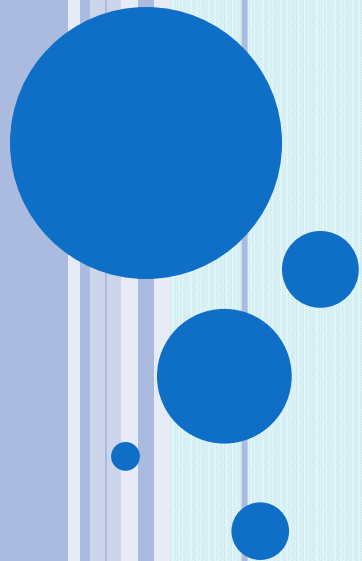


**PROBLEMATIKA  
INKONTINENCE MOČE A  
STOLICE VE STÁŘÍ**



**CHCEŠ-LI UNIKNOUT TOMU,  
CO TĚ SOUŽÍ,  
MUSÍŠ BÝT NE JINDE,  
ALE JINÝ.**

**SENECA**



# MOČOVÁ INKONTINENCE

## - DEFINICE -

### **Močová inkontinence (MI)**

**– je samovolný, nechtěný, objektivně prokazatelný únik moči, který představuje pro pacienta či ošetřující osoby sociální nebo hygienický problém.**

**Po 65. roce je postiženo až 20% žen a 2-5 % mužů.**

**Nad 80 let je to 1/2 žen a 1/3 mužů.**

**Odhady pro ČR: 170 až 200 000 inkontinentních seniorů.**

**Inkontinence moči není běžným příznakem stáří, vždy vyžaduje vyšetření a léčbu.**



# MOČOVÁ INKONTINENCE

## ETIOLOGIE

- **Věkem podmíněné změny funkce močových cest**
  - ↑aktivita m. detrusor, ↓kapacita m. měchýře, atd.
- **Onemocnění urogenitálního traktu**
  - ↑ dráždivost m. měchýře (infekce moč. cest, nádory, hyperplazie prostaty at).
  - zhoršené vyprazdňování (striktura uretry, porucha kontraktility m. měchýře)
  - porucha uzávěrového mechanismu (atrofické změny po menopauze, porucha funkce pánevního dna, stav po prostatektomii atd.)



# MOČOVÁ INKONTINENCE

## ETIOLOGIE

- **Celková onemocnění**
  - spojená s polyurií (diabetes mellitus, diuretika, hyperkalcémie atd.)
  - autonomní neuropatie (Parkinsonova choroba, diabetes)
  - postižení CNS a míchy (CMP, demence, transverzální míšní léze, atd.)
  - psychiatrická onemocnění (demence, psychózy, atd.)
- **Porucha mobility**

schopnost dojít rychle na toaletu a svléknout se, vybavenost WC atd.



# MOČOVÁ INKONTINENCE

## KLASIFIKACE

- **Celková inkontinence**
  - kontinuální, neočekávané vyloučení moči (poranění svěrače, vrozená nebo získaná neurologická porucha).
- **Tlaková (stresová) inkontinence**
  - unikání méně než 50 ml moči při zvýšení intraabdominálního tlaku (kašel, kýchnutí, smích, fyzická námaha).
- **Urgentní (nucená) inkontinence (nestabilní moč. měchýř)**
  - po náhlém silném nucení na močení (akutní cystitida, ledvin. kameny, nádory).



# MOČOVÁ INKONTINENCE

## KLASIFIKACE

- **Funkční inkontinence**
  - mimovolní nepředvídatelné vyloučení moči, není způsobena patologií, většinou v důsledku tělesné a duševní poruchy (porucha mobility, třes rukou).
- **Reflexní inkontinence**
  - mimovolní močení, po dosažení objemu moč. měchýře. Nemocný necítí naplněný měchýř.
- **Inkontinence z přetékání (overflow)**
  - vzniká při retenci moči a relativně funkčních sfinkterech.



# MOČOVÁ INKONTINENCE

## KLASIFIKACE

- **Farmakogenní inkontinence**
  - na jejím vzniku se podílejí léky, může mít charakter všech výše jmenovaných.
  - **anticholinergika (spasmolytika, antidepresiva, antiparkinsonika atd.)**
  - **psychofarmaka a hypnotika**
  - **blokátory kalciových kanálů**
  - **diuretika, kofein**





# MOČOVÁ INKONTINENCE

## ALGORITMUS VYŠETŘENÍ MI

- **Anamnéza**
  - **aktivní dotaz na MI u seniorů**
  - **charakter MI (začátek, trvání, množství)**
  - **urologická, gynekologická anamnéza, přítomnost somatických a psychických nemocí, farmakologická anamnéza.**
  - **mikční deník (48 h)**
  - **používání pomůcek, dostupnost WC**



# MOČOVÁ INKONTINENCE

## ALGORITMUS VYŠETŘENÍ MI

- **Fyzikální vyšetření**
  - **běžné vyšetření, celkový stav, pohyblivost, paměť..**
  - **vyšetření břicha a zevního genitálu, vyš.per rectum**
  - **orientačně neurologické vyš.**
  - **uro – gynekologické vyš. u žen a urologické u mužů**
  - **psychosociální komplikace (deprese, nespavost...)**



# MOČOVÁ INKONTINENCE

## ALGORITMUS VYŠETŘENÍ MI

- **Laboratorní a instrumentální vyšetření**
  - vyšetření moče (moč+ sediment, kultivace)
  - biochemické vyšetření (urea, kreatinin ...)
  - ultrazvukové vyšetření (postmikční reziduum..)
  - u všech žen gynekologické vyš. (záněty, abnormality..)



# MOČOVÁ INKONTINENCE

## TERAPIE

- **Režimová opatření**
  - optimalizace pitného režimu (riziko dehydratace)
  - udržení fyzické zdatnosti a soběstačnosti
  - úprava okolí (dostupnost WC)
  
- **Absorpční pomůcky**
  - rozhodující stupeň inkontinence



# MOČOVÁ INKONTINENCE

## TERAPIE

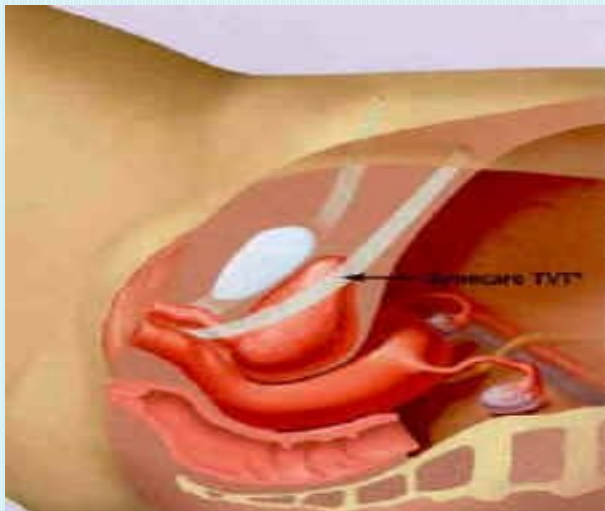
- **Behaviorální léčba**
  - **urgentní MI – močení v pravidelných intervalech 1-2h (tzv. trénink měchýře), postupně interval prodlužovat, u spolupracujících biofeedback (elektrody vaginální či perianální).**
  - **stresová MI – Kegelovy cviky (posilování svalů pánevního dna) .**
  - **neobstrukční poruchy vyprazdňování – technika močení s použitím břišního lisu. U obstrukcí intermitentní katetrizace či epicystostomie.**



# MOČOVÁ INKONTINENCE

## TERAPIE

- **Farmakologická léčba**
  - u stresové inkontinence u žen – estrogény- lokální či systémové podání. Antidepresiva – nevýhodou nežádoucí účinky.
- **Chirurgická léčba** – minimálně invazivní výkon, zavedená páska pod močovou trubicí zajistí její přirozenou polohu.



# **INKONTINENCE STOLICE**

## **DEFINICE**

**Jde o vůlí neovlivnitelné nechtěné vyprázdnění stolice za sociálně nepříjemných okolností.**

**Postihuje cca 1% osob nad 65 let.**

**Je daleko hůře tolerována než MI, obvykle vede k umístění do ústavní péče.**



# INKONTINENCE STOLICE

## ETIOLOGIE

- **Porucha střevní motility**
  - zpomalení peristaltiky, celková atonie svalstva, přidružené choroby, ↓ příjem tekutin a vlákniny, lékové vlivy.
- **Oslabená svalovina břišní stěny, bránice a pánve**
  - v důsledku svalové atrofie, u imobility, u CHOPN.
- **Poruchy inervace konečníku a onemocnění CNS**
  - demence, stavy po CMP, u onem. míchy atd..





# INKONTINENCE STOLICE

## ETIOLOGIE

- **Psychologické a behaviorální příčiny (funkční poruchy)**
  - nevhodné podmínky, psychiatrické onemocnění, úzkost
- **Faktory prostředí (enviromentální poruchy)**
  - dostupnost WC, vybavení, soukromí, nevhodná poloha, čistota, pach..



# **INKONTINENCE STOLICE**

## **TERAPIE**

**Léčba je zaměřená kauzálně, jinak na symptomatické ovlivnění příčiny a projevů inkontinence.**

- **Obecná režimová opatření**
  - **úprava pasáže vhodnou stravou**
  - **dostatek tekutin**
  - **pohybová aktivita**
  - **pravidelnost vyprazdňování**
  - **vhodné podmínky pro defekaci**
  - **ergoterapie a ošetrovatelská péče (nácvik sebeobsluhy)**
  - **absorpční pomůcky**



# INKONTINENCE STOLICE

## TERAPIE

- **Farmakologická léčba**
  - u průjmů léky zpomalující střevní pasáž (pozor na nežádoucí účinky na CNS- závratě, útlum DC)
  - v případě chronické zácpy laxativa – změkčovadla stolice, osmoticky aktivní látky, salinická projímadla, laxativa kontaktně dráždící střevní stěnu.





**Děkuji za pozornost**