

O syndromu hyperaktivního močového měchýře jsme si povídali s lékařem Tomášem Chmelenským z urologického oddělení Oblastní nemocnice Příbram:

Zdravý životní styl je tou nejlepší prevencí

Lékař radí

DAGMAR ČERŇANSKÁ

Příbram – V Evropě syndrom hyperaktivního močového měchýře postihuje asi jednoho ze šesti dospělých ve věku nad 40 let. Obecně se uvádí, že má na každodenní život horší dopad než jiné závažné stavby – jako je např. cukrovka.

Na otázky, jak poznáme hyperaktivní měchýř, co tuto poruchu způsobuje a zda se dá účinně léčit, odpovídá MUDr.

„Nejdůležitější roli ve stanovení diagnózy hraje pečlivý rozhovor nemocného s lékařem. Často se v rámci objektivizace používá tzv. „mílkniční deník.“

Tomáš Chmelenský, lékař urologického oddělení Oblastní nemocnice Příbram, a.s.

Jaká je normální funkce močového měchýře?

Močový měchýř je dutý svalový orgán, který se nachází v malé párnici, jeho kapacita je asi 400-600 ml.

Pracuje vedvou

fázích – jímací

a mikční. Tyto mechanizmy jsou ovlivňovány kooperací svalů detrusoru a sfinkteru.

Co je s močovým měchýřem, hovoříme-li o jeho hyperaktivitě?

Hyperaktivním měchýřem je definován soubor příznaků dysfunkce dolních močových cest. K typickým příznakům patří urgence, která může být spojena i s inkontinenčí. Ur-

gence je definována jako náhlý nepřekonatelný pocit na močení. Dalšími příznaky jsou zvýšená frekvence močení a to přes den i v noci.

Co nejčastěji způsobuje tuto poruchu?

Přičiny dělíme na primární a sekundární.

Primární je popisována jako porucha aktivace mikčního reflexu nebo aktivaci svalových vláken močového měchýře. U sekundární příčiny je nejčastějším důvodem vzniku infekce, nádorové onemocnění či cizí tělesa močového měchýře.

Jak tedy sami poznáme, že něco není v pořádku a kdy máme navštívit urologa?

Hyperaktivní močový mě-

chýř má výrazný negativní dopad na kvalitu života nemocných. Urologa by měl navštívit každý nemocný, který pocítuje výše popsané příznaky, to je urgence či inkontinenční a zároveň ho tyto příznaky obtěžují a cítí se jimi handicapován.

Jaká vyšetření nám budou provedena?

Nejdůležitější roli ve stanovení diagnózy hraje pečlivý rozhovor nemocného s lékařem. Často se v rámci objektivizace používá tzv. „mílkniční deník.“ Do něj si dva dny nemocný zapisuje, jak často chodí močit, kolik moči vymočí a zda pocítujete urgenci či dochází-li k úniku moči. Dále se provádí klinické vyšetření, vyšetření moči, ultrazvuk dolních močových cest a v některých případech i cystoskopie a urodynamika.

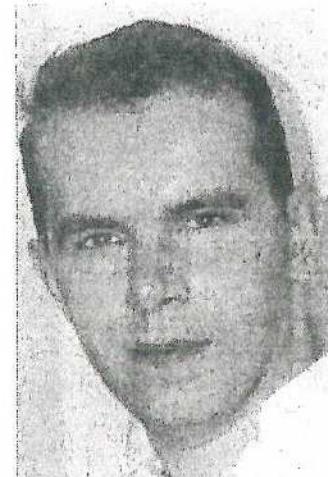
Lze toto onemocnění léčit a vy-

holu, kávy a celková optimalizace příjmu tekutiny. Důležitá je eventuální redukce nadváhy a pravidelné cvičení svalů pánevního dna. Zdravý životní přístup je tou nejlepší prevencí. Rolí hraje i farmakoterapie, tzv. anticholinergika mají velmi dobrý léčebný efekt. V určitých indikovaných případech je možno zavádět i chirurgickou metodu léčby.

Existuje prevence před vznikem této poruchy?

Jestě jednou zrekapituluji: Pro každého je důležitý zdravý životní styl, jak v dodržování pitnitého režimu, tak v dietních opatřeních a pravidelné pohybové aktivitě. Za zmínku jistě stojí zjištěná provázanost hyperaktivního močového měchýře a depresi, je to dánou porušeným metabolismem serotoninu.

Zdravý životní styl je tou nejlepší prevencí.



MUDr. Tomáš Chmelenský.