

# Inkontinence moči – problém (ne)jenom žen – z pohledu gynekologa

**MUDr. Roman Chmel**

Gynekologicko-porodnická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

Inkontinence moči je významnou příčinou osobního i společenského hendikepu. Odbornou pomoc však vyhledá pouze relativně malá část inkontinentních žen. V přehledovém článku jsou popsány hlavní charakteristiky jednotlivých typů močové inkontinence s ohledem na jejich správnou diagnostiku a adekvátně vedenou léčbu. Vhodný diagnosticko-terapeutický management vede ke zkvalitnění života žen s tímto symptomem.

**Klíčová slova:** inkontinence moči, stresová inkontinence moči, hyperaktivní močový měchýř, transobturatorní páska, parasymptolytika.

## Urinary incontinence – a problem (not) only for women – the gynecologist's point of view

Urinary incontinence is a cause of a significant personal and social handicap. Only a small part of women with urinary incontinence seek professional help. In this review article, the main characteristics of different types of female urinary incontinence about proper diagnosis and optimal treatment are described. Precise diagnostic and therapeutic management improves the quality of life in women with this symptom.

**Key words:** rinary incontinence, stress urinary incontinence, overactive bladder, transobturator sling operation, parasymptolytics.

Inkontinence moči je definována jako stížnost na jakýkoliv vůlí neovladatelný únik moči se subjektivním příznakem, objektivním projevem či urodynamickým průkazem úniku moči (1). Prevalence močové inkontinence se nedá jednoznačně stanovit. Výskyt se liší v závislosti na typu inkontinence, její závažnosti, rizikových faktorech a komorbiditách. Populační studie ukazují, že v souladu s výše zmíněným je prevalence v rozmezí 5–70 % (2). Inkontinence moči může ovlivňovat kvalitu osobního, profesního, společenského a sexuálního života. Jednotlivé typy močové inkontinence se mohou vyskytovat izolovaně, ale i současně. Správně stanovená diagnóza je hlavním předpokladem úspěšné léčby.

## Rozdělení inkontinence moči

1. Stresová inkontinence moči
2. Urgentní inkontinence moči
3. Reflexní inkontinence moči
4. Paradoxní inkontinence moči
5. Extrauretrální inkontinence moči

## Mechanismus kontinence moči

Kontinence moči je zajištěna komplexní koordinací močového měchýře, močové trubice, svalů pánevního dna, vazů, cév a nervů a jejich regulací na úrovni centrální nervové soustavy. Pánevní dno jako svalově vazivová struktura zodpovídá za správné uložení orgánů malé pánve a jejich funkci. Narušení koordinace a polohy jednotlivých orgánů a svalů pánevního dna může vést k únikům moči.

Kontrakce musculus levator ani přitahuje pochvu směrem k symfýze stydkých kostí, zároveň se komprimuje uretra o endopelvicou fascii a tento mechanismus brání úniku moči.

Močový měchýř plní dvě funkce: jímací a vylučovací. Je rezervoárem, který shromažďuje moč bez významného zvyšování intravezikálního tlaku. Vyprázdnění močového měchýře je umožněno kontrakcí detrusorového svalu a současnou relaxací hrdla močového měchýře a proximální uretry. Řízení mikce je složitý proces, který zahrnuje koordinaci vegetativního nervového systému (1).

## Stresová inkontinence moči

Stresová inkontinence (SUI) je spojena s úniky moči při náhlém zvýšení nitrobrší-