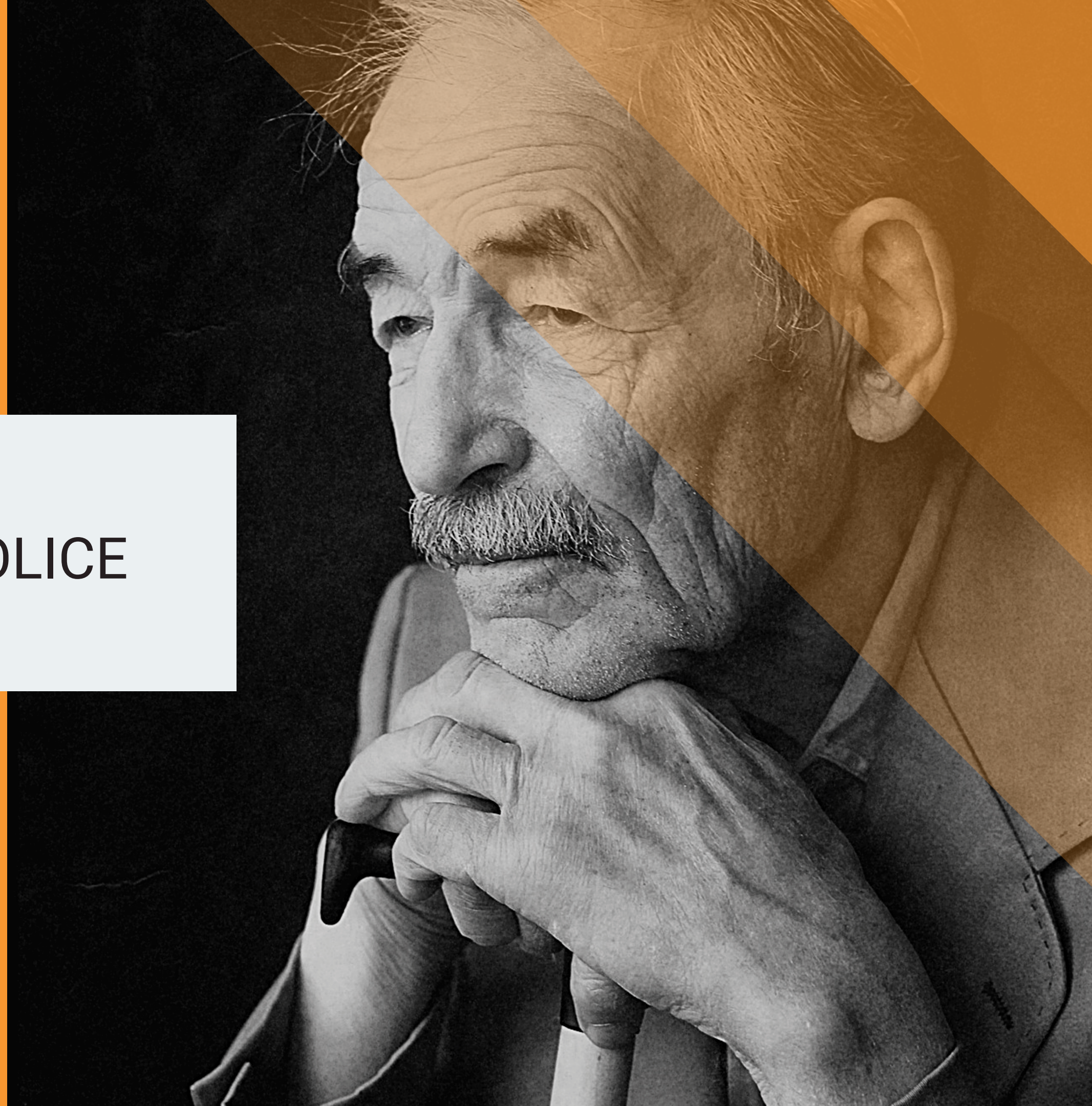


# PROBLEMATIKA INKONTINENCE MOČE A STOLICE VE STÁŘÍ

Mgr. et Mgr. Andrea Menšíková



**Štěstí  
je poznat v mládí přednosti  
stáří.**

**A stejné štěstí je udržet si  
ve stáří přednosti  
mládí.**

– J. W. GOETHE



INKONTINENCE NENÍ BĚŽNÝM  
PŘÍZNAKEM STÁŘÍ, VŽDY  
VYŽADUJE VYŠETŘENÍ  
A LÉČBU.

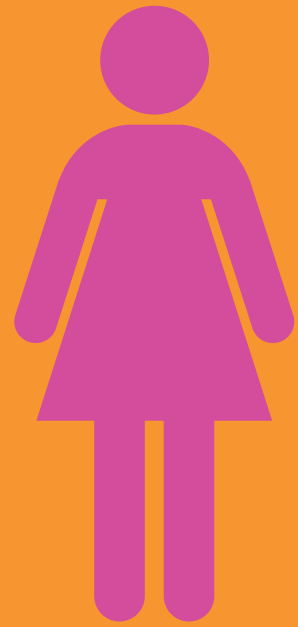
# MOČOVÁ INKONTINENCE - DEFINICE -

## MOČOVÁ INKONTINENCE (MI)

– JE SAMOVOLNÝ, NECHTĚNÝ,  
OBJEKTIVNĚ PROKAZATELNÝ ÚNIK MOČI,  
KTERÝ PŘEDSTAVUJE PRO PACIENTA ČI  
OŠETŘUJÍCÍ OSOBY SOCIÁLNÍ NEBO  
HYGIENICKÝ PROBLÉM.

odhady pro ČR:

170 až 200 000 inkontinentních seniorů



DO 65 LET 20 %  
NAD 80 LET 50 %



DO 65 LET 5 %  
NAD 80 LET 30 %

# MOČOVÁ INKONTINENCE

## ETIOLOGIE

### VĚKEM PODMÍNĚNÉ ZMĚNY FUNKCE MOČOVÝCH CEST

- ↑ aktivita m. detrusor
- ↓ kapacita m. měchýře

### ONEMOCNĚNÍ UROGENITÁLNÍHO TRAKTU

- ↑ dráždivost m. měchýře (infekce moč. cest, nádory, hyperplazie prostaty)
- zhoršené vyprazdňování (striktura uretry, porucha ontraktivity m. měchýře)
- porucha uzávěrového mechanismu (atrofické změny po menopauze, porucha funkce pánevního dna, stav po prostatektomii)

# MOČOVÁ INKONTINENCE

## ETIOLOGIE

### CELKOVÁ ONEMOCNĚNÍ

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

### PORUCHA MOBILITY

- schopnost dojít rychle na toaletu a svléknout se, vybavenost WC

# MOČOVÁ INKONTINENCE

## KLASIFIKACE

- CELKOVÁ INKONTINENCE
- TLAKOVÁ (STRESOVÁ) INKONTINENCE
- URGENTNÍ (NUCENÁ) INKONTINENCE  
(NESTABILNÍ MOČ. MĚCHÝŘ)
- FUNKČNÍ INKONTINENCE
- REFLEXNÍ INKONTINENCE
- INKONTINENCE Z PŘETÉKÁNÍ (OVERFLOW)
- FARMAKOGENNÍ INKONTINENCE



# 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

- 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

- vzniká při retenci moči a relativně funkčních sfinkterech

## FARMAKOGENNÍ INKONTINENCE

- na jejím vzniku se podílejí léky, může mít charakter všech výše jmenovaných
- nejčastěji:  
anticholinergika,  
antidepresiva,  
antiparkinsonika,  
psychofarmaka,  
hypnotika, blokátory kalciových kanálů,  
diuretika, kofein

# MOČOVÁ INKONTINENCE

## ALGORITMUS VYŠETŘENÍ

- 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

- FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ

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

# MOČOVÁ INKONTINENCE

## ALGORITMUS VYŠETŘENÍ

- 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



## 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

## → REŽIMOVÁ OPATŘENÍ

- optimalizace pitného režimu (riziko dehydratace)
- udržení fyzické zdatnosti a soběstačnosti
- úprava okolí (dostupnost WC)

## → ABSORPČNÍ POMŮCKY

- rozhodující stupeň inkontinence

# MOČOVÁ INKONTINENCE

# TERAPIE

## → FARMAKOLOGICKÁ LÉČBA

- u stresové inkontinence u žen – estrogenu – lokální či systémové podání
- antidepresiva – nevýhodou nežádoucí účinky

## → CHIRURGICKÁ LÉČBA

- minimálně invazivní výkon, zavedená páska pod močovou trubicí zajistí její přirozenou polohu

[https://www.youtube.com/watch?v=u0lRX8Mjsek&has\\_verified=1](https://www.youtube.com/watch?v=u0lRX8Mjsek&has_verified=1)



# INKONTINENCE STOLICE - DEFINICE -

– JDE O VŮLÍ NEOVLIVNITELNÉ NECHTĚNÉ  
VYPRÁZDNĚNÍ STOLICE ZA SOCIÁLNĚ  
NEPŘIJATELNÝCH 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

# 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.

## → FARMAKOLOGICKÁ

- 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

## → REŽIMOVÁ OPATŘENÍ

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