

Diszfunkcionális vizelés - tájékoztató

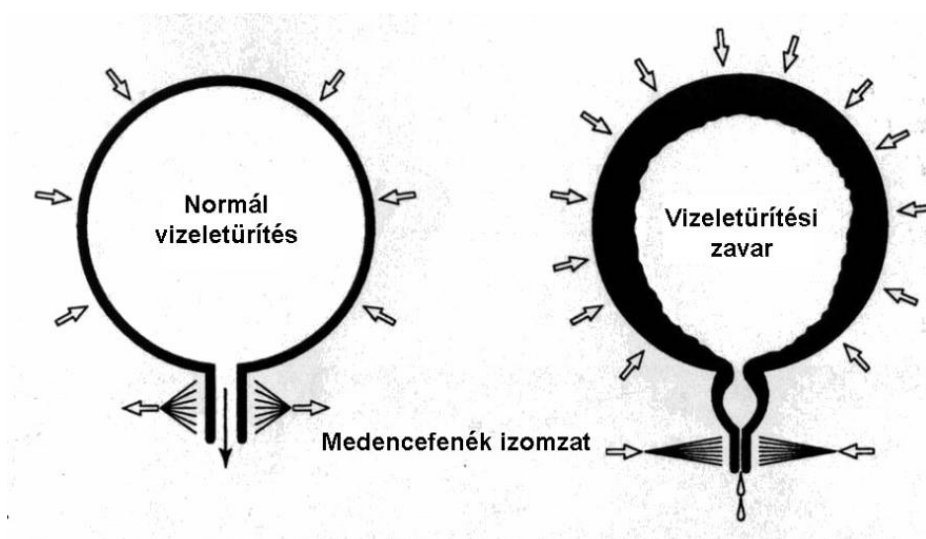
A vizelet- és a székletürítés az emberi szervezet normális működéséhez hozzátartozó élettani folyamat, melyek a mindennapi élet természetes velejárója. Ezen folyamatokról -magától értetődően- nem túl gyakran beszélünk, az életünk intim területeit jelentik. A vizelet- és székletürítés zavarait okozhatják fejlődési rendellenességek, melyek érinthetik a húgyhólyagot, a veséket és a bélrendszert is. Ezekben az esetekben a székletszennyezés vagy a vizeletelcsepegés oka egyértelműen kimutatható. Előfordulhat azonban, hogy ezek a szervek épek, nincs a háttérben kimutatható szervi rendellenesség, a kellemetlen tünetek azonban mégis megjelennek! Ilyenkor a tünetek háttérben nagy valószínűséggel működésbeli (funkcionális) zavarok állnak. Az első életéveket követően, miután a gyermekek közösségbe kerülnek, a szülőknek egyre kevesebb a lehetőségük, hogy ellenőrizzék gyermekük széklet- és vizeletürítési szokásait. Serdülő korban ez a kérdés a gyermekek intim szférájába kerül és tudomásul vesszük, hogy önállóan intézik és ellenőrzik testük ezen működését. Szülőként tegyük fel a kérdést magunknak: hányszor kérdeztünk rá, hogy milyen gyakran, könnyen vagy erőlködve pisil-e gyermekünk? Nem érzi-e úgy, hogy minden pisilés előtt rohannia kell a WC-re? Valószínűleg nem ez a legfontosabb napi téma a családokban! Leggyakrabban már csak az árulkodó jeleket, tüneteket észleljük és kezdünk el kutatni az okok után! Miért vár a gyermek az utolsó pillanatig, ha egyszer már érzi, hogy pisilnie kell? Miért van az, hogy alig tudja tartani a vizeletét, leguggol az utca közepén, aztán egyszer csak feláll, és azt mondja, hogy már nem is kell pisilnie? Hosszú ideig tartana felsorolni, hogy milyen rengeteg apró jel utalhat arra, hogy egy gyermek vizelettartási- vagy ürítési zavarral küzd! A bepisilés, a vizelet elcsepegés (inkontinencia) csak egy tünet a sok közül, de kétségtelenül ez az egyik legfontosabb. Általában ez készteti a szülőket arra, hogy gyermekükkel orvoshoz forduljanak!

Azokban a családokban, ahol olyan gyermek él, aki vizelési zavarban szenved, a rendszeres vizeletelcsepegés, bevizelés komoly megpróbáltatást jelent mind a gyermek, mind a család számára. A vizelettől nedves alsónemű állandó félelmet jelent a közösségben lévő gyermeknek. , ezért mindent megtesz, hogy társai elől elrejtse a problémát, hogy ne érezzék meg az esetleg kellemetlen szagot és hogy ne közösiítsék ki. Ugyanakkor a vizelet visszatartására tett folyamatos erőfeszítés, az „elcsepegés” megelőzése eltereli a gyermek figyelmét, nem tud megfelelő mértékben koncentrálni, tanulmányi eredménye romolhat. Sok esetben a pedagógus, nem ismerve a probléma hátterét, nem nyújt megfelelő segítséget. Előfordul, hogy a gyermeket szükség esetén nem engedi ki WC-re, ezzel tovább fokozva magára hagyatottságát. A szülők egy része a meglehetősen intim problémára tekintettel nehezen vesz tudomást a bajról, nem kér, vagy nem kap időben szakszerű segítséget. Ha mégis megteszi gyakran találkozik azzal a válasszal, hogy a probléma nem komoly, a gyermek idővel „elnövi” azt. A megfelelő információk hiányában a betegség felfedezése és ezzel együtt a megfelelő kezelés gyakran késik. Ma sem tudjuk pontosan, hogy a gyermekek hány százalékát érinti a vizelési zavar. Saját tapasztalataink és a nemzetközi felmérések adatai alapján a 6-12 éves korosztály 4-6 százaléka érintett. A vizelési zavarok okának megértéséhez fontos megismerni a normális vizeletürítés szerveit és azok működését!

A normális és a kóros vizeletürítés:

A megfelelő vizeletürítéshez a húgyhólyag simaizomzatának és a medencefenék izomzatának megfelelően összehangolt működése szükséges, mely rendszerint az első életévben kialakul. A hólyag izomzata a vizeletürítéskor összehúzódik és „kípréseli” magából a vizeletet. Ezzel egy időben a medencefenék izomzatának el kell lazulnia, hogy a hólyag maradék nélkül kiürülhessen. Megfelelő folyadékbevitel mellett a gyermekek hólyagja 4 éves koruk után átlagosan 2-3 óránként telik meg és jelentkeznek a vizelési inger. A folyamat könnyebb megértéséhez egy rajzos bemutatót készítettünk.

A kóros vizeletürítés megjelenése rendkívül változatos lehet. Van olyan gyermek, aki képes a vizeletét hosszú időn át visszatartani, a húgyhólyagja túlfeszül, de amikor vizeletet ürít, ez az izmok megfelelő összehangolt működésével történik. A gyermekek egy másik csoportja képtelen vizelés közben a medencefenék izomzat ellazítására, a hólyag izomzatának összehúzódása a feszes medencefenék izomzattal szemben történik (1. ábra) Ebben az esetben a hólyag kiürítéséhez gyakran a hasizmokat „hasprést” kell használnia. Vizeletürítés közben a medencefenék izomzat fokozott tónusa miatt a hólyag „képtelen” kiürülni, kialakul a vizelési zavar, a diszfunkcionális vizelés. A medencefenék izomzat koordinációs zavara gyakran jár együtt székletürítési zavarral, ami tovább ronthatja a tüneteket. A rajzos bemutató megtekintése segít a probléma megértésében!



1. ábra

A vizelési zavar tünetei, következménye:

A vizelési zavar kezeletlen esetben fokozatosan súlyosbodó tüneteket okozhat. Az esetek nagy részében a tünetek kezdete nagyon hasonló. A szülő elmondja, hogy gyermeke gyakran „eljátssza az időt”, csak az utolsó pillanatban megy el pisilni, és emiatt gyakran „bemeleg néhány csepp”. A diszfunkcionális vizelés tünetei rendkívül változatosak lehetnek. A ritka, napi 2-3 alkalommal történő vizeletürítés is előfordulhat, ugyanakkor a gyakori, akár fél-egy óránként jelentkező, erős, „parancsoló” vizelési inger is jellemző lehet. A nappali vizelet elcsepegés, a nappali teljes bevizelés, az éjszakai ágybavizelés, a kínzó, sürgető vizelési inger, a visszatérő vizeletfertőzések, a székrekedés és a székletszennyezés szintén szerepelhet a tünetek között. A hosszú ideig fel nem ismert betegség következményeként előfordulhat, hogy a megfelelő kezelés ellenére sem következik be javulás, vesekárosodás alakulhat ki, amely hosszú távon döntően befolyásolhatja az életminőséget és végül rendszeres katéteres vizeletlebotcsátás vagy sebészi kezelés válhat szükségessé. A vizeletelcsepegés, a nedves alsónemű miatt lelki, beilleszkedési problémák alakulhatnak ki, melynek következményeként súlyos pszichés zavarok jelentkezhetnek.

A vizelési zavar felismerése, kivizsgálása:

A szakember számára az esetek nagy részében a jellemző kórtörténet, a hagyományos kezelésre nem reagáló panaszok és tünetek hívják fel a figyelmet a vizelési zavarra. A diszfunkcionális vizelés vagy vizelési zavar nem veleszületett, hanem szerzett betegség. A kivizsgálás során az első és legfontosabb lépés a betegség hátterének tisztázása, a lehetséges egyéb szervi ok, vagy rendellenesség kizárása, amely laboratóriumi, ultrahang és röntgen vizsgálatokkal az esetek nagy részében eldönthető. A biztos diagnózishoz speciális vizsgálatok is szükségesek, ilyen az urodinámia, mely része a flowmetria vagy más néven vizeletáramlás mérés, valamint a hólyagnyomás mérés. Ez utóbbi vizsgálatok értékelése nagy tapasztalatot igényel és speciális szakember feladata. A szervi rendellenességek kizárása és a speciális vizsgálatok a panaszok hátterében lévő vizelési zavart egyértelműen bizonyíthatják, vagy kizárhatják.

A vizelési zavar kezelése:

A vizelési zavar vagy diszfunkcionális vizelés kezelésére világszerte elfogadott módszer a Vizelési Tréning Program. Fontos kihangsúlyozni, hogy ez egy bizonyítékokkal alátámasztott, hatékony orvosi kezelési módszer. Jellemzője, hogy egyszerre alkalmaz minden bizonyíthatóan eredményes kezelési módszert (komplex uroterápia) kórházban, de nem kórházi körülmények között. Magyarországon a korszerű kezelési elveknek megfelelő közös háttérrel rendelkező Tréning Program jelenleg két helyszínen, a Tolna Megyei Önkormányzat Balassa János Kórházában, Szekszárdon és a Kaposi Mór Oktató Kórház Mosdósi telephelyén történik. A tréning időtartama 4 nap, csütörtöktől-vasárnapig tart. A Tréning során több szakember együtt, egy helyen, egy időben tevékenykedik a vizelési zavarban küszködő gyermek gyógyulásának érdekében. A Tréning Programban nem történnek diagnosztikus

vizsgálatok, beavatkozások, sokkal inkább egy táborhoz hasonlítható, ahol mindenki egy cél érdekében dolgozik, gyakorol. A szakemberek között szerepel gyermeksebész, gyermekgyógyász-gyermeknefrológus, gyógytornász, pszichológus és koordinátor. A Vizeletürítési Tréning Program lényege, hogy a gyermekeket megtanítsuk a helyes vizeletürítésre és segítsük a megfelelő összhangot kialakítani a hólyag izomzat és a medencefenék izomzat között. A Tréning során a gyógytornászok speciális gyakorlatokkal megtanítták a gyermeket „megérezni” a medencefenék izmok működését, azok elernyesztését, tónusának fokozását, megfeszítését (2-3. kép). Fokozott folyadékbevitel mellett megfigyeljük az ürített vizelet mennyiségét, a vizeletürítések számát, az elcsepegést, a bepisilés előfordulását, a vizeletürítés után a hólyagban maradó vizelet mennyiségét. Ezek fontos adatok a megfelelő kezelés megválasztásához. Kérdőívek, tesztek segítik a gyermek állapotának pontos felmérését, a vizeletürítési zavar hátterének tisztázását. A medencefenék izomzat helyes működésének kialakításában egy speciális berendezés is segítséget nyújt, ezt bio-feedback kondicionálásnak nevezzük. A gyakorlás során a legkisebbek számára is érthető, élvezhető módon egy humoros, grafikus számítógépes program segítségével mutatjuk meg, hogy vizeletürítés közben hogyan kell a medencefenék izomzatot megfelelően ellazítani és hogy pisiléskor mely izmok használata nem megengedett (4. kép). Fontos része a Tréningnek a pszichológiai felmérés, amit gyakorlott gyermekpszichológusok, családterapeuták végeznek. Segítséget nyújtanak abban, hogy a vizeletürítési zavar kialakulásában szerepet játszó és/vagy következményeként kialakuló lelki problémák felszínre kerüljenek. Tanácsot, „útbaigazítást” adnak a pszichológiai kezelés szükségességéről, ezek további lehetőségeiről. A Tréning része a folyamatos konzultáció a gyermeksebész és gyermeknefrológus szakorvosokkal, akik a kezeléssel kapcsolatban javaslatot, véleményt adnak. A Vizeletürítési Tréning Program hatásos módszer a vizeletürítési zavar kezelésében. Egyetlen Tréning azonban soha nem elegendő a teljes gyógyuláshoz. A programot ismétlése kezdetben 1-2 havonta, legalább egy éven keresztül szükséges, azért, hogy a tanultak a hétköznapi élet részévé váljanak és a jól elsajátított vizeletürítés minden körülmények között sikerülhessen. A gyógyuláshoz szükséges Tréningek száma egyénileg változó, ez a tünetek csökkenése vagy megszűnése, a mérhető eredmények és a szakemberek véleménye alapján dönthető el. A Tréning eredményességének alapvető kritériuma a szakemberek által adott javaslatok otthoni maradéktalan betartása, és a medencefenék torna rendszeres végzése. Az első Tréninget követően kialakítunk egy hosszú távú terápiás tervet, amely alapján javaslatot teszünk a Tréningek gyakoriságára és számára. Ahogy már leírtuk a Vizeletürítési Tréning Program orvosi módszer, ezért a terápiás javaslatok ugyanúgy kezelendők, mint egy kórházi zárójelentés utasításai. A terápiás tervtől való eltérés döntően befolyásolhatja a Tréning sikerességét. A program ideje alatt a foglalkozásokon való részvétel mindenki számára kötelező. A program időbeosztásáról a résztvevők minden esetben tájékoztatást kapnak. Mindig és mindenki - szülők, pedagógusok, háziorvosok, vagy érdeklődő rokonok - számára rendelkezésre állunk, ha kérdés merülne fel a módszerrel vagy a Vizeletürítési Tréning Programmal kapcsolatban. A célunk az, hogy egyre többen ismerjék meg a gyermekkori vizeletürítési zavarok okait és ezek kezelési lehetőségeit, hogy segíthessenek a betegeknek és családjaiknak a mielőbbi gyógyulásban.

Fontos tudni, hogy a Vizeletürítési Tréning Program a hagyományos kórházi tartózkodásnál nagyobb szabadságot ad a gyermek és szülei részére, de a Tréningnek otthon adó kórházak házirendjének betartása mindenki számára kötelező. A Tréning Program vezetői ez alól senkinek sem adnak engedélyt vagy felmentést. A Tréning

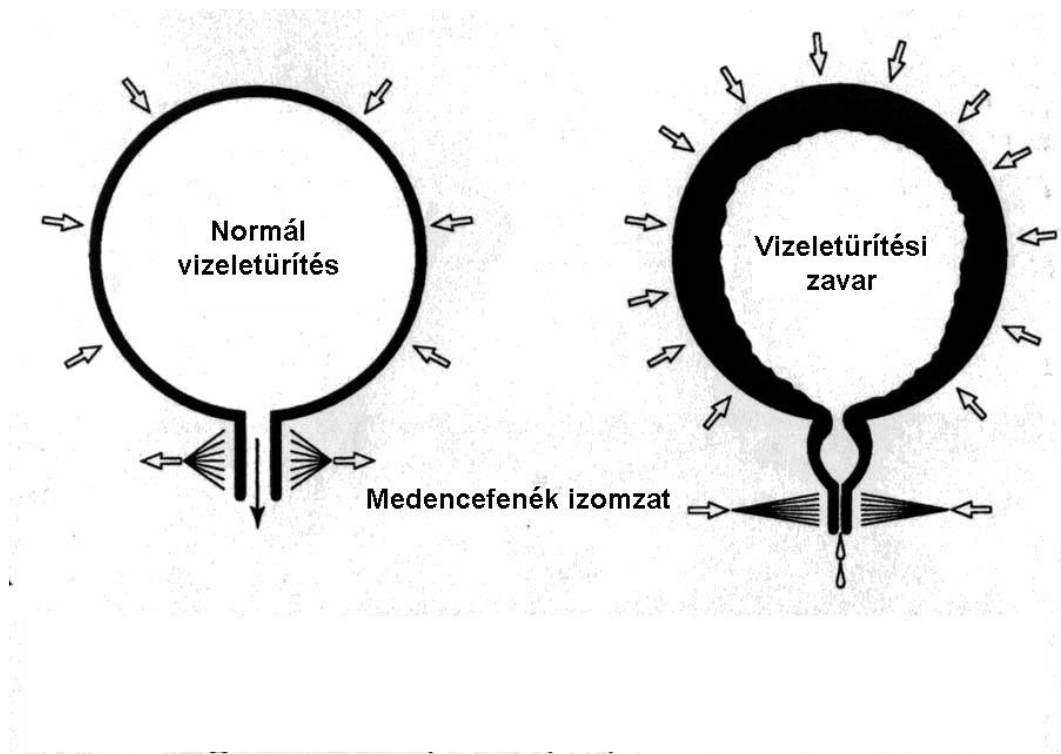
során felmerülhetnek kellemetlenségek, hiányosságok. Kérjük, hogy ezeket azonnal jelezzék vagy az érintett osztály személyzete vagy a Tréningen jelen lévő orvos felé. A Tréninggel kapcsolatos véleményüket, kritikájukat mindig szívesen fogadjuk, sőt minden alkalommal részletes visszajelzést kérünk, ami elengedhetetlen információkat ad a Program továbbfejlesztéséhez

Reméljük, hogy Vízelési Tréning Programunkkal segítséget nyújthatunk a gyermeke gyógyulásához.

Dr. Juhász Zsolt PhD

Dr. Oberritter Zsolt

Dr. Sándor György



1. ábra.



4.kép



2. kép



3.kép