

**Практическо помагало  
за пациенти със Свръхактивен  
Пикочен Мехур (СПМ)  
Информация за пациенти**



Изготвено от  
Българското Урологично Дружество

# Здравейте

В ръцете си държите едно помагало, което ще ви даде от една страна информация за Вашето заболяване/състояние, а от друга - ценни съвети как да се справяте с него, как да го контролирате и какво бихте могли да изисквате от Вашия лекар. Веднъж диагностицирани, Вашият лекар ще Ви предложи различни варианти за лечение. Какво е важно да знаете:

Не се самолечувайте!

Следвайте препоръките на лекуващия си лекар!

Не сменяйте или променяйте лечението си без да се консултирате с лекуващия си лекар!

При поява на нежелани лекарствени реакции или странични ефекти потърсете Вашия лекар!

Придържайте се към назначената Ви терапия и не я прекъсвайте! Придържането към лечението е част от търсеното подобрение в качеството Ви на живот.

Както и при други хронични заболявания, напр. артериалната хипертония или диабет, така и тук има нужда от самоконтрол, контрол и периодични прегледи от лекуващия Ви лекар.

Следете симптомите си, правете си периодична самооценка и споделяйте резултатите с Вашия лекар. При нужда, той може да предложи различно терапевтично поведение.

.....

Тази брошура съдържа обща информация за синдрома на свръхактивния пикочен мехур (СПМ). Ако имате някакви конкретни въпроси относно Вашето състояние, трябва да се консултирате с Вашия лекар или с друг професионален доставчик на здравни услуги. Информацията беше актуализирана от работна група на Европейската Асоциация по Урология (EAU), март 2018 г.

Съдържанието е в съответствие с насоките на EAU относно свръхактивния пикочен мехур, 2017 г.

По-подробна информация за лечение на синдрома на свръхактивния пикочен мехур можете да намерите на уебсайта: <http://patients.uroweb.org>

# Синдром на свръхактивния пикочен мехур

## Какво представлява пикочният мехур?

Пикочният мехур е органът, който съхранява урината, произвеждана от бъбреците. Това е мускул във формата на торбичка, който може да побере около 400 милилитра урина.

Повечето хора усещат, че пикочният им мехур се пълни, когато той вече е наполовина пълен. За да изпразните пикочния си мехур, трябва да се отпуснете. Това обикновено означава да се намирате в удобна среда, като например тоалетна или закрито пространство. След това мозъкът изпраща сигнал към пикочния мехур да започне да отвежда урината.

Честотата на уриниране зависи от много фактори, но най-важният от тях е колко течности приемате. Повечето хора уринират по-малко от 8 пъти през деня и нито веднъж или само един път през нощта.

## Какви са симптомите на свръхактивния пикочен мехур?

Симптомите на свръхактивния пикочен мехур са често явление и могат да засегнат както мъжете, така и жените. Между 10 и 20% от хората страдат от това заболяване през някакъв етап от живота си.

Симптомите на свръхактивния пикочен мехур представляват набор от симптоми на съхранение на урина. Симптомите на съхранение включват:

- Внезапна нужда да уринирате и невъзможност да го отложите
- Неволно изпускане на урина
- Необходимост от по-често уриниране от обикновено
- Необходимост да се будите през нощта, за да уринирате.

## Какво причинява симптомите на свръхактивния пикочен мехур?

Симптомите на свръхактивния пикочен мехур могат да имат различни причини:

- Някои хора изпитват внезапни и спонтанни контракции на пикочния мехур
- Някои хора са по-чувствителни към усещането за изпълване на пикочния мехур
- В някои случаи бъбреците произвеждат твърде много урина през нощта, което причинява ноктурия. Това може да е свързано с по-напредналата възраст или с определени заболявания
- Някои хора имат по-малък пикочен мехур, който се изпълва по-бързо, но това е рядко срещано.

## Диагностициране на синдрома на свръхактивния пикочен мехур

Лекарят ще направи серия от изследвания, за да разбере каква е причината за симптоми Ви. Това се нарича диагностика.

Симптомите на свръхактивния пикочен мехур могат да сочат към други заболявания. Част от диагнозата е да се изключат другите възможни обяснения за симптомите, като например уринарна инфекция или диабет.

Първо, лекарят или медицинската сестра ще разгледат медицинската Ви анамнеза и ще направят физикален преглед. Ако е необходимо, ще Ви бъдат направени и други тестове.

### Медицинска анамнеза

Лекарят ще събере подробно медицинската Ви анамнеза и ще Ви зададе въпроси за симптомите. Можете да помогнете на Вашия лекар, като се подготвите за консултацията:

- Опишете настоящите симптоми
- Отбележете откога имате симптомите
- Направете списък на лекарствата, които приемате
- Направете списък на предишни хирургични процедури, ако е имало такива
- Посочете други заболявания, които имате
- Опишете начина си на живот (спортуване, пушене, алкохол и диета)

### Физикален преглед

Вашият лекар или медицинска сестра ще Ви направят общ физикален преглед с фокус върху:

- Коремната област
- Гениталиите
- Гръбначните нерви

### Изследване на урината

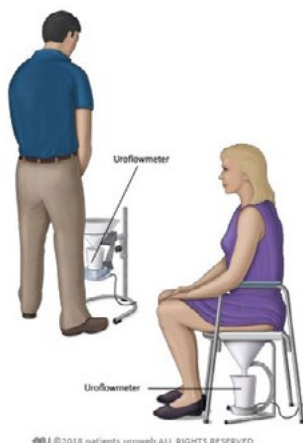
Ще трябва да дадете проба от урината си за изследване. Изследването ще покаже дали имате инфекция на пикочните пътища и дали има следи от кръв в урината Ви.

### Дневник на уринирането

Вашият лекар може да Ви помоли да си водите дневник на уринирането. В него ще записвате колко течности пиете, колко често уринирате и колко урина произвеждате. Дневникът на уриниране е важен, защото помага на Вашия лекар да научи повече за симптомите Ви. (виж фиг. 2)

### Урофлоуметрия

Това е обикновено изследване, при което по електронен път се записва потокът на урината. То се провежда лесно и в уединение в болницата или клиниката. Ще уринирате в съд, наречен урофлоуметър (Фиг. 1). Това изследване помага на Вашия лекар да провери дали има някаква обструкция (пречка) на потока на урината.



\*Фигура 1 :

Често използван вид съд за урофлоуметрия за мъже и жени

# Образно изследване на пикочния мехур

*Ще Ви бъде направена ултрасонография (известна още като ултразвук), при която с помощта на високочестотни звуци се прави снимка на пикочния Ви мехур. Лекарят или медицинската сестра ще сканират пикочния мехур, за да проверят колко урина остава в него след уриниране. Тази информация помага да се види дали симптомите са причинени от задържане на урина в пикочния мехур след уриниране.*

## **Изследване на пикочния мехур**

Ако в урината Ви има кръв, трябва да се направи изследване на пикочния мехур. С помощта на вид ендоскоп, наречен цистоскоп, лекарят ще огледа вътрешността на пикочния мехур, обикновено под местна упойка.

## **Уродинамично изследване**

Уродинамичното изследване се провежда, за да се получи повече информация за цикъла Ви на уриниране и за това как работят мускулите на пикочния Ви мехур. По време на изследването Вашият лекар ще постави катетри в уретрата и ректума, за да измери налягането в пикочния мехур и коремната област.

## **Самоконтрол на синдрома на свръхактивния пикочен мехур**

Симптомите на свръхактивния пикочен мехур често са досадни, но не са животозастрашаващи. Те могат да продължат дълго време и лечението им не е лесно. Има различни възможности за лечение. В повечето случаи като първа стъпка на лечение се предлага самоконтрол. Подходящо е да се изпробват различни възможности за лечение, за да се разбере коя от тях работи най-добре

в конкретната ситуация. Можете да обсъдите това с Вашия лекар. Можете активно да управлявате симптомите си. Следните мерки за самоконтрол могат да Ви бъдат от помощ:

Заедно с Вашия лекар можете да обсъдите кога, какви и колко течности пиете.

Ако изпускането на урина е проблем, Вашият лекар може да Ви препоръча носенето на абсорбираща подложка, за да избегнете навлажняването на дрехите си. Ако Вашият лекар Ви е препоръчал това, опитайте се да „стискате“ по-дълго, когато почувствате неотложна нужда да уринирате. Това ще е като тренировка за пикочния Ви мехур, която постепенно ще увеличи времето между ходенията до тоалетна. С напредването на възрастта мускулите на таза отслабват. Има различни упражнения, които могат да помогнат за възстановяване на силата на мускулите и потискане на неотложната нужда за уриниране. Физиотерапевтите могат да Ви помогнат да правите тези упражнения по правилния начин.

## Упражнения за стягане на тазовото дъно

Важно е да се упражняват правилните мускули. Мускулите на тазовото дъно са група от мускули, които обхващат долната страна на пикочния мехур и правото черво.

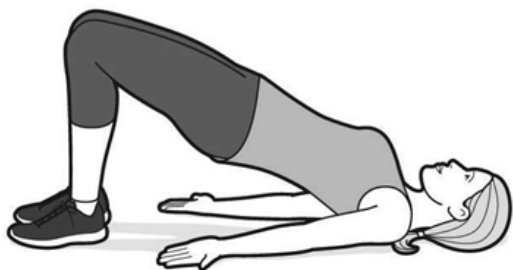
По-стегнатото тазово дъно ще помогне за намаляване на риска от инконтиненция, подобряване на сексуалното здраве, и за повишение на Вашата сила и баланс.

Научете се да упражнявате точните мускули. Необходимо е време, усилие и практика за точното изпълнение на упражненията. Важно е да се правят съответните упражнения поне 3 месеца.

Ефектът ще се усети след няколко седмици. Необходими са между 8-20 седмици за да усетите по-голям ефект.

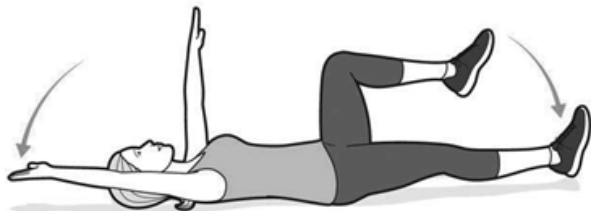
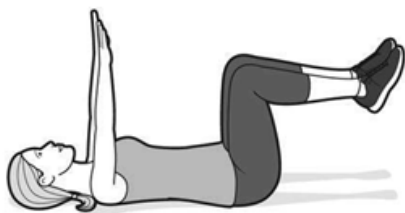
След този период може да установите липса на инконтиненция.

Ако не сте сигурни че правите упражненията правилно, посъветвайте се с лекуващия лекар, физиотерапевт или друг специалист в тази област.



### **Мост**

Легнете по гръб със свити колене и крака на пода, на ширината на раменете. Вдишайте, ангажирайте тазовото дъно, и повдигнете бедрата. Задръжте за 10 секунди (продължавайте да дишате!). Спуснете бедрата обратно и отпуснете тазовото дъно. Направете 10 повторения.

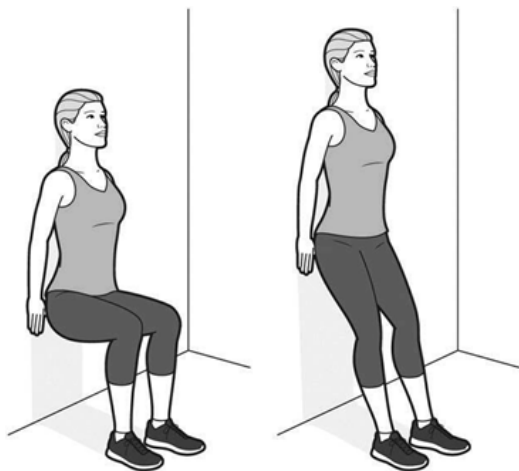


### **Повдигане на краката и ръцете от лег**

Легнете по гръб както е показано. Изпълнете ръцете си нагоре към тавана. Вдишайте, ангажирайте тазовото дъно и поставете дясната си ръка над главата си и десния крак напред. Отпуснете тазовото дъно и поставете ръката и крака обратно в изходна позиция. Повторете с лявата ръка и крак. Направете 10 повторения на всяка страна

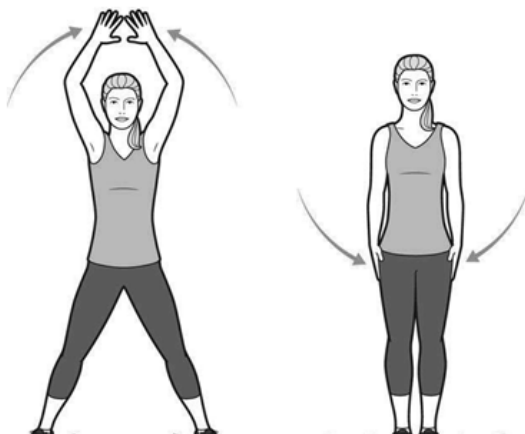
### **Клякане с облегат на стената гръб**

Застанете с гръб към стена, краката на ширината на раменете. Вдишайте, ангажирайте тазовото дъно, и приклекнете все едно ще седате на стол. Задръжте за 10 секунди. Изправете се обратно и отпуснете тазовото дъно. Почивайте в продължение на 10 секунди. Това е едно повторение. Направете 10 повторения.



### **Подскоци от място**

Започнете с прибрани един до друг крака. Ангажирайте тазовото дъно докато отскачате с раздалечаване на краката встрани, като едновременно вдигате ръце над главата. Отпуснете тазовото дъно и приберете краката си. Повторете за 30 до 60 секунди.





# Лекарствено лечение на синдрома на свръхактивния пикочен мехур

При около една трета от хората самоконтролът на симптомите на свръхактивния пикочен мехур не дава резултат (вижте „Самоконтрол на синдрома на свръхактивния пикочен мехур“). Ако мерките за самоконтрол не са подобрили симптомите Ви, Вашият лекар може да Ви предложи лечение с лекарства.

## Факторите, които са важни за това решение, са:

- Вашите симптоми
- Вашата медицинска анамнеза
- Всяко друго лекарство, което приемате
- Вашите лични предпочитания и ценности.

## Живот със синдрома на свръхактивния пикочен мехур

Въпреки че симптомите на свръхактивния пикочен мехур не са животозастрашаващи, те обикновено имат негативно въздействие върху качеството на живот. Различните хора се справят по различен начин със симптомите си и възможните странични ефекти от лечението. Вашите лични предпочитания и ценности и влиянието на симптомите върху живота Ви не трябва да се подценяват.

Качеството на живот обхваща както физическото, така и психическото здраве. Важно е не само да се чувствате здрави, но и да се чувствате освободени от психологическия товар на живота със симптомите на свръхактивния пикочен мехур.

Симптоми като неотложност или често уриниране вероятно имат отрицателно въздействие върху качеството на живота Ви. Хората със симптоми на свръхактивен пикочен мехур трябва да знаят къде има тоалетни, преди да излязат от къщи, и може изцяло да избягват някои дейности. Освен това неспокойният сън, поради нуждата от уриниране през нощта, може да понижи енергийните нива и да затрудни участието в ежедневните дейности. Епизодите на неотложност, които водят до изпускане на урина са неприятни и могат да понижат самочувствието Ви.

Подобни проблеми могат да окажат влияние и върху близките Ви. Например, Вашият партньор може да се буди през нощта от честите

Ви посещения на тоалетната. Поради симптомите може да избягвате социални дейности. Това може да повлияе и на социалния живот на партньора Ви и да доведе до изолация, която пречи на Вас и на Вашите близки да се наслаждават в пълна степен на живота.

Има много начини да се поддържат симптомите под контрол (виж фиг.3). Те не трябва да Ви пречат да бъдете щастливи и да участвате в социалния, културния и икономическия живот на Вашата общност. Потърсете помощ, ако симптомите Ви тревожат: консултирайте се с Вашия семеен лекар или с уролог.

### **Кога се ползва дневникът за уриниране?**

Трябва да попълните дневника за уриниране по начина по който Ви е препоръчано от Вашия лекар. Най-добре е да се води дневника за поне три дни. Данни само за един ден в дневника не могат да дадат ясна картина за състоянието на пикочния мехур. Не е необходимо трите дни, данните за които са попълнени в дневника, да са последователни. Всеки три дни, които сте избрали, са подходящи. Представянето на дневника за уриниране по време на Вашето посещение при лекаря ще бъде полезно. Може да е по-лесно да обясните симптомите и как те влияят на ежедневието Ви. Дневникът ще помогне на Вашия лекар да разбере ежедневието Ви навици и как Вашия пикочен мехур работи по време на едно денонощие. Не забравяйте да донесете попълнения дневник при посещението при Вашия лекар.

### **Как се попълва дневникът?**

Започнете Вашия дневник, когато се събудите. Отбележете данните за деня, и продължете в рамките на цялото денонощие. Например, ако се събудите в 7 сутринта на първия ден от дневника си, водете си бележки до 7 сутринта на следващия ден. Отбележете датата

**Колона 1:** отбележете какво количество течности приемате, например една чаша кафе, 200 мл. сок, 200 мл. вода

**Колона 2:** моля отбележете колко пъти сте били до тоалетна

**Колона 3:** моля отбележете колко урина сте отделили

**Колона 4:** колко бързо трябва да отидете до тоалетна при нужда от уриниране

1. - веднага - едва успях
2. - трябваше да спра работа, за да посетя веднага тоалетната
3. - приключих с работата и тогава спокойно отидох до тоалетната

**Колона 5:** инцидентно изпускане: да/не, количество

*Дневник на уринирането(фиг.2)*

Време	Прием на напитки	Брой посещения на тоалетната	Количество отделена урина	Спешност	Инцидентно изпускане
6-8 сутринта					
8-10 сутринта					
10-12 сутринта					
12-14 обяд					
14-16 обяд					
16-18 обяд					
18-20 вечер					
20-22 вечер					
22-24 вечер					
0-2 през нощта					
2-4 през нощта					
4-6 през нощта					

*Дневник на уринирането(фиг.2)*

Време	Прием на напитки	Брой посещения на тоалетната	Количество отделена урина	Спешност	Инцидентно изпускане
6-8 сутринта					
8-10 сутринта					
10-12 сутринта					
12-14 обяд					
14-16 обяд					
16-18 обяд					
18-20 вечер					
20-22 вечер					
22-24 вечер					
0-2 през нощта					
2-4 през нощта					
4-6 през нощта					

*Дневник на уринирането(фиг.2)*

Време	Прием на напитки	Брой посещения на тоалетната	Количество отделена урина	Спешност			Инцидентно изпускане
6-8 сутринта							
8-10 сутринта							
10-12 сутринта							
12-14 обяд							
14-16 обяд							
16-18 обяд							
18-20 вечер							
20-22 вечер							
22-24 вечер							
0-2 през нощта							
2-4 през нощта							
4-6 през нощта							

*Дневник на уринирането(фиг.2)*

Време	Прием на напитки	Брой посещения на тоалетната	Количество отделена урина	Спешност			Инцидентно изпускане
6-8 сутринта							
8-10 сутринта							
10-12 сутринта							
12-14 обяд							
14-16 обяд							
16-18 обяд							
18-20 вечер							
20-22 вечер							
22-24 вечер							
0-2 през нощта							
2-4 през нощта							
4-6 през нощта							

# Търсене на помощ

Симптомите на свръхактивния пикочен мехур стават все по-чести с напредване на възрастта. Въпреки това те не трябва да се считат за нормална част от остаряването или за проблем, който не може да бъде отстранен. Ако симптомите Ви са неприятни, е важно да отидете при Вашия лекар и да не се притеснявате да споделите проблемите и обсъдите състоянието Ви.

## Заклучение

Единствено заедно с лекуващия Ви лекар може да постигнете контрол над симптомите и по-добро качество на живот!

Оценка на симптомите свързани със свръхактивния пикочен мехур, проследяване на лечението (фиг.3)

В таблицата можете да отбележите колко сте обезпокоени от посочените симптоми, произлизащи от пикочния мехур през последната седмица. Моля, отбележете цифрата в кутийката, която най-добре описва безпокойството от всеки симптом. Няма правилен или грешен отговор. Моля, уверете се, че сте оценили всеки симптом.

- 1 - не
- 2 - малко
- 3 - до известна степен
- 4 - доста
- 5 - много
- 6 - твърде много

**Наблюдение на лечението  
(след започване на лечение)**

<b>През изминалата седмица, Колко обезпокоен/а бяхте от:</b>	<b>Преди лечението</b>	<b>След 1 месец</b>	<b>След 2 месеца</b>	<b>След 3 месеца</b>	<b>След 6 месеца</b>
Често уриниране през деня?					
Неприятна нужда за уриниране?					
Внезапна нужда за уриниране с малко или без никакво предупреждение?					
Случайно изпускане на малко количество урина?					
Нощно уриниране?					
Ставане през нощта заради нуждата от уриниране?					
Неконтролируема нужда за уриниране?					
Изпускане на урина, свързано със силна нужда за уриниране?					

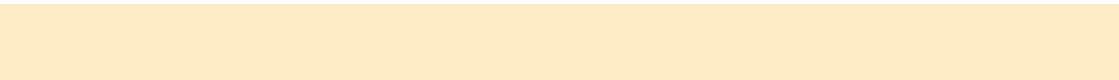






# Бележки

A series of horizontal dashed lines for writing notes.



**Настоящото помагало се издава с помощта на Astellas**

.....  
BET\_2019\_0066\_HBR Дата на изготвяне: Декември 2019г.

