

VIZELETINKONTINENCIA

A betéten és pelenkán túli tanácsok

Ha a vizeletürítés nem a megfelelő helyen és nem a megfelelő időben történik, azaz a vizelet akarattól függetlenül elcseppen/elfolyik, az több mint zavaró. A klimaxot követően egyre több nő szembesül a vizeletinkontinencia jelentette problémával.



DR. BUDAI MARIANNA PHD
szakgyógyyszerész

DR. BUDAI LÍVIA PHD
szakgyógyyszerész

A vizeletinkontinencia gyakorisága a felnőtt korú nők körében körülbelül 18%-ra tehető, ez kétszer nagyobb arány, mint a férfiaknál tapasztalt. A kor előrehaladtával meredeken nő a vizelettartási problémákkal küzdő nők aránya: 60 év fölött az 55%-ot is eléri. A vizelettartási nehézségek negatívan befolyásolják az érintettek életminőségét, kihatnak az alvásminőségre, a társas kapcsolatokra és a munkahelyi teljesítményre is [1]. Az életkoron kívül számos egyéb tényező is hozzájárulhat a vizelettartási zavarokhoz, így a változó kort követő megváltozott hormonális helyzet, genetikai tényezők, nehéz fizikai munka végzése, elhízás, terhességek és szülések, ismétlődő húgyhólyaggyulladások, ideggyógyászati megbetegedések, krónikus székrekedés, kismencedencei műtétek és bizonyos gyógyszerek szedése mellékhatásként (lásd felsorolás) is előidézhethet inkontinenciát.

A KONTINENCIÁT NEGATÍVAN BEFOLYÁSOLÓ HATÓANYAGCSOPORTOK (PÉLDA HATÓANYAGOKKAL)

- diuretikumok (pl. furoszemid)
- alfa-1-blokkoló vérnyomáscsökkentők (pl. doxazozin, prazosin)
- kolínerg szerek (pl. pilokarpin)
- kolínészteráz-gátlók (pl. neosztigmin)
- bizonyos antidepresszánsok (pl. amitriptilin, imipramin)
- benzodiazepinek (pl. alprazolám)
- izomrelaxánsok (pl. baklofén)

A VIZELETINKONTINENCIA TÍPUSAI

- **Stressz- vagy terheléses inkontinencia:** fizikai erőfeszítésre (pl. emelés, köhögés, tüszentés, nevetés) fellépő, nem akaratlagos vizeletcsepegés vagy -folyás, amiért általában a hólyagnyak nem megfelelő alátámasztása a felelős.
- **Sürgősségi vagy kényszerinkontinencia:** a húgyhólyag túlságosan aktív izomzata és a hirtelen fellépő vizeleti inger rendszerint a vizelet azonnali becseppenéséhez vezet. Sokszor a toalettig sem ér el a beteg, annyira sürgető a kényszer.
- Az előbbieken túl **kevert típust** és egyéb, ritkább formákat (reflexinkontinencia és túlfolyásos inkontinencia) is leír a szakirodalom.

Annak érdekében, hogy a panaszokat életmódbeli változtatásokkal, intimtornával vagy gyógyszeresen orvosolni lehessen, és egy esetleges műtéti beavatkozás elkerülhető legyen, a probléma minél korábbi fázisában javasolt az urológus vagy a nőgyógyász szakorvos felkeresése. Ennek ellenére – sajnálatos módon – a vizeletinkontinencia tabutémának számít, az érintettek 80%-a a betegség elpalástolására törekszik, és inkább lemond a fizikai aktivitásról, a sportról, illetve a társas kapcsolatait hanyagolja el, semmint az orvosával, a gyógyszerészével vagy a szakasszisztensével beszéljen a panaszairól [2].

A BETÉTEKTŐL A PELENKÁKIG

A gyógyszerárakban különböző méretű, alakú és nedvszívó képesség inkontinenciabetétek, fehéreműként használható pelenkanadrágok, illetve nadrágpelenkák vásárolhatók. Ezek a termékek a betegek mindennapjait megkönnyítik, és enyhe vagy közép súlyos inkontinencia esetén a vizelettartási panaszokat a mindennapi életvitellel összeegyeztethetővé teszik, de **sem oki kezelést, sem pedig hosszú távú megoldást nem jelentenek.**

Korábban sok polietilén termék volt a piacon, ma már kulcsszó a „**légáteresztő**”. A légáteresztő azt jelenti, hogy a termék anyagán olyan, szemmel nem látható méretű pórusok vannak, amelyek a páráat átengedik, hagyják szellőzni a bőrt, ugyanakkor gátat vetnek a folyadék kiszivárgásának. Ez komfortérzetet biztosít, tekintve, hogy a bőr természetes módon izzad, és az izzadságnak ideális esetben el kell tudnia távoznia.

Az inkontinenciabetétek, pelenkanadrágok és nadrágpelenkák tervezői a testhez illeszkedő forma és a maximális védelem mellett általában diszkréciót biztosító szagsemlegesítő rendszerrel (speciális adszorbensekkel) látják el a termékeiket. Mint a felmérések is mutatják, ez az érintettek 72%-a számára nagyon fontos szempont [1].

INKONTINENCIABETÉTEK

Az inkontinenciabetétek használata – a széles méretválasztéknak köszönhetően – megoldást kínál az enyhe esetekben. Elsősorban aktív, mobil betegeknek ajánlhatók, mivel lehetővé teszik azt, hogy a beteg a problémája ellenére a megszokott mindennapi tevékenységeit el tudja végezni. Az inkontinenciabetétek megfelelőek abban az esetben, ha

köhögés, tüszentés vagy nevetés vezet a vizelet elcseppenéséhez, vagy fizikai erőfeszítést követően távozik **kisebb mennyiségű vizelet**.

A menstruációs és az inkontinenciabetétek felépítése és nedvszívó képessége eltérő, és figyelembe veszi azt, hogy a vizelet viszkozitása kisebb, mint a vére.

Az inkontinenciabetétek között található tisztasági betét méretű és annál nagyobb, hosszabb, vastagabb termék is. A jobb rögzíthetőséget több terméknel „szárnyak” biztosítják. A férfiaknak és a nőknek, az eltérő anatómiai viszonyokhoz igazodóan, külön termékek állnak rendelkezésükre. Hasznos tanács, hogy a megfelelő szellőzés érdekében az inkontinenciabetétekhez hagyományos fazonú (nem tanga), lehetőleg természetes, szellőző anyagú (pamut) fehérneműt célszerű viselni.

EGYSZER HASZNÁLATOS FEHÉRNEMŰ TÍPUSÚ PELENKANADRÁGOK

Amennyiben a nagy méretű betétek sem bizonyulnak elegendőnek, javasolt áttérni a puha, textilszerű, egyszer használatos fehérnemű típusú pelenkanadrágokra, amelyek kényelmes és az aktív életvitellel összeegyeztethető megoldást kínálnak – **középsúlyos vizeletvesztés** esetekben. Ezek a termékek a betegek által pozitívan fogadott átmenetet jelenthetnek a betétek és a nadrágpelenkák között. Alkalmazásuk indokolt lehet abban az esetben, ha például hirtelen fellép a vizelet inger, de a vizelet még azelőtt távozik, hogy a beteg eljutna a toalettig.

NADRÁGPELENKÁK, NAPPALI ÉS ÉJSZAKAI INKONTINENCIAPELENKÁK

A magas fokú szívárgásbiztonságot nyújtó nadrágpelenkák elsősorban **súlyos inkontinenciában** szenvedő fekvőbetegeknek javasolhatók, akiknél minimális kontrollal vagy anélkül működik a húgyhólyag, és a székletürítés is nem, vagy alig kontrollált. Használatukkor előnyben részesítendőek azok a termékek, amelyekhez olyan ragasztószalag vagy tépőzár tartozik, amely többször igazítható és újrarögzíthető, egészen addig, míg a pelenka nem illeszkedik tökéletesen a testhez. Mindez jelentősen megkönnyíti az otthoni betegápolást is. A pelenkacsere időzítését a termékek külső oldalán található telítettségi indikátorcsíkok segítik. Ebben a kategóriában nincsenek nemre szabott termékek, a férfiak és a nők ugyanazt a típusú pelenkát használhatják.

A KIVÁLASZTÁS SZEMPONTJAI

Az ideális inkontinenciabetét – fehérneműszerű pelenkanadrág – nadrágpelenka vásárlásakor

- Nőknek vagy férfiaknak készült terméket keresünk?
- Nedvszívó képessége feleljen meg az inkontinencia súlyosságának
- Megfelelő méretű legyen
- Lehetőleg olyan terméket válasszunk, amely a nedvességen kívül a kellemetlen szagokat is magába zárja
- Mobil, aktív életet élő vagy fekvőbeteg részére keresünk megoldást?

A termékválaszték rendkívül széles; típus, méret, forma és nedvszívó képesség tekintetében bőséges a választék, a beteggel való beszélgetés és a megfelelő termék keresése és megtalálása során jól használhatók a gyártók által biztosított termékminták [3–6].

A BŐRFELÜLET VÉDELME

Az idős bőr érzékenyebb és kevésbé ellenálló, mint a fiataloké. Míg a fiatalok bőre a hámréteg hámlása eredményeként mintegy 28 naponta megújul, addig ez a megújulási, regenerációs folyamat időskorban lassul, és mintegy 40 napot vesz igénybe. A korából fakadóan érzékenyebb bőr számára pluszkihívást jelent az, ha a vizeletinkontinencia miatt a bőr betétekkel vagy pelenkákkal van betakarva, és rövidebb-hosszabb ideig a vizelet/széklet irritáló hatásának van kitéve. Az inkontinens betegek több mint 50%-a bőrproblémákkal küzd [3].

Az IAD a kontakt dermatitis egyik típusa, amikor a vizelettel vagy széklettel való érintkezés vezet az intim területek bőrének gyulladásához. Az érintett régióban bőrpír tapasztalható, amelyhez égő, viszkető érzés társulhat. Előrehaladottabb esetekben fájdalmas hólyagocskák, felmaródások alakulnak ki a bőrön. Súlyos esetekben bakteriális vagy gombás fertőzések is létrejöhetnek a sérült integritású bőrterületeken. Bizonyos tényezők hozzájárulhatnak ahhoz, hogy könnyebben létrejöjjön az IAD, és gyorsabban romoljon az állapota. Ha nem megfelelő pH-jú és összetételű tisztálkodószereket használ a beteg vagy az ápolószemélyzet, ha mikrocirkulációjában károsodott cukorbetegről van szó, vagy általánosan leromlott állapotú, nem megfelelően táplált páciensről, akkor fokozott az IAD rizikója.

Míg az IAD kialakulásában a vizelet és a széklet irritáló komponenseinek való kitétség a fő ok, addig a felfekvések létrejötte elsősorban a nyomásnak tudható be. Ha az ágy felülete és a kemény csontok között túl sokáig áll fenn a nyomás, akkor az érintett területek vérátáramlása romlik, a szövetek oxigén- és tápanyaghiánya pedig azok károsodásához, kifehéledéséhez vezet. Ha fekvőbetegről van szó, akkor a bőrre kifejtett nyomás (akár a lepedő gyűrődései vagy az ágyon maradt morszák miatt is) a kritikus testtájon a szövetek elhalásához vezethet. A decubitusok gyakori előfordulási helyei – tarkótájék, lapockatájék, vállak, könyök, keresztcsonti gerincszakasz, far, csípő, térdek és sarkak – között olyanok is vannak, amelyek a pelenkázott bőrfelületet érintik, tovább rontva az egyébként is igénybe vett bőr állapotát.

TÖREKEDNI KELL AZ IRRITATÍV KONTAKT DERMATITIS MEGELŐZÉSÉRE!

Az inkontinens beteg bőre a vizelettel való érintkezés miatt fokozott irritációnak van kitéve, amin a tartós fekvő pozíció tovább ronthat. Tudva azt, hogy mind az IAD, mind pedig a felfekvések megszüntetése nehézkes, elsősorban azok megelőzésére kell törekedni! A megfelelő inkontinenciabetétek, pelenkák kiválasztásán és használatán túl lényeges odafigyelni az intim bőrfelület tisztítására és védelmére. A megfelelő tisztító és védő hatású készítmények rendszeres használatakor kisebb eséllyel alakulnak ki az inkontinenciával összefüggő bőrsérülések.

A HÁROM LÉPÉS

A vizeletinkontinencia esetén követendő tisztálkodási szabály

1. Gondoskodás a száraz bőrfelületről
2. Kíméletes tisztítás
3. Aktív bőrvédelem

MIVEL TISZTÍTUNK ÉS VÉDJÜK AZ ÉRINTETT BŐRFELÜLETET?

A vizelettel vagy széklettel szennyezett bőr megtisztítására a szappanos víz nem megfelelő! Törekedni kell a bőrszemleges pH-jú, azaz 4,5-5,5-es kémhatású termékek használatára.

A hagyományos szappanok kémhatása az erősen lúgos (pH = 9–10) tartományba esik, és használatuk jelentősen megzavarja a bőr természetes kémhatását és regenerációs folyamatait. Az intim terület letörléséhez, lemosásához ma már kíméletes, színezék- és illatanyagmentes, bőrszemleges pH-jú, alkoholmentes termékek széles választéka áll rendelkezésre, a szennyezés mértékétől függően nedves törölkendők, az egész testfelület áttörlésére alkalmas nedves mosdatókesztyűk vagy (széklettel is szennyezett bőrnél) börtisztító habok közül lehet választani.

A szárazra törlés során sokkal inkább a nedvesség felítására kell törekedni, mintsem a dörzsöléssel történő szárításra.

Az irritált, nyomásnak kitett bőrfelület masszírozása, dörzsölése kerülendő!

Jó szolgálatot tehetnek a puha mosdatókesztyűk és törölkendők. Az újabb betét vagy pelenka felhelyezését megelőzően speciálisan az inkontinens betegek számára formulált kenőcsök, krémek, habok, balzsamok alkalmazása javasolható a bőr védelmére, regenerálására. Ezek általában lipofil bázisú termékek, amelyek vízlepergető réteggel vonják be a bőrt, így védve azt (a széklet és) a vizelet irritáló hatásától. A készítmények cink-, E-vitaminban dús növényiolaj-, glicerinnel vagy pantenoltartalma regenerálja az irritált, kipirosodott bőrt, és csökkenti a csípő, viszkető érzést.

HASZNOS TUDNIVALÓK EXPEDIÁLÁSHOZ

- A termékek közötti választás során lényeges szempont lehet az egy termékcsaládba tartozó termékek választása, azaz érdemes például olyan bőrvédőt választani, amelyet ugyanaz a gyártó kínál, mint amelyik a pelenkát is. Ez esetben elkerülhető az, hogy például a bőrvédő készítmény a pelenka pórusait elzárja, annak szellőzését vagy folyadékkelvezetését gátolja.
- Kiemelendő, hogy inkontinens betegek számára, bármenynyire is szeretne az érintett személy vagy annak hozzátartozója a tökéletes bőrvédelemről gondoskodni, a csecsemőknek formulált termékek nem megfelelők. Példaként hozhatók a törölkendők, amelyeknél az újszülöttek és csecsemők pelenkázásakor használt törölkendők egyrészt méretben kisebbek, másrészt textúrájukban gyengébbek, mint az inkontinens személyeknek készítették.
- Lényeges felhívni a betegek figyelmét, hogy a pelenkázott, nedvességnek és melegnek kitett, felpuhult bőrfelületen keresztül a hatóanyagok (pl. glükokortikoid-tartalmú krémek, kenőcsök hatóanyaga) átjutása és szisztémás hatása/mellékhatása fokozott lehet. Ügyelni kell az előírászerű alkalmazásra, és csak a szükséges lehető legrövidebb ideig szabad a készítményeket használni.

AZ INKONTINENCIA GYÓGYSZERES KEZELÉSE

Az inkontinencia gyógyszeres kezelése vényköteles gyógyszerek alkalmazását jelenti. Leggyakrabban a hólyagizomzatot ellazító, a húgyhólyagon belüli nyomást csökkentő antikolinerg szereket (pl. oxibutinin) rendelnek az orvosok. Lényeges felhívni az antikolinerg hatású gyógyszereket szedők figyelmét a leggyakoribb mellékhatásokra, a székrekedésre, a bőrszárazságra és a szájszárazságra. Ez utóbbi rágógumizással vagy citromos ízű cukorkák szopogatásával enyhíthető. Egyes országokban nagy divatjuk van a tökmagolajos, aranyvesszős készítményeknek, amelyeket az inkontinencia enyhe formáinak a kezelésére javasolnak, bár ezeknek a gyógynö-

vényalapú szerekeknek a hatásossága klinikai vizsgálatokkal egyelőre még nem igazolt [7].

TANÁCSOK A BETEGNEK

- Toalett-tréning: meg kell próbálni „megtanítani” a húgyhólyagot a rendszeres időközönkénti ürítésre. Ennek érdekében a vizeletürítés 2-4 óránként, előre meghatározott időpontokban történjen (tudatos késleltetéssel), ne pedig akkor, amikor a vizeletürítési inger jelentkezik.
- Intimtorna: a gátizomzat erősítését célzó torna szakemberek segítségével egyszerűen elsajátítható, és azt követően egyedül is rendszeresen elvégezhető.
- Helyes étkezési szokások: rostokban dús, puffasztó ételekben szegény étkezés javasolt. Lehetőleg meg kell előzni a székrekedés kialakulását, mert az ronthat az inkontinens beteg állapotán.
- Az inkontinencia nem függ össze a naponta elfogyasztott folyadékmennyiséggel. Lényeges, hogy a beteg ne fogja vissza a folyadékfogyasztását! Ha túl kevés folyadékot iszik meg, akkor annak a vizelet koncentrációja, a bakteriális infekciók fokozott kockázata lehet a következménye.
- Tiltólistás italok: lehetőleg kerülje a beteg a vizeletelválasztást fokozó koffein- és alkoholtartalmú italok fogyasztását!
- Túlsúlyos pácienseknél fogyás: a pluszkilók csökkentése egyben a húgyhólyagra, medenceizomzatra kifejtett nyomást is csökkenti. Érdemes lefogyni!
- A ruházat körülményes levétele sokat ronthat a betegek állapotán, különösen akkor, ha csak másodperceken múlik az, hogy a pelenkába vagy a toalettbe kerül a vizelet. Célszerű könnyen levehető ruhadarabokat, pl. bebújós nadrágot viselni.
- Forduljon szakorvoshoz (urológushoz, nőgyógyászhoz) a problémájával a beteg, ha még eddig nem tette volna.

...

HIVATKOZÁSOK

1. Abrams, P., Smith, A. P., Cotterill, N.: The impact of urinary incontinence on health-related quality of life (HRQoL) in a real world population of women aged 45–60: results from a survey in France, Germany, the UK and the USA. *BJU Int.*, 2015, 115, 143–152.
2. Inkontinenz. Diskreter Schutz, Procter&Gamble GmbH, www.pta-aktuell.de; 2018. július 28.
3. www.tena.hu; 2018. augusztus 14.
4. www.otvenentul.hu; 2018. augusztus. 14.
5. www.bella.hu; 2018. augusztus 15.
6. www.hartmannbolt.hu; 2018. augusztus 15.
7. www.navigátor-mezin.de/harninkontinenz; 2018. augusztus 15.

TESZTKÉRDÉSEK

1. Mit hatóanyag(ok) alkalmazása ronthat az inkontinens betegek állapotán?

- a) Kacsdiuretikumok és spironolaktonok
- b) Doxazozin
- c) Valamennyi hatóanyag

2. Kik számára készülnek inkontinenciabetétek?

- a) Csak nők számára fejlesztik őket
- b) A nők és a férfiak eltérő anatómiájához igazodva nők és férfiak számára külön-külön készülnek speciális termékek
- c) A férfiak és a nők ugyanazokat a termékeket használhatják

3. Mit lehet ajánlani az inkontinens betegek állapotának javítására?

- a) Fokozott koffeinbevitt, mérsékelt alkoholfogyasztást
- b) Csökkentett folyadékbevitt
- c) Gátizomtornát, túlsúly esetén fogyást