

# Hyperaktivní měchýř a kvalita života

MUDr. Marta Šimůnková, Praha

## Souhrn

Třetina pacientů s hyperaktivním měchýřem má v důsledku svého onemocnění deprese a pro více než čtvrtinu postižených představuje choroba výrazný stres. To jsou závěry studie\*, která byla provedena v šesti evropských zemích.

## Klíčová slova

hyperaktivní měchýř | kvalita života

Autoři studie oslovili v 6 evropských zemích celkem 11 521 lidí ve věku 40–64 let. Z nich vytypovali 1 271 pacientů s hyperaktivním měchýřem (OAB – OverActive Bladder). Jich se pak zeptali, jak OAB ovlivňuje jejich každodenní život. Nemocní udávali, že jim příznaky OAB ztěžují jak společenský, tak profesní a soukromý život. Obávají se, že v důsledku urgency budou muset ukončit svou činnost (například důležité jednání). OAB zhoršuje jejich schopnost rozhodování, soustředění a mnozí uvedli, že příznaky byly důvodem odchodu do předčasného důchodu. Např. tomu zaujímá k OAB řada lékařů postoj: na toto se přece neumírá! Podle provedených studií má zhruba polovina lékařů nechuť či nezáměr se problémy s močením zabývat. OAB má však na každodenní život horší dopad než závažné choroby jako je diabetes, angina pectoris, astma... Přitom jde o léčitelné onemocnění.

## Problémy s močením jsou tabuizované téma

V USA a Evropě postihuje OAB pětinu dospělých nad 40 let. Mnoho pacientů se stydí vyhledat pomoc, a když své obavy překonají, narazí mnohdy na nepochopení ze strany lékařů. Asi 40 % případů OAB zůstává nediodagnostikováno. Nemocní navíc čekají s vyhledáním pomoci 6–12 měsíců od začátku příznaků. „Některé choroby se ‚těší velké úctě‘ (například infarkt myokardu),“ vysvětluje psychiatr MUDr. Radkin Honzák. „Pak jsou nemoci, za které se stydíme. Dá se říci, že máme v těle ‚důstojné orgány‘ a ty, jejichž problémy se neventilují na veřejnosti. Třeba orgány s vyměšující funkcí.“ A dodává: „Ale vezměte si třeba diabetes. Byly doby, kdy se o něm nemluvalo, a dnes je standardním konverzačním tématem. Některé nemoci je třeba odtabuizovat.“

## Co je hyperaktivní měchýř

Syndrom hyperaktivního močového měchýře je souborem příznaků, ke kterým dochází při nesprávné funkci svaloviny močového měchýře, takže se stahuje, i když není zcela naplněn. Většina lidí dokáže pocítit nucení na močení odložit na vhodnější dobu, pacienti s hyperaktivním měchýřem s tím však mají potíže. K příznakům patří urgency (náhlá a nutková potřeba močit), zvýšená frekvence močení (více než 8x denně), urgentní inkontinence (k úniku dochází pro nedostatek času dojetí na toaletu) a nykturie. Diferenciálně-diagnosticky je třeba vyloučit stresovou inkontinenci, zvětšení prostaty, nádorové onemocnění, močové kameny a infekce močových cest.

## Současná terapie hyperaktivního měchýře

„Pacienti s OAB vyžadují dlouhodobou léčbu, která je zbaví příznaků a nemá závažné nežádoucí účinky. K základní terapii patří antimuskarinová (anticholinergní) léčba, dále změna životního stylu, behaviorální techniky. Účinná může být ale i akupunktura či hypnóza. Behaviorální změny by pak měly spočívat v dodržování pitného režimu a v tréninku močového měchýře,“ vysvětluje MUDr. Tomáš Rittstein z ÚVN Praha. „Bohužel léčba anticholinergiky může, vzhledem k jejich nežádoucím účinkům, vést k předčasnému vysazení léků. Řešením pro tyto pacienty mohou být moderní preparáty, které působí selektivně na receptory svaloviny močového měchýře. Záleží také na ochotě pacienta akceptovat lék s doplškem. „Léčba trvá měsíce až roky,“ doplňuje MUDr. Honzák. „Přitom závisí nejen na spolupráci pacienta, ale také na tom, kam se léčba zacílí – zda na močový měchýř, regulační systém či na to, jakou roli hraje zmíněný příznak v rodině (jaký zisk má pacient ze symptomu). Proto je možné využít psychosomatický a psychoterapeutický přístup. Psychická složka (vyprazdňování dutých orgánů jako reakce na stres) je zde srozumitelná,“ dodává Radkin Honzák. „Bohužel mezi somatickým a psychiatrickým přístupem je v medicíně stále propast a přemostění formou spolupráce se příliš nedaří.“

\*Studie: *Impact of OAB symptoms on employment, social interaction and emotional well-being in six European countries. Uveřejněno v British Journal of Urology (duben 2005).*

## Tabulka – Názory pacientů s hyperaktivním měchýřem

Něco, s čím je třeba se naučit žít	75 %
Lidé mého věku tím trpívají	30 %
Medicína tyto problémy ignoruje	20 %
Výsledek mého životního stylu	30 %
Dědičné a tedy neřešitelné	20 %
Příznak závažného zdravotního stavu	35 %
Přirozený příznak stárnutí	75 %
Něco, co nelze léčit	35 %
Nejedná se o medicínský problém	45 %
Nebudu s tím obtěžovat lékaře	35 %

