

INKONTINENCE A DESCENSUS V RUKOU PORODNÍ ASISTENTKY

Por. as. Darina Kopřivová

POMAD – Péče o matku a dítě, Praha 2

Nedostatečné udržení moči – diagnóza, se kterou se všechny setkáváme denně nebo na pracovišti nebo v osobním životě. Při denní rutině může na nás působit zlehčujícím dojmem. Na mírné pomočování se přeci neumírá. Je to závažný zdravotní, ale i hygienický problém, který ženy nejrůznějšího věku nesou s sebou. Je to hendikep, se kterým se moderní žena jen těžko vyrovnává.

Většina žen se snaží s tímto problémem bojovat sama, vlastními silami. Nejčastěji se spoléhají na hygienické pomůcky známé z reklam. Ale ony samotné problém neřeší. Ještě horší je omezování tekutin. Aniž si to uvědomují, dostávají se do začarovaného kruhu. Protože nedostatek tekutin v organismu může vést kromě jiného i k častějším infekcím dolních močových cest a to pouze prohloubí již existující těžkosti s udržením moči. Při nabídce řešení operativním způsobem jej mnohé z žen odmítnou. Pacient má právo o sobě rozhodovat, ale dostane možnost výběru? Kolika ženám myslíte, že je nabídnuto řešení neinvazivní cestou – léčebným tělocvikem?! Je to žalostně malé procento. Viním z toho i zdravotní pojišťovny, které jsou ochotny uhradit v plném rozsahu poševní plastiku, TVT, TOT, ale do řešení, které spočívá v individuálním léčebném tělocviku, odmítají vstoupit úhradou. Pravidelným cvičením se většina žen – hlavně mladších – může svého problému úplně zbavit, nebo jej aspoň dostat pod kontrolu, s pomocí porodní asistentky. Je to léčba náročnější na čas (ve srovnání s operací). Dříve tuto činnost zastávaly pouze fyzioterapeutky. Ale není to porodní asistentka, kdo vnímá problém v těhotenství, u porodu, při poporodní rekonvalescenci a v pozdějším věku ženy její vstup do klimakteria?! Možná právě proto dokážeme ženám účinněji pomoci.

Moje vlastní zkušenost mne poučila. Jaký má význam dát ženě s problémem, který ji děsí, jakousi příručku s namalovaným cvičením? V ní se nedočte, co má cítit, který sval uvolnit a který napnout. A univerzální cvičení neexistuje! Skupinové cvičení – i když pod vedením fyzioterapeuta – taky nevede k efektivnímu řešení. Pouze individuální přístup a znalost problematiky může s plným efektem takto poškozené ženě pomoci. Třináct let se věnuji tomuto problému a praxe a výsledky, mne utvrzují v tom, že tato cesta je správná a že praxe porodní asistentky může pojmout daleko více ženských potíží, než mají ženy v těhotenství a u porodu.

Ve svalovém pánevním dnu má žena větší otvor než muž. Prochází jím kromě močové trubice a střeva ještě pochva. To znamená: při větších nárazech útrob na pánevní dno, při prudkém zvyšování nitrobřišního tlaku, při doskoku, nebo zvedání těžkých břemen, je u žen větší nebezpečí poklesu útrob, zejména dělohy a močového měchýře, se všemi důsledky: nedostatečné udržení moče, nesprávný sklon dělohy, komplikace s otěhotněním atd. Toto nebezpečí nastane, když pánevní dno ochabne a nebude poskytovat bezpečnou oporu pánevním a břišním útrobám.

První, co musím u ženy zjistit je, jak došlo k poškození zdraví. Zajímám se o porody – jestli nedošlo ke komplikacím a jak byly případně řešeny. Chci znát druh práce, kterou žena vykonává – sedavé, nebo více času tráví na nohou, jestli není její práce příliš fyzicky náročná, jestli pracuje na

zahradě, nebo stavěla dům či chatu (a to české ženy dělají!), nebo má malé dítě, které denně několikrát zvedá atd.

Zajímá mne její psychický stav. Ženy s nástupem klimakteria bývají často citově labilní. Zažívají stresy jako je ztráta partnera, těžké nemoci v rodině, prožívají velmi aktivně problémy svých pubertálních nebo dospělých dětí, vyrovnávají se se ztrátou zaměstnání...

Když vše shrnu, musím tuto ženu vést k hledání řešení jejích problémů a pomáhat jí s nimi. Nestačí jenom cosi doporučit!

Po edukaci ji připravím na vyšetření. U žen starších 60 let je to vždy náročnější. Napřed si všímám a posuzuji pevnost svalů. Někdy je úměrná věku ženy, jindy jsou svaly ochablé. Sleduji hýžd'ové svaly. Při sevření hýždí musí zadeček poskočit nahoru. Napnutý sval musí být pevný. Při prvním vyšetření se tak většinou neděje. Poté odzkouším břišní svaly. Při výrazném povolení břišní stěny je pak cvičení málo úspěšné a musím se jejich zpevnění více věnovat. Pak je na řadě vyšetření měkkou sondou, která reaguje na sebemenší sevření. Má desetičíselnou stupnici. Při závažnějším ochabnutí svalů pánevního dna se na číselné ose objeví hodnoty 1 až 3. Po zavedení vedu ženu k práci se svěrači. S nádechem napne hýždě, sevře všechny svěrače postupně: konečník, pochvu, močovou trubici a přitáhne břicho. S výdechem vše uvolní. S překříženýma nohama na dva nádechy zjistím hranici možností svěračů. Další vyšetření dle Kögela, je palpační. Zavedením prstu do pochvy zjistím při sevření svalů, jestli lépe pracuje přední, nebo zadní poševní stěna.

Po vyhodnocení všech mi dostupných údajů (včetně doporučení nebo nálezu lékaře) postavím pro danou ženu individuální program cvičení s ohledem na věk a její možnosti. Tři i čtyři zácviky potřebuji k ujištění, že žena cvičí svou sestavu správně. Napřed nacvičíme střídání napětí a uvolnění svalstva krajiny pánevní, abychom dosáhli uvědomělého ovládnutí nervosvalové souhry a až poté natrénujeme konkrétní cviky.

Rozlišujeme dva druhy nedostatečného udržení moči:

Relativní – se kterým se setkáváme nejčastěji – při něm dochází k úniku moči pouze při náhlém zvýšení nitrobřišního tlaku, např. kýchnutí, smíchu, kašlání, u poskoků...

Absolutní – kde je nejčastější příčinou pomočování pokles pánevních útrob, kdy klesající děloha táhne s sebou močový měchýř i konečník. Tahem směrem dolů, je vytahován svěrač, který pak nedostatečně uzavírá močovou trubici. Pokud je příčinou pomočování ochablý svěrač a jeho stav není příliš pokročilý, je cvičení velmi účinné v poměrně krátké době.

Při zácviku musím ženu naučit kvalitně a s efektem provádět cviky, které mají za úkol: posílit svalstvo pánevního dna, působit na závěsný aparát ženských orgánů a výcvikem působit na nervosvalovou koordinaci svalstva. Poté ji po dobu dvou měsíců necháme denně cvičit sestavu dlouhou přibližně 15 minut. U první kontroly už zaznamenávám výrazné zlepšení zdravotního stavu. Druhá kontrola je po dalších dvou měsících. Mladé ženy jsou v tuto dobu již v pořádku. U starších žen je doba zlepšení stavu delší. Při kontrolních cvičeních jasně rozeznávám, která žena pravidelně cvičila a kdo spoléhal na zázrak. Ale zázraky se nekonají, pouze za vlastního přispění.

Práce porodní asistentky se v celém světě považuje za poslání. Žena patří do naší péče od narození do pozdního stáří. Jestli chceme dosáhnout úcty k naší práci, musíme při ženě stát a pomáhat jí nejen v čase, kdy přivádí na svět své dítě, ale po celý její život.