Šlapimo nelaikymas. Kuo gali padėti reabilitacinės priemonės?

LSMUL Kauno klinikų Reabilitacijos klinikos fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytoja Lina Bykovienė daugiau nei dešimtmetį domisi šlapimo nelaikymo sutrikimais ir būdais padėti šiuos nusiskundimus turintiems žmonėms. Prieš du metus ji apsigynė mokslinį darbą apie dubens dugno raumenų stimuliavimą esant dirgliai šlapimo pūslei. Specialistė sako, kad pasireiškus šlapimo nelaikymui, visuomet pravartu prašyti šeimos gydytojos siuntimo konsultacijai su reabilitologu. Juk prie kai kurių šlapinimosi sutrikimų reabilitacinės priemonės demonstruoja didelį efektyvumą.

**Ką esant šlapimo nelaikymui gali pasiūlyti reabilitacija?**

Galimybės pasaulyje yra labai plačios. Lietuvoje gal vangiau taikomos, bet su kiekvienais metais vis labiau poliarėja. Mes galime pasiūlyti tokią naujieną – užpakalinio blauzdinio nervo elektropaviršinę stimuliaciją esant dirgliai šlapimo pūslei. Galime pasiūlyti dubens dugno raumenų elektro stimuliaciją esant fizinio krūvio šlapimo nelaikymui.

Taip pat mūsų reabilitacijos klinikoje sudarome individualią dubens dugno treniravimo programą pagal pacientės dubens dugno raumenų funkcionalumą. Jį galime ištestuoti intravaginaliniu ir intraanaliniu digitaliniu tyrimu. Šios procedūros metu įvertiname pacientų dubens dugno raumenų funkcinį aktyvumą, ištvermę, greitį, nuovargį, pagal tai sudarome programą. Taip pat sekame pokyčių dinamiką bei programos efektyvumą.

**Papasakokite plačiau apie jūsų turimą medicininę įrangą ir kaip ją pritaikote dirbant su šlapimo nelaikymu?**

Echoskopas yra naudojamas kaip diagnostikos metodas ir kaip gydymo priemonė, grįžtamojo ryšio priemonė. Diagnostikos metodas, nes galime transperialiai, pridėdami daviklį tarpvietėje arba per pilvo sieną išmatuoti šlapimo pūslės judesius arba šlapimo pūslės kaklelio judesius, kai dubens raumenynas susitraukia.

Ir galime naudoti kaip grįžtamojo ryšio priemonę, kai norime moteriai parodyti, kad vyksta pakitimai, kai ji sutraukia dubens dugno raumenis. Šie raumenys yra paslėpti, jų mes nematome, todėl parodyti moteriai, kaip jie veikia, ką daro – tai yra labai efektyvus metodas, padedantis pacientui labiau įsitraukti į reabilitacinį procesą.

**Papasakokite plačiau apie jūsų disertaciją: ką tyrėte ir išsiaiškinote?**

Mano mokslinio darbo tema – dubens dugno raumenų treniravimo ir užpakalinio blauzdinio raumens stimuliacijos derinio poveikis moterims, sergančioms dirgliąja šlapimo pūsle. Tyrime dalyvavo 75 moterys, jos buvo suskirstytos į 3 grupes. Vienai grupei buvo suteiktos gyvensenos keitimo rekomendacijos, kitai – tos pačios rekomendacijos ir dar dubens dugno raumenų treniravimas. Trečia grupė gavo gyvensenos rekomendacijas, dubens dugno pratimus ir paviršinio blauzdinio nervo elektrostimuliaciją.

Aš tyriau moterų, sergančių dirgliąja šlapimo pūsle būklę: kaip yra išreikšti dirgliosios šlapimo pūslės simptomai, koks yra dubens dugno raumenų funkcionalumas, fiksavau kitus parametrus, tuo tikslu buvo atlikti įvairūs vertinimo būdai. Paskui buvo žiūrima, kaip tie parametrai keitėsi.

Dar buvo vertinama ir tyrime dalyvavusių moterų gyvenimo kokybė, jos pildė tris klausimynus. Buvo žiūrėta, kaip keitėsi gyvenimo būdo kriterijai taikant tyrimo metodus.

Nustatyta, kad visose trejose grupėse efektyviai sumažėjo staigaus nevalingo šlapimo ištekėjimo epizodų skaičius per parą bei sumažėjo staigus noras šlapintis. Stebėta tendencija, kad efektyvumas buvo didesnis toje moterų grupėje, kur buvo taikyta elektrostimuliacija.

**Kokias gyvenimo būdo rekomendacijas teikėte tyrime dalyvavusioms moterims? Ir ar šių rekomendacijų gali laikytis visi, turintys šlapimo nelaikymo simptomus?**

Šios gyvenimo būdo rekomendacijos tinkamos visiems pacientams, kurie turi vienokių ar kitokių šlapinimosi sutrikimų ar diagnozių. Tai rizikos veiksnių šalinimas (rūkymas, alkoholio vartojimas), gazuotų, saldžių gėrimų ribojimas. Taip pat teikta rekomendacija vartoti daugiau skaidulinio maisto, kad nebūtų vidurių užkietėjimo.

Bendrai, reikia vartoti reikiamą kiekį skysčių, sveikai maitintis, koreguoti nutukimą, jeigu toks yra ir užsiimti aktyvia fizine veikla – tai universalios sveiko gyvenimo būdo rekomendacijos, tinkančios visiems.

Taip pat buvo rekomendauojama kasdien atlikti Kėgelio pratimus. Tik čia norėčiau pabrėžti, kad svarbu išsiaiškinti, ar moteris žino, kaip atliekami tie pratimai, ar ji moka juos daryti, ar teisingai daro. Tokią rekomendaciją teikiančiam medikui reikėtų tuos dalykus išsiaiškinti.

**Kaip keitėsi tyrime dalyvavusių moterų gyvenimo kokybė?**

Gyvenimo kokybė reikšmingai gerėjo visose tyrime dalyvavusių moterų grupėse. Jei kalbėtume apie tokius funkcinius parametrus, kaip šlapimo nelaikymo epizodai, staigus, neatidėliotinas noras šlapintis, bėgiojimas šlapintis nakties metu – šitie epizodai reikšmingai sumažėjo tose tiriamųjų grupėse, kuriose buvo taikoma mankšta ir elektrostimuliacija.

Apsigynus disertaciją, šiuos reabilitacijos metodus taikau savo kasdieniame darbe, reabilitacijos klinikoje. Išplėčiau susirgimų ratą, reabilitacinė pagalba teikiama ne tik esant dirgliai šlapimo pūslei, bet ir šlapimo nelaikymui fizinio krūvio metu, mišriam šlapimo nelaikymui, vaikų šlapinimosi sutrikimams (naktinė enurezė), šlapimo pūslės sfinkterio disinergijai, šlapimo pūslės atonijai (nulemtai ne struktūrinių pažeidimų). Reabilitacijos priemones taikau plačiau.

Patirties sėmiausi Vokietijos dubens dugno centre, dalyvavau jungiamojo audinio stovykloje Vokietijoje. Nuolat stebiu tarptautines mokslines duomenų bazes, kokie nauji šlapimo nelaikymo gydymo, reabilitacijos metodai aprašomi, kas taikoma, kas pasiteisino. Tai leidžia pacientams pasiūlyti geriausius jiems sprendimus.

**Kiek efektyvūs reabilitacijos metodai esant šlapimo nelaikymui?**

Po taikytų reabilitacijos priemonių efektas tik pabaigus kursą būna pastebimas, tačiau kiek ilgai jis išsilaikys – kol kas tai aktyviai tyrinėjama sritis, dar mažai duomenų, kad visą reabilitacijos procesą galima būtų apibendrinti.

Priklausomai nuo priemonių derinimo, nuo paciento funkcinių savybių, efektas gali išsilaikyti nuo mėnesio iki metų, kai kuriems ir iki dviejų metų. Jeigu moterys sako, kad efektą dar jaučia, tai kviečiu visą reabilitacijos kursą kartoti po pusės metų. Jeigu matau, kad ta būklė grįžta į buvusią iki reabilitacijos pradžios, tada reabilitacijos programą kartojame dažniau. Tačiau ne dažniau kaip kas 3 mėnesius. Reabilitacijos programų dažnumas yra toks: kas tris mėnesius, kas pusmetį ar kartą į metus.

2017 m. mokslinių darbų apžvalgoje užpakalinio blauzdinio nervo paviršinės stimuliacijos efektyvumas siekė nuo 49 iki 75 proc. Taip pat aiškintąsi, kaip efektyviai šis metodas iš viso panaikina šlapimo nelaikymo simptomus. Mokslinių darbų apžvalgoje rašoma, kad nuo 25 iki 49 proc.

**Kada jūs rekomenduotumėte kreiptis į reabilitologus?**

Jeigu žmogus pradėjo jausti pirmuosius šlapimo nelaikymo pasireiškimus, kreipėsi į šeimos gydytoją, jam būtų pravartu iš karto kreiptis reabilitologo konsultacijai. Dažniausiai pacientai atsidūria pas reabilitacijos gydytojus, kai jie įvairių medikų yra nukreipiami šiems išnaudojus visus savo turimus įrankius ir metodus, kai jau visos priemonės išbandytos, tada sako, gal eik pas reabilitologą. Ne taip turėtų būti.

Pirmiausiai turėtų šeimos gydytojai nukreipti pas reabilitacijos gydytoją, vadovaudamasis turimomis schemomis jis spręs, kada galima naudoti reabilitacines priemones, o kada jau žmogų reikia nukreipti pas ginekologą ar urologą, kad jie galėtų pradėti taikyti vaistus ar chirurginį gydymą.

Dirglios šlapimo pūslės simptomus gali sukelti ir polipai šlaplėje, vėžys ar akmenys. Jeigu po tyrimų šie dalykai atmetami, o dirglios šlapimo pūslės simptoma išlieka, tuomet, aišku, kad verta konsultuotis su reabilitacijos gydytoju. Vaistai nuo dirgliosios šlapimo pūslės, medicininėje literatūroje rašoma, kad jų efektyvumas yra vidutinis, ir dažniausiai po 3 mėnesių pacientai nustoja juos vartoti, nes nepakankamas efektas, brangu, sukelia pašalinių reiškinių. Vaistas negydo, tik slopina simptomus.

Šeimos gydytojai turėtų padaryti šlapimo tyrimą, atmesti fiziologines priežastis, kurios galėjo sukelti šlapimo nelaikymą, pavyzdžiui, cistitą. Taip pat siuntimui pas reabilitologą keliamas reikalavimas, kad šlapimo nelaikymas turi būti besitęsiantis tris mėnesius ir daugiau. Tada įsivertinę fizinę būklę, rizikos faktorius, kokios yra gretutinės ligos ir jeigu jos yra gerai kontroliuojamos, tada galime pradėti taikyti reabilitacijos priemones.