



ZESPÓŁ PĘCHERZA NADAKTYWNEGO

*Nie
wypieraj
problemu*

ĆWICZENIA

Opracowanie merytoryczne:
mgr Katarzyna Jórasz

Materiał powstał we współpracy z Fizjo Pelvi
– centrum fizjoterapii uroginekologicznej,
proktologicznej i okołoporodowej

Nie wypieraj problemu

PORADNIK DLA KOBIEC Z ZESPOŁEM PĘCZERZA NADAKTYWNEGO

PĘCZERZ NADAKTYWNY

(ang. *overactive bladder*, OAB)

to zespół objawów
związanych z:



nagłym, bolesnym
parciem na pęcherz
(także gdy jest on tylko
nieznacznie wypełniony)



nocnym chodzeniem
do toalety (nykturią)



potrzebą częstego
oddawania moczu
(nawet co 20–30 minut)

OAB
DOTYKA



39,5%
kobiet w Polsce!

Rodzaje OAB



„suche”

bez nietrzymania moczu



„mokre”

ze współistniejącym nagłym
nietrzymaniem moczu

Nietrzymanie moczu



Nietrzymanie moczu
w przebiegu OAB
charakteryzuje się
mimowolnym wyciekaniem
moczu poprzedzonym
silnym parciem

Przyczyny



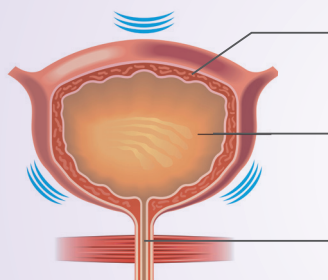
mięsień
wypieracz

OAB wiąże się
z nadaktywnością
mięśnia wypieracza,
znajdującego się w ścianie
pęcherza moczowego.
Mięsień ten rozciąga się pod
wpływem gromadzenia moczu

Fizjologicznie potrzebę oddania moczu czujemy przy wypełnieniu pęcherza do **ok. 300–400 ml**.

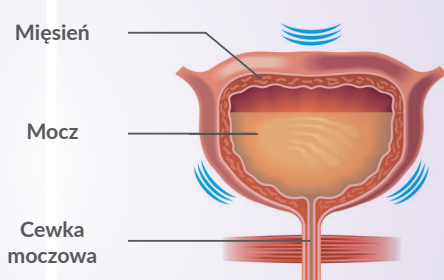
W przypadku nadaktywności parcie pojawia się **znacznie szybciej**.

PĘCZERZ NORMALNY



Kurczenie się mięśnia wypieracza, kiedy pęcherz jest pełny

PĘCZERZ NADAKTYWNY



Kurczenie się mięśnia wypieracza, zanim pęcherz będzie pełny

Przyczyny nadaktywności mięśnia wypieracza:



zaburzenia pracy ośrodkowego układu nerwowego



zaburzenia pracy dolnych dróg moczowych



przyjmowanie niektórych leków



U kobiet OAB często wiąże się z nawracającymi infekcjami pęcherza moczowego.

Dlatego warto zadbać o florę bakteryjną układu moczowego i pochwy.

LECZENIE



Lekarz przeprowadza pogłębiony wywiad na temat stylu życia i nawyków, które mają istotny wpływ na objawy. Przed wizytą warto wypełnić 3-dniowy dzienniczek mikcji (oddawania moczu), na podstawie którego lekarz lub fizjoterapeuta może zalecić trening pęcherza.

Na zmniejszenie przykrych objawów OAB duży wpływ ma terapia behawioralna, czyli:



zmiana stylu życia



zmiana nawyków (również żywieniowych)

Zalecenia

Pośredni trening mięśnia wypieracza / trening pęcherza

Trening, stopniowo zwiększasz rozciągnięcie ścian pęcherza w celu zmniejszenia pobudliwości receptorów – dzięki temu parcie pojawia się później

- 1 Stopniowo wydłużaj przerwy między oddawaniem moczu (optymalna częstość to co 2–3 godziny), stosując techniki tłumienia parcia:
 - gdy czujesz parcie, pomyśl i powiedz do siebie: „Już oddałam mocz, przed chwilą byłam w toalecie”
 - jeśli masz możliwość, naciśnij okolice łechtaczki (skutkuje to odruchowym napięciem mięśni okołocewkowych)
 - jeśli to niemożliwe, zaciśnij mięśnie pośladkowe i przywodziciele ud
 - postaraj się zrelaksować, wykonując ćwiczenie oddechowe
- 2 Prowadź dzienniczek mikcji: zapisuj godziny oddawania moczu, ilość przyjętych płynów, ilość wydalanego moczu i epizody nietrzymania moczu
- 3 Nie chodź do toalety „na zapas”
- 4 Pamiętaj o prawidłowej pozycji w toalecie – pozwala ona na pełne wypróżnienie, dzięki czemu pozostający mocz nie drażni ścian pęcherza. Nie przyj – rozluźnij się i poczekaj, aż mocz samoistnie wypłynie



ĆWICZENIE ODDECHOWE



- 1 Połóż się i zamknij oczy
- 2 Postaraj się rozluźnić mięśnie karku oraz twarzy
- 3 Połóż jedną rękę na mostku, a drugą – na brzuchu poniżej pępka
- 4 Weź głęboki wdech nosem, tak aby obie ręce uniosły się wskutek ruchu mostka i powłok brzusznych (nie wypychaj ich na siłę)
- 5 Na wydechu ręce powinny swobodnie opaść
- 6 Powtórz 3 razy (w razie konieczności po chwili wykonaj kolejną serię)



PRAWIDŁOWA POZYCJA W TOALECIE

- 1 Usiądź na toalecie (pośladki nie powinny znajdować się w powietrzu)
- 2 Stopy powinny całe przylegać do podłoża
- 3 Kolana i stopy ustaw szerszej niż biodra
- 4 Otwórz klatkę piersiową, podnosząc mostek i ściągając ramiona w tył
- 5 Miednicę pochyl do przodu (w kierunku cewki moczowej)
- 6 Możesz otworzyć usta w celu odruchowej relaksacji mięśni dna miednicy



Trening mięśni dna miednicy

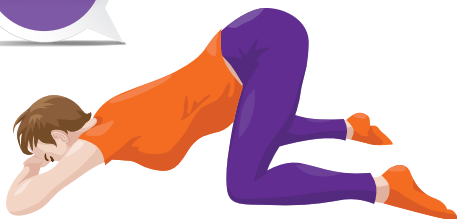
Wbrew powszechnej opinii trening mięśni nazywanych potocznie „mięśniami Kegla” nie powinien skupiać się tylko na ich wzmacnianiu! Bardzo istotna jest także świadoma relaksacja.



Nadmierne napięcie mięśni dna miednicy często występuje u kobiet z OAB.



- 1 Siedząc na krześle, podłóż dłonie pod pośladki i wyczuj kości, które z nich wystają (są to guzy kulszowe – miejsca przyczepu mięśni dna miednicy)
- 2 Pomiędzy te kości włóż duży ręcznik zwinięty w rulon (albo 2 ręczniki)
- 3 Zamknij oczy i wyobraź sobie, że wraz z wdechem kierujesz powietrze do ręcznika, a na wydechu powietrze wychodzi powoli ustami (nie musisz wykonywać głębokich wdechów)
- 4 Delikatnie poruszaj miednicą do przodu, do tyłu i na boki – tak aby masować okolice, do której przylega ręcznik
- 5 Wykonuj to ćwiczenie przez co najmniej 5 minut dziennie



- 1 W pozycji na łokciach i kolanach ustaw stopy szerzej niż kolana (mięśnie dna miednicy są teraz maksymalnie rozciągnięte)
- 2 Delikatnie poruszaj miednicą na boki



- 1 Połóż się na plecach. Oprzyj nogi i miednicę o ścianę (pod pośladki możesz podłożyć poduszki)
- 2 Złącz stopy, a kolana rozstaw szeroko
- 3 Postaraj się zrelaksować w tej pozycji