα κοινωνικής αποδοχής. Πρόκειται για σύμπτωμα και όχι για πάθηση.

**Είναι συχνό πρόβλημα;**

Είναι συχνό ιατρικό πρόβλημα. Υπολογίζεται ότι αφορά περισσότερο από το 5% του πληθυσμού όλων των ηλικιών. Συμβαίνει στα παιδιά και σε νέους. Είναι όμως ιδιαίτερα συχνή στην τρίτη ηλικία. Εκτιμάται ότι 1 στις 4 γυναίκες ηλικίας 30-59 ετών, έχει παρουσιάσει έστω ένα επεισόδιο ακράτειας.

Ένα σημαντικό μέρος του θέματος είναι η άγνοια γύρω από αυτό. Οι μισοί περίπου ασθενείς δεν έχουν ποτέ συμβουλευτεί το γιατρό για το πρόβλημά τους και γυναίκες που πάσχουν από ακράτεια, δυσκολεύονται να το εκμυστηρευτούν στο γιατρό τους από ντροπή.



**Μόνον οι γυναίκες πάσχουν από ακράτεια;**

Όχι, αφορά και τους άντρες. Οι γυναίκες όμως έχουν διπλάσιες πιθανότητες συγκριτικά με τους άντρες. Στους άνδρες η κύρια αιτία είναι η αφαίρεση του προστάτη, όπου το 40% περίπου των ασθενών αναφέρει ακράτεια ούρων μέχρι και μερικές εβδομάδες μετά το χειρουργείο. Μερικοί θα επανακτήσουν τον έλεγχο της κύστης τους, κάποιοι όμως όχι.

**Ποιοι τύποι ακράτειας ούρων υπάρχουν;**

**1. Ακράτεια από προσπάθεια.**

Εμφανίζεται με δραστηριότητες που αυξάνουν την πίεση στην κοιλιά, όπως το φτάρνισμα, ο βήχας ή η ορθοστάσια. Αυτή η μορφή παρουσιάζεται μετά από ένα τοκετό. Οφείλεται στη χαλάρωση των μυών που περιβάλλουν τον αυχένα της κύστης.

**2. Επιτακτική ακράτεια.**

Πολλές φορές μας έχει τύχει να θέλουμε να ουρήσουμε, αλλά δεν προλαβαίνουμε να κρατηθούμε. Εκείνη τη στιγμή η ουροδόχος κύστη μας συσπάται χωρίς να το θέλουμε, η



ΣΕΛ.

## ΑΚΡΑΤΕΙΑ ΟΥΡΩΝ

βαλβίδα (αυχένας) ανοίγει, και τα ούρα φεύγουν έξω. Αιτία μπορεί να είναι κάποια νευρολογική πάθηση, αλλά τις περισσότερες φορές δεν βρίσκουμε κανένα αίτιο.

### 3. Μικτή ακράτεια.

Ο συνδυασμός των προηγούμενων.

### 4. Αντανακλαστική ακράτεια.

Φυσιολογικά όταν γεμίσει η ουροδόχος κύστη, στέλνεται σήμα στον εγκέφαλο. Αν όμως τα νεύρα που είναι υπεύθυνα για τη μεταφορά μηνύματος έχουν βλάβη, τότε το μήνυμα δεν θα φτάσει ποτέ και η κύστη θα αδειάσει μόνη της χωρίς να το θελήσουμε. Ο τύπος αυτός οφείλεται σε συχνές διαταραχές ή σε ερεθισμό του κυστικού τοιχώματος (κυστίτιδες, νεοπλάσματα, λίθοι).

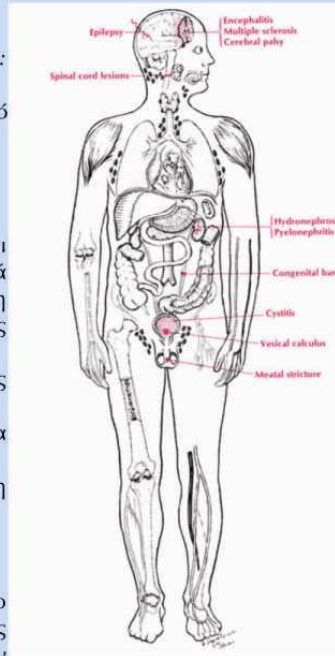
### 5. Ακράτεια από υπερπλήρωση.

Η ουροδόχος κύστη γεμίζει και όταν δεν χωράει άλλο, "ξεχειλίζει".

### Υπάρχουν προδιαθεσικοί παράγοντες;

Κάποιοι παράγοντες σχετίζονται με την ακράτεια ούρων:

- Η ηλικία και το φύλο.
  - Η γέννηση περισσότερων από 4 παιδιά με φυσιολογικό τοκετό ή ο τραυματισμός του περινέου.
  - Η κυστεοκήλη και η κυστεοουρηθροκήλη.
  - Η παχυσαρκία.
  - Το οικογενειακό ιστορικό.
  - Παθολογικές ή τραυματικές καταστάσεις, όπως οι κακώσεις του νωτιαίου μυελού ή στηθάγχη, τα παροδικά ισχαιμικά επεισόδια, ο σακχαρώδης διαβήτης, η σκλήρυνση κατά πλάκας, οι μυοπάθειες, ο χρόνιος βήχας.
  - Η προστατεκτομή στους άνδρες, η υστεροεκτομή στις γυναίκες.
  - Φάρμακα όπως τα διουρητικά, τα αντιχολινεργικά, τα αντιφλεγμονώδη, τα αντικαταθλιπτικά.
- Η απώλεια ούρων (μικρής ποσότητας), κατά την άσκηση είναι φυσιολογική κατάσταση.



### Τι πρέπει να κάνω;

Μην ντρέπεστε, μιλήστε στο γιατρό σας για το σύμπτωμα αυτό. Εκείνος θα το αξιολογήσει και θα σας κατευθύνει κατάλληλα. Απευθύνομαι στο γιατρό μου, αν εμφανίζω:

- Απώλεια ούρων που εμποδίζει τις καθημερινές μου δραστηριότητες.
- Απώλεια ούρων μετά από επέμβαση.
- Αδυναμία ή δυσκολία στην ούρηση.
- Αν έχω συχνουρία, χωρίς να έχω ουρολοίμωξη.
- Αν τρέχω να πάω στην τουαλέτα να ουρήσω, γιατί δεν μπορώ να το αναβάλλω, αλλά μέχρι να φτάσω, χάνω κάποια ποσότητα ούρων.
- Συχνές ουρολοιμώξεις.

ΣΕΛ.



- Πόνο κατά την ούρηση.
- Ανωμαλίες στην ούρηση μετά από μια νευρολογική πάθηση (εγκεφαλικό, σκλήρυνση κατά πλάκας κ.ά.).

### **Τι περιλαμβάνει ο ιατρικός έλεγχος;**

#### **1. Ιστορικό.**

Ο ασθενής θα απαντήσει στις ερωτήσεις του ιατρού:

- Πότε πρωτοεμφανίστηκε;
- Είναι συνεχής ή επεισοδιακή;
- Εμφανίζεται κατά την ηρεμία, στην οποιαδήποτε μυϊκή προσπάθεια, στη θέα τρεχούμενου νερού;
- Νιώθει έντονη έπείξη προς ούρηση όταν σηκώνεται ή κατά τη διάρκεια σεξουαλικής επαφής;
- Ποιοι παράγοντες τη βελτιώνουν ή την επιδεινώνουν;
- Πόσο έχει επηρεάσει την ποιότητα της ζωής του;

#### **2. Κλινική εξέταση.**

- Γενική φυσική
- Βασική νευρολογική.
- Ουρογυναικολογική.

#### **3. Μικροβιολογικές εξετάσεις.**

- Γενική ούρων
- Καλλιέργεια ούρων

#### **4. Διάγραμμα συχνότητας ούρησης / όγκος κύστης**

#### **5. Pad test**

#### **6. Υπερηχογράφημα νεφρών, ουροδόχου κύστεως**

#### **7. MRI (μαγνητική τομογραφία).**



### **Πρέπει να απευθυνθώ στον ουρολόγο ή στο γυναικολόγο μου;**

Η ιατρική ειδικότητα που ασχολείται με την ακράτεια ούρων είναι ο ουρολόγος. Πολλές όμως γυναίκες συγχρόνως με την ακράτεια ούρων μπορεί να έχουν και γυναικολογικά προβλήματα, τα οποία πρέπει να συνεκτιμηθούν, γι' αυτό η γυναικολογική εξέταση είναι απαραίτητη. Ινομυώματα στη μήτρα ή κύστες στην ωοθήκη, είναι δυνατόν να προκαλέσουν συχνουρία ή έπείξη προς ούρηση. Δεν είναι σπάνια η ακράτεια ούρων κατά τη σεξουαλική επαφή. Είναι επίσης γνωστό ότι με τον τοκετό γίνονται τραυματισμοί των νεύρων που νευρώνουν τους μύες του πυελικού εδάφους και το σφιγκτήρα της ουρήθρας, με αποτέλεσμα την αδυναμία και ατροφία των μυών αυτών.

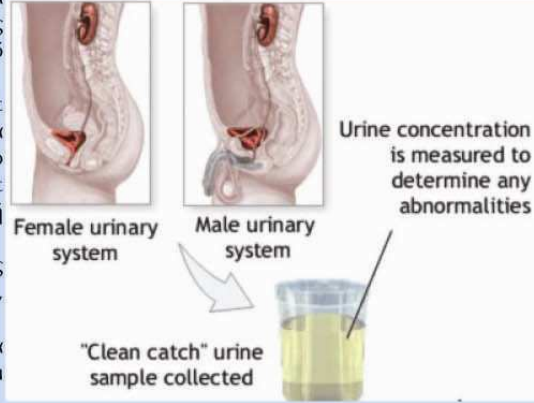
### **Μπορεί να έχω ακράτεια και να μην φταίει το ουροποιητικό ή το γεννητικό μου σύστημα;**

Λίγες παθολογικές καταστάσεις προκαλούν άμεσα ακράτεια. Υπάρχουν όμως πολλές που

## ΑΚΡΑΤΕΙΑ ΟΥΡΩΝ

μπορεί να επιδεινώσουν προϋπάρχοντα συμπτώματα, όπως:

- Η χρόνια αναπνευστική ανεπάρκεια.
- Κάποια αντιυπερτασικά, σχετίζονται με επιδείνωση των συμπτωμάτων από την κύστη.
- Η χρόνια δυσκοιλιότητα μπορεί να προκαλέσει συχνουρία, έπείξη προς ούρηση, ή ακόμη και ακράτεια από υπερπλήρωση.
- Δεν είναι σπάνιο γυναίκες με σκλήρυνση κατά πλάκας να παρουσιάζονται πρώτα στο γυναικολόγο ή στον ουρολόγο με συμπτώματα απώλειας ούρων με ή χωρίς νευρολογικά συμπτώματα.
- Παθήσεις της σπονδυλικής στήλης όπως κήλη μεσοσπονδύλιου δίσκου, κάκωση της σπονδυλικής στήλης.
- Ο χρόνιος διαβήτης μπορεί να δημιουργήσει νευρογενή κύστη και δυσκολίες ούρησης.



### Τι είναι το διάγραμμα ούρησης;

Συμπληρώνεται από τον ασθενή. Σημειώνεται η ώρα και ο όγκος της κάθε ούρησης, καθώς και ο όγκος των πόσιμων υγρών κατά τη διάρκεια του 24ώρου για 3-5 ημέρες. Συγχρόνως καταγράφονται τα επεισόδια της ακράτειας των ούρων.

### Τι είναι το Pad test;

Είναι μία απλή εξέταση, χρήσιμη για την ποσοτική εκτίμηση της ακράτειας ούρων. Προτείνεται από την International Continence Society και αφορά την τοποθέτηση σερβιέτας γνωστού βάρους στο περίνεο της γυναίκας, η οποία έχει πει 500ml υγρών πριν την εξέταση. Η ασθενής υποβάλλεται σε μια σειρά συγκεκριμένων ασκήσεων για την επόμενη ώρα και μετά η σερβιέτα ξαναζυγίζεται. Αύξηση του βάρους της σερβιέτας άνω του 1 γραμ. θεωρείται σημαντική απώλεια ούρων.

### Τι μπορώ να κάνω για να προλάβω την ακράτεια;



- Ο ασθενής πρέπει να πηγαίνει στην τουαλέτα κάθε 2-4 ώρες ανεξάρτητα αν θέλει να ουρήσει ή όχι.
- Φροντίζουμε να διορθώσουμε τη δυσκοιλιότητα, η οποία αυξάνει την ενδοκοιλιακή πίεση κατά την κένωση.
- Διατροφή πλούσια σε φυτικές ίνες (ψωμί ολικής αλέσεως, πίτουρο, φρούτα, λαχανικά) όχι όμως αυτές οι τροφές που προκαλούν αέρια, τα οποία αυξάνουν την πίεση στην κοιλιακή χώρα (όσπρια, κρεμμύδια, λάχανο κ.ά.).
- Πίνουμε αρκετό νερό με λίγο ανθρακικό, τσάγια από βότανα για να μην έχουμε δυσκοιλιότητα, αποφεύγουμε όμως τον καφέ, οινοπνευματώδη ποτά, το μαύρο τσάι και κάποιους χυμούς λαχανικών που δρουν διουρητικά.

• Η τακτική άσκηση (περίπατος, κολύμπι, ποδήλατο) είναι ιδιαίτερα σημαντική για άτομα με ακράτεια.

- Μη σηκώνετε βάρη περισσότερα από 10 κιλά.

ΣΕΛ.

- Αν εργάζεστε σκυφτοί, προσπαθήστε να κρατάτε το σώμα σας ευθυγραμμισμένο.
- Κάντε καθημερινές ασκήσεις για την ενδυνάμωση των μυών του εδάφους της πυέλου. Ειδικοί φυσιοθεραπευτές μπορούν να σας δείξουν τις ασκήσεις αυτές.
- Αν είστε υπέρβαρος ξεκινήστε ένα πρόγραμμα απώλειας βάρους.

### **Υπάρχει θεραπεία;**

Σε κάθε περίπτωση πρέπει να απευθυνθείτε στο γιατρό σας, ο οποίος θα επιλέξει ανάλογα με την αιτία και τις ανάγκες σας, την κατάλληλη θεραπεία.

- Φάρμακα που βοηθούν στη μείωση της ακούσιας απώλειας ούρων στην ενδυνάμωση των μυών του πυελικού εδάφους και της ουρήθρας και στη χαλάρωση των υπερδραστικών μυών της κύστης.
- Εναίσιμες ουσίες όπως το κολλαγόνο, που στηρίζουν την ουρήθρα.
- Διέγερση με ηλεκτρικό ρεύμα μικρής έντασης, ώστε να μπορέσουν να διεγερθούν οι μύες του πυελικού εδάφους.
- Χειρουργική θεραπεία.

