

# Naujienlaiškis

Inkocentras

Nr. 2 (19), 2019 m.

Mes norime saugaus ir efektyvaus gydymo!  
Pacientams ir slaugytojams reikia palaikymo!

WORLD  
CONTINENCE  
WEEK 2019



#WCW19

WCW 2019 materials made possible through an unrestricted grant from Atlantic Therapeutics, enabling millions of people to restore their pelvic floor, and thereby restore their control, confidence and active lifestyle. [www.myInnovo.com](http://www.myInnovo.com)



Lietuvoje su šlapimo nelaikymo problema susiduria apie 300 000 žmonių  
Šlapimo nelaikymas pasireiškia kas antrai vyresnei nei 50 m. moteriai

## Turinys

VšĮ Inkocentras vadovė Jurga Misevičienė: pokyčiai vyksta, nors ir labai lėtai .....	3
SAM atstovė: ateityje daug dėmesio skirsime kitai inkontinencijos problemą turinčių žmonių grupei – išmatų nelaikantiems pacientams .....	4
Sergančiųjų išsėtine skleroze tyrimas atskleidė, kad šlapinimosi sutrikimai paveikia stipriau nei IS diagnozė .....	6
Lietuvos sergančiųjų prostatos vėžiu draugijos vadovas Paulius Rakštys: visuomenė dar nėra pasiruošusi atviriems pašnekiesiams apie šlapimo nelaikymą .....	8
levos, sergančios išsėtine skleroze, laiškas .....	9
Algirdo, sergančio prostatos vėžiu, laiškas .....	10
Vidmanto klausimas .....	11
Kas gali paskatinti šlapimo nelaikymo atsiradimą? Rizikos faktoriai .....	12
5 patarimai, padėsiantys palengvinti šlapimo nelaikymo simptomus .....	13



Visame pasaulyje birželio 17–23 dienomis minima Tarptautinė inkontinencijos savaitė. Šių metų šūkių net keletas, jais kviečiama atkreipti dėmesį į svarbiausias problemas: prastą efektyvaus gydymo prieinamumą, pacientų ir slaugytojų nematomumą, vis augančius šio susirgimo mąstus. Lietuvoje Tarptautinės inkontinencijos savaitės renginius devynerius metus organizuoja VšĮ Inkocentras.

„Ši savaitė skirta tiems, kurie dažniausiai yra nematomi – šlapimą ir išmatas nelaikantys žmonės izoliuojasi nuo visuomenės, su jais neretai kontaktuoja tik jų artimieji ir slaugytojai. Artimųjų psichologinė ir fizinė sveikata – nematomas reiškinys, kuriam niekas neskiria jokių dėmesio. O juk jie neretai dirba visą parą teikdami psichologinę paramą ir slaugos paslaugas. Gydymo įstaigose dirbančios slaugytojos taip pat vis dar išlieka nematomu personalu, jų darbas nėra deramai finansiškai įvertintas. Tad šią savaitę kviečiu pamatyti visus šiuos nematomus žmones, kalbėti apie jų problemas ir ieškoti būdų, kaip jų gyvenimą padaryti lengvesniu“, - sako VšĮ Inkocentras vadovė Jurga Misevičienė.

#### Šlapimo nelaikymas žmonių gyvenimuose:

- Mažiausiai viena iš trijų suaugusių moterų ir vienas iš penkių vyrų patiria šlapimo inkontinenciją.
- JAV sveikatos ekonomikai šlapimo inkontinencija kainuoja nuo 16 iki 18 milijardų dolerių ir smarkiai prisideda prie aplinkos taršos.
- Tai antroji pagal dažnumą priežastis, kodėl senyvas žmogus atiduodamas į senelių namus.
- Moterys prieš kreipdamosi pagalbos vidutiniškai laukia trejus su puse metų.
- Moterys nežymų šlapimo nutekėjimą vertina kaip buvimo moterimi dalį, dar vieną nereikšmingą dalyką, su kuriuo reikia susitaikyti. (Diane K. Newman, slaugos praktikos mokslų daktarė. „Kaip gyventi su inkontinencija“.)

# VšĮ Inkocentras vadovė Jurga Misevičienė: pokyčiai vyksta, nors ir labai lėtai

**Ar yra gerų naujienų tiems 300 000 lietuvių, kurių gyvenimą pakoregavo šlapimo nelaikymas? Ar turite kuo pasidžiaugti?**

Turime ir senesnių, ir naujesnių gerųjų naujienų. Iš senesnių – tai 2017 m. nutarimas pripažinti šlapimo nelaikymą liga, po metų pakeista slaugos priemonių kompensavimo tvarka ir galiausiai, naujais naujiena – nauja šeimos gydytojo norma, kurioje jiems suteikiama teisė diagnozuoti šlapimo ir išmatų nelaikymą bei ligos laipsnį. Tai leis pacientams greičiau gauti jiems reikiamą pagalbą, nereikės konfliktuoti su šeimos gydytojais dėl to, kad jie duoda siuntimą pas urologą ar kitą trečio lygio mediką. Pacientams viskas tapo daug paprasčiau ir nors tai buvo galima daryti ir anksčiau, šeimos gydytojai vengdavo, žmonės reikalavdavo – kildavo daug konfliktų. O dabar tai jau teisiškai pagrįsta, parašyta ir visi žino, ką turi daryti.

Ankstesni nutarimai leidžia jau metus laiko visiems, turintiems šlapimo nelaikymo diagnozę ir nustatytą sunkumo laipsnį, gauti kompensuojamas šlapimą sugeriančias priemones.

Taip pat džiaugiuosi, kad esu išrinkta į Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos (POLA) valdybą. Tas džiugina, nes galėsime tęsti mūsų pradėtus bendrus projektus, kurie skirti gerinti sergančiųjų šlapimo nelaikymu gyvenimo kokybę. Onkologine liga sergantiesiems šlapimo ar išmatų nelaikymas išsivysto kaip ligos simptomas, pasekmė ar taikyto gydymo komplikacija. Aš džiaugiuosi, kad organizacijoje POLA šlapimo nelaikymas nustojo būti tabu.

**Ar jūsų statinėje medaus nėra šaukšto deguto?**

Žinoma, yra. Pripažinus šlapimo nelaikymą liga, atsirado daugiau nemokamas slaugos priemonės gaunančių žmonių, kurie anksčiau net ir turėdami akivaizdų sutrikimą tokios teisės netu-

rėjo. Tačiau kompensuojamų priemonių kiekis, žinoma, nėra toks, kuris užtikrintų orų gyvenimą su šlapimo nelaikymu. Čia pirmas šaukštas deguto.

Antras – nors kompensavimo tvarka pasikeitė jau prieš metus, vis dar atsiranda žmonių, kurie tik dabar sužino, kad galėtų gauti receptą kompensuojamoms priemonėms įsigyti. Žmonės tiesiog nepasiekia informacija; kodėl taip nutinka, neturiu atsakymo. Galiu tik svarstyti, kad gal medikai per trumpą vizito laiką nespėja pasakyti, gal žmogus gyvena atokesnėje vietovėje, gal dėl to, kad ignoroja šią ligą ir kurį laiką net pats

sau nenori pripažinti, kad turi šlapimo nelaikymą...

Tikrai nemažas šaukštas deguto – visų procesų lėtumas. Darbo grupėje (ji įkurta Sveikatos apsaugos ministerijoje siekiant pagerinti turinčių šlapimo nelaikymą diagnostikos, gydymo ir priežiūros situaciją) dirbame labai našiai, tik gaila, kad ji susirenka retokai. Paskutinį kartą susirinkome kovo mėnesį ir tada svarstėme stomų priežiūros kabinetų steigimo idėją, aš būčiau linkusi juos vadinti inkokabinetais. Yra poreikis steigti tokius kabinetus, kuriuose pacientai galėtų būti konsultuojami inkontinencijos ir stomų





priežiūros klausimais. Pradžioje tokie kabinetai galėtų atsirasti didžiuosiuose šalies miestuose. Iš pradžių nutarta įvertinus pacientų poreikius bei užsienio patirtį, pradėti rengti inkontinencijos kabinetuose teikiamos paslaugos aprašą.

### Ar yra dalykų, kurie jums kelia stiprų nerimą?

Gegužės pabaigoje Sveikatos apsaugos ministerija išplatino pranešimą, kad Seimas pritarė jų siūlymui leisti teritorinėms ligonių kasoms sudaryti sutartis ne tik su vaistinėmis, bet ir su kitomis mažmeninės prekybos įmonėmis prekiauti medicinos pagalbos priemonėmis. Siūloma, kad ši naujovė įsigaliotų nuo 2020 m. liepos 1 d.

Iš vienos pusės, žmogui turėtų būti patogiu, nes nuėjęs nusipirkti duonos į parduotuvę, ten jis ras dar ir jam reikiamų kompensuojamų medicinos priemonių. Iš kitos pusės, grėsmė yra didžiulė, kad ūkio subjektai (parduotuvės, degalinės), pajutę galimybę gauti pinigų iš valstybės, pradės vežti abejotinos kokybės priemones už mažą kainą. Užpildys rinką žemos kokybės prekėmis iš Kinijos ir Indijos, automatiškai bus sumažinta šių priemonių bazinė kompensuojama kaina. Žmonės pradžioje

pirks, nes norės palyginti. Kai įsitikins, kad priemonės nekokybiškos, norės grįžti prie senų, įprastų priemonių, o už jas jau teks primokėti daugiau. Bazinė kaina jau bus sumažinta iki tų pigių nekokybiškų prekių. Nenoriu būti pranašu, bet, manau, kad bus ir grėsmingų pasekmių, nes kai tik pacientai puls naudoti pigias ir nekokybiškas priemones, padaugės pragulų ir iššutimų, o tai ženkliai padidins PSDF išlaidas.

Inkocentras kartu su keliomis pacientų organizacijomis išsiuntė raštą valdžios institucijoms, kuriame surašėme, kokių grėsmių sukels ši situacija. Valdžios institucijos galvoja, kad sumažės bazinė kaina, padidės konkurencija ir pacientams reikės mokėti mažiau. Taip tikrai nebus. Blogiausiai, kad šis sprendimas buvo priimtas visai nepasikalbėjus su pacientų organizacijomis, neišklausius žmonių nuomonės.

Neramina ir tai, kad mūsų entuziastingai išsikelti tikslai, kurie buvo suformuoti darbo grupės įsikūrimo pradžioje, vis dar neįgyvendinti, nes viskas vyksta labai lėtai. Tas lėtumas nepateisinamas.

### Kokių turite ateities tikslų?

Artimiausias tikslas – vystyti inkokabinetų steigimo idėją ir remiantis už-

sienio šalių patirtimi rašyti paslaugos aprašą. Kai bus paslaugos aprašas, bus nustatytas įkainis, bus finansavimas iš Ligonijų kasų ir tada galima įrengti po kabinetą didžiuosiuose miestuose. Idėja tikrai puiki – pacientas, turintis šlapimo nelaikymą ar stomą (tai reiškia, kad jam išvesta dirbtinė žarna ir išmatos bėga į išorę, į maišelį), tame kabinate gautų informaciją, kokios yra priemonės, kaip jas naudoti, kaip prižiūrėti aplink stomą esančią odą, kad ji neraustų ir nešlapiuotų, kaip užsidėti sauskelnes, kokie yra įklotai, ar jam/jai labiau reikia įklotų ar sauskelnės, kaip apsivalyti, kaip apsiprausti ir t.t., ir pan.

Tiesiai iš palatos prieš išvykstant namo galima užsukti į tą kabinetą, kad jam/jai sudėliotų taškus ant i, nes tai didžiulis gyvenimo pokytis, su tuo reikės gyventi daug metų, įveikiant nemažai psichologinių ir fiziologinių iššūkių.

Taip pat toliau dirbsime siekiant anksčiau užsibrėžtų tikslų, kad šlapimą nelaikantys asmenys gautų ne po vieną kompensuojamą šlapimą sugeriančią priemonę per parą, o po tris. Tokios yra Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) rekomendacijos ir mes norime, kad taip būtų ir mūsų šalyje. ●

# SAM atstovė: ateityje daug dėmesio skirsime kitai inkontinencijos problemą turinčių žmonių grupei – išmatų nelaikantiems pacientams

*Jūsų dėmesiui pateikiame interviu su Sveikatos apsaugos ministerijos Pirminės sveikatos priežiūros ir slaugos skyriaus vyriausiąja specialiste Ilona Šakiene.*

**Kaip vertinate SAM sukurtą ir veikiančią darbo grupę, skirtą gerinti žmonių turinčių šlapimo nelaikymą, gydymą ir priežiūrą? Kokie artimiausi šios grupės darbo tikslai?**

Tokia darbo grupė, kurioje suburti išties kompetentingi savo srities ekspertai, yra labai naudinga sprendžiant medicinos pagalbos priemonių prieinamumo pacientams, turintiems inkontinencijos problemų, klausimus. Labai džiaugiuo-

si, kai diskusijose su ekspertais koncentruojamasi ne tik į medicinos pagalbos priemonių kompensavimo klausimus, bet ir į visas galimybes pagelbėti pacientui, kad tų medicinos pagalbos priemonių nereikėtų, turimi omenyje ope-

racinį gydymą. Pirmus metus darbo grupė intensyviai dirbo siekdama optimizuoti ir pagerinti medicinos pagalbos priemonių prieinamumą – sugrupuoti priemones taip, kad galima būtų padidinti kompensuojamųjų priemonių skaičių. Ir toliau keliame sau iššūkius, daug dėmesio skirsime kitai inkontinencijos problemą turinčių pacientų grupei – išmatų nelaikantiems pacientams. Taip pat galvojame apie inkontinencijos ir stomų priežiūros kabinetus – laukia didelis darbas teisiškai aprašant tokių kabinetų veiklą.

***Jvertinkite šlapimo nelaikymo statuso pokytį – iš simptomo į ligą. Kaip tai paveikė VLK išlaidas? Ar išlaidos slaugos priemonėms išaugo? Kiek išrašyta receptų? Kaip pasikeitė ligonių statistika?***

Nuo 2018 m. liepos 1 d. pasikeitusi medicinos pagalbos priemonių kompensavimo tvarka leidžia kompensuoti medicinos pagalbos priemones tiems pacientams, kuriems iš tiesų jų reikia. Indikacijų išgryninimas taip pat leido padidinti kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių kiekį, ką, manau, pajuto kiekvienas pacientas, gyvenantis su inkontinencijos problema. Įvertinę turimą statistiką matome, kad per pirmus 5 mėnesius 2019 metais priemonės kompensuotos 38 292 pacientams – tai yra 30 proc. daugiau nei per tą patį laiką 2018 metais. 2019 m. pirmų 5 mėnesių Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto išlaidos jau sudaro 3 mln. eurų, ir jei tokiu tempu didės poreikis, 2019 metais prognozuojamos išlaidos sieks apie 7,2 mln. eurų. Palyginti su 2017 m., jos padidės apie 1,48 karto, palyginti su 2018 m. – apie 1,38 karto. Taigi matome, kad pacientai išties aktyviai naudojami savo teise į kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones.

***Inkocentras dažnai sulaukia laiškų iš pacientų ir jų artimųjų, kuriuose žmonės skundžiasi, kad šeimos gydytojai renkasi „eiti sunkiausiu***

***keliu“: patys nediagnozuoja, nors gali ir sutrikimas akivaizdus, neišrašo slaugos priemonių tiek, kiek priklauso pagal naują tvarką. Ar ministerijai tenka sulaukti tokių skambučių? Kaip, jūsų nuomone, galima medikų bendruomenei padėti priimti pokytį?***

Kiekvienas gydytojas kasdieniame darbe vadovaujasi jo teises, pareigas ir kompetenciją nustatančia medicinos norma. Naujoji medicinos pagalbos priemonių kompensavimo tvarka įsigaliojo kaip tik tuo metu, kai buvo keičiama šeimos gydytojo medicinos norma, matyt, todėl ir galėjo kilti sumaištis tarp šeimos gydytojų. Šiuo metu jau įsigaliojo naujoji šeimos gydytojo medicinos norma, kurioje tarp kompetencijų aiškiai nurodytas šlapimo nelaikymo diagnozavimas, tad tikiuosi, tai sutrumpins paciento kelią medicinos pagalbos priemonių kompensavimo procese.

***Pacientai savo feisbuko grupėse vieni kitų klausinėja, kaip pasikeitė šlapimą sugeriančių priemonių kompensavimo tvarka. Girdėję, kad pasikeitė, tačiau kaip konkrečiai – nežino. Kaip, jūsų manymu, suteikti jiems informacijos?***

Manychiau, kad vienas efektyviausių būdų tobulinti sveikatos priežiūros sistemą yra bendradarbiavimas su pacientų interesus atstovaujančiomis nevyriausybinėmis organizacijomis, išgirstant keliamas problemas bei, esant galimybei, paverčiant pacientų lūkesčius konkrečiais sprendimais. Labai džiaugiuosi, kad pacientai, gyvenantys su inkontinencijos problema, taip pat turi kompetentingą atstovą – VŠĮ Inkocentrą. Bendromis pastangomis sukūrimė esamą medicinos pagalbos priemonių kompensavimo tvarką, toliau matyčiau didelį VŠĮ Inkocentro vaidmenį skleidžiant informaciją pacientams. Žinoma, Sveikatos apsaugos ministerija yra pasirengusi bendradarbiauti ir šioje informacijos sklaidimo srityje. ●



# Sergančiųjų išsėtine skleroze tyrimas atskleidė, kad šlapinimosi sutrikimai paveikia stipriau nei IS diagnozė

*Šiais metais Vilniaus išsėtinės išsėtinės sklerozės draugijos Feniksai pirmininkė Ana Staševičienė ir VŠĮ Inkocentras vadovė Jurga Misevičienė kartu rengė bendrą projektą, jis buvo skirtas neurodegeneracinėmis ligomis sergantiems pacientams. Pasak A. Staševičienės, nors išsėtinė skleroze (IS) yra jaunų žmonių liga, tačiau išgyvenami simptomai tokie patys kaip ir sergančiųjų Parkinsono, Alzheimerio liga ar patyrus insultą. „Šlapimo nelaikymas yra vienas iš dažnesnių išsėtinės sklerozės simptomų. Sergantiems dėl to kyla daug klausimų, tačiau kaip ir kitus pacientus varžo gėdos jausmas, šiai ligai būdinga stigma“, - sako Feniksų pirmininkė. Ana baigė sveikatos mokslų magistro studijas Vilniaus universitete, atliko kelis reikšmingus sergančiųjų išsėtine skleroze gyvenimo būdo tyrimus. Paprašė jos pasidalinti išsiaiškintais dalykais.*

## Fizinis aktyvumas

„Rengiant mokslinį darbą atlikau išsamų sergančiųjų išsėtine skleroze gyvenimo kokybės tyrimą. Suskaičiavus rezultatus išaiškėjo, kad vyresnio amžiaus ir ilgiau sergantis asmenys, kuriems sutrikusi fizinė veikla (dažniau būna vežimėliuose, jų vaikščiojimas apsunkintas), jų gyvenimo kokybei didžiausią įtaką daro ne tai, kad jie nevaikšto, o būtent šlapimo nelaikymo pasireiškimas. Jauni ir naujai diagnozuoti sergantieji išsėtine skleroze šlapimo nelaikymo neišskyrė kaip pagrindinės problemos. Daugeliui dar nepasireiškia šis simptomas. Naujai diagnozuoti asmenys per pirmuosius metus blogiau vertina savo fizinę ir psichinę būklę nei tie, kurie turi jau akivaizdžią fizinę negalią. Čia toks psichologinis momentas.

Kitas momentas, ką atskleidė mano darytas tyrimas, kad jei yra nors minimalus fizinis aktyvumas, žmonės turi mažiau skundų dėl šlapimo nelaikymo. Sakyčiau, yra tiesioginis ryšys tarp fizinio aktyvumo ir šlapimo nelaikymo. Fizinis aktyvumas padeda kontroliuoti šlapimo nelaikymą esant šiai diagnozei. Bendrai, fizinis aktyvumas turi dar daug kitų teigiamų aspektų. Pavyzdžiui, tie, kurie yra fiziškai aktyvesni, dažniau nurodo, kad seksualinis

gyvenimas juos tenkina“, - pasakoja A. Staševičienė.

Kas išsėtinės sklerozės atveju būtų vertinama kaip fizinis aktyvumas? „Nesvarbu koks judėjimas. Net jeigu žmogus per dieną pusvalandį pasivaikšto, jau vadinsim tai fiziniu aktyvumu. Jeigu vežimėlyje sėdintis žmogus siurbia namus, plauna lėkštes, nuvažiuoja pats į parduotuvę apsipirkti – tai jo fizinis aktyvumas. Jei žmogus guli lovoje ir gulėdamas daro mankštą pagal savo pajėgumus – tai irgi vertiname kaip fizinį aktyvumą. Nesvarbu koks, bet labai gerai, jei toks aktyvumas yra kiekvieną dieną“, - sako draugijos Feniksai pirmininkė.

## Visai nejudėti ar judėti daugiau?

„Sergantis išsėtine skleroze nuolat sprendžia tą problemą, kiek jiems judėti, ar jie pakankamai juda, ar per mažai. Kai išsėtine skleroze sergantis žmogus yra paveiktas diagnozės ir fiziškai, ir psichologiškai, jei dar yra linkęs į depresiją, apatiją, tai jis dažniau gulės, miegos ir iš viso nejudės. Jeigu įvyko ligos pablogėjimas, sutriko kažkokios funkcija, žmonės būna linkę tada save tausoti, mažiau judėti. Yra net viena reabilitacinė kryptis, kur laikomasi nuomonės, kad esant IS žmogui reikia judėti kiek įmanoma daugiau, iki pirmo

nuovargio. Dar prieš penkis metus tarp kineziterapeutų ir reabilitologų buvo paplitusi nuomonė, kad bet kokią fizinę veiklą reikia daryti iki pirmo nuovargio. Bet ką mes vertiname kaip nuovargį? Jeigu žmogus neturi nuotaikos, jis jau jaučiasi pavargęs. Vadovaujantis nurodymu tausoti save, pasirenkama pozicija nejudėti. Atitinkamai nuotaika prastėja, fizinis aktyvumas labai sumažėja. Tada jau atsiranda kitokių problemų, kurios nesusijusios su turima IS diagnoze. Aišku, turi būti laikomasi sveiko proto, žmogus turėtų gerai žinoti savo kūną. Ir norint būti tikram, kad nepadarysite sau žalos, verta konsultotis su kineziterapeutais, kurie dirba su sergančiais išsėtine skleroze, jie parinks geriausią jums mankštinimosi būdą atsižvelgdami į esamą sveikatos būklę, vartojamus vaistus ir daugybę kitų aspektų“, - pataria A. Staševičienė.

## Šlapinimosi sutrikimai

Sergantis išsėtine skleroze gali būti dveji simptomai, susiję su šlapinimosi sistema: gali būti šlapimo nelaikymas arba susilaikymas. Išsėtinė skleroze turi nemažai simptomų ir čia, pasak Feniksų pirmininkės, jau kaip loterijoje, negali žinoti, kokie pasireikš būtent tau. „Bet žinant, kurie yra dažnesni, galima imtis prevencinių priemonių, kad jie neatsi-



rastų arba pasireikštų mažesne jėga. Pavyzdžiui, nuo galvos svaigimo labai padeda mankšta ant nestabilių platformų, nuo šlapimo nelaikymo galima apsaugoti atliekant Kėgelio pratimus ir dubens dugno stiprinimo mankštą. Kėgelio pratimus verta pradėti daryti vos tik išgirdote IS diagnozę. Šlapimo susilaikymas turi savų pasekmių – gali prasidėti šlapinimosi sistemos infekcijos, nukenčia inkstai, gali pasireikšti akmenligė ir kitos būklės. Nors tai nematoma žala, ji ne tokia skaudi kaip patirti šlapimo ištekėjimą viešai, tačiau organizmo pažeidimai yra reikšmingi. Tad ši situacija irgi reikalauja korekcijų ir kažkokių prevencijos būdų. Šlapinimosi sutrikimai yra labai nemalonūs simptomai ir mano tyrimas patvirtino, kad jis gali labai ženkliai pabloginti gyvenimo kokybę. Galima užsimerkti ir neigti, kad yra toks simptomas. Taip elgiasi daugybė žmonių, bet aš visuomet rekomenduoju atmerktomis akimis priimti realybę, vykstančius savo kūno pokyčius ir bandyti kažką daryti, o ne tą neigti.

Fizinis aktyvumas sergant išsėtine skleroze naudingas visomis prasmėmis: gerėja nuotaika, gerinamas lankstumas, raumenys stiprinami (jeigu nėra raumenų spastikos), gerėja pusiausvyros jausmas, išlieka seksualinis aktyvumas. Fizinis aktyvumas yra puiki prevencinė priemonė daugeliui išsėtinės sklerozės simptomų“, - sako VU Medicinos fakultete studijuojanti A. Staševičienė.

## Kalbėtis ir ieškoti pagalbos

Ar lengva sergantiesiems išsėtine skleroze kalbėtis apie šlapinimosi sutrikimus? „Dar prieš porą metų sergantieji išsėtine skleroze neigdavo nemažai jaučiamų simptomų: depresiją, psichinės sveikatos pokyčius, šlapimo nelaikymą. Išsėtinės skleroze sergantieji, Feniksų draugijos nariai ne vienarius metus bendrauja feisbuke, yra sukurtos kelios grupės. Aš pastebėjau, kad pastaruoju vis dažniau ir atviriau užduodamas klausimas apie šlapimo nelaikymą. Žmonės nebijo viešindami

savo veidą užduoti tą klausimą ir pripažinti, kad turi šią problemą. Labai džiugu, kad toje grupėje esantys kiti pacientai siūlo diagnozės draugams daryti Kėgelio pratimus ar kažkokias mankštas. Išsėtinės sklerozės diagnozė yra tokia, kuri priverčia užsidaryti, o šlapimo nelaikymas tą polinkį pasislėpti nuo visuomenės dar labiau stiprina. Todėl labai svarbu šnekėtis, bent socialinėje erdvėje, ieškoti diagnozės draugų, jų nueituose keliuose, jų patirtyje, patarimuose ieškoti stiprybės. Izoliuotis nuo visuomenės visada spėsitė, verta iš pradžių pabandyti pasiklausti, sužinoti, gauti jėgų gyvenimui su šia diagnoze. Su išsėtinės sklerozės diagnoze gyvenama daug metų, tad gal verta dėl savęs pakovoti?

Inkocentras teikia pačią išsamiausią informaciją apie gyvenimą turint šlapinimosi sutrikimų. Pradedant prevenciniais metodais, kasdienėmis priežiūros priemonėmis ir baigiant medikamentiniu gydymu. Jeigu nedrąsu feisbuke skelbtis, tai visuomet siūlau kreiptis į Inkocentrą. Ten dirba profesionalai, žmonės su mediciniu išsilavinimu, jie jautriai išklausys ir suteiks visą reikiamą jums informaciją. Svarbiausia, negyventi kančioje, gėdos jausme, geriau ieškoti pagalbos ir sprendimų. Reikia pačiam žengti pirmą žingsnį, nes tik jūs patys galite imtis veiksmų. Juolab, kad pagalbos būdų yra daug ir gyventi kančioje tikrai nereikia“, - pataria Ana Staševičienė. ●



# Lietuvos sergančiųjų prostatos vėžiu draugijos vadovas Paulius Rakštys: visuomenė dar nėra pasiruošusi atviriems pašnekesiams apie šlapimo nelaikymą

*Jau metus laiko po prostatos vėžio operacijų atsiradus šlapimo nelaikymui, vyrai turi teisę gauti kompensaciją šlapimą sugeriančioms priemonėms. Kaip jūsų organizacijos nariai priėmė šią naujieną? Kokių sulaukiate atgarsių?*

Lietuvoje daug vyrų po prostatos vėžio operacijų susiduria su šlapimo nelaikymo problema, todėl mums ši situacija labai aktuali. Mums rūpi, kad valstybė tinkamai vertintų šlapimo nelaikymą ir kompensuotų sergantiesiems dėl šios ligos patiriamas išlaidas, būtent – šlapimą sugeriančias priemones.

Ta naujoji tvarka – tai, žinoma, džiuginantis pokytis, tačiau jis dar toli gražu neprilygsta tai tvarkai, kuri yra kitose ES šalyse. Pavyzdžiui, Olandijoje, jei žmogui nustatomas šlapimo nelaikymas po operacijos, procedūros ar šiaip nutikus kažkokiai situacijai, jis gauna tiek įklotų, kiek jam reikia.

Šlapimo nelaikymo pripažinimas liga ir kompensuojamųjų priemonių skaičiaus didinimas – jau geras ir teisingas žingsnis tinkama kryptimi. Tačiau kol kas PSO rekomendacijos 3 šlapimą sugeriančios priemonės per dieną dar nepasiekėme.

Šlapimo nelaikymas yra užslėptas susirgimas, nepakankamai visuomenėje išdiskutuotas gyvenimo su šia liga aspektas. Kadangi nepatogu apie tai kalbėti, todėl žmonės mažai žino, informacija jų nepasiekia.

Matau didžiausią problemą, kad pati visuomenė nėra pasiruošusi atviriems pašnekesiams apie šlapimo nelaikymą. Mano galva, dabar svarbiausias dalykas yra viešinti ir aiškinti, kokia yra šiai dienai sukurta šlapimo nelaikymo diagnostikos, gydymo ir priežiūros sistema. Ir kaip šitos priemonės pasiekia pacientą.

Manau, reikia labai pajungti įvairius informacinius kanalus, kad visi žmonės, kuriems tokios pagalbos reikia, gautų reikiamą informaciją. Kad žmonės žinotų, jog tai yra liga, kaip reikės su ja gyventi, kokie yra gydymo ir priežiūros būdai, kokios kompensuojamos priemonės priklauso ir kaip jie jas gali gauti.

*Ar tarp pacientų bent jau atviriau šnekama apie šlapimo nelaikymą? Ar ši liga yra pokalbių tema? Ar tai irgi tabu tarp pacientų?*

Mūsų susirinkimų metu, kai vyrai gali pasisakyti, jie atsistoja ir pasakoja, kokias kliūtis turi įveikti, kad gautų jiems priklausančią slaugos priemonę. Anksčiau pasakodavo, kaip nieko negauna ir kiek išlaidų pareikalauja šis susirgimas.

Dažnas vyresnio amžiaus vyras turi šlapimo nelaikymą, tačiau ne visi iš jų naudojami šiuolaikinėmis informacinėmis technologijomis, neturi kompiuterių ir interneto. Tad jiems gauti informaciją sudėtingiau, nes apie šlapimo nelaikymo kompensavimo pokyčius per TV žinias nepasakoja. Jiems itin svarbu bendrauti su kitais žmonėmis apie tai, reikšti savo pastebėjimus.

Pati didžiausia problema – kaimo vietovių gyventojai. Kai žmogus gyvena toliau nuo pagrindinių ligoninių, vaistinių, tuomet istoriją tenka išgirsti dar niuresnių. Pasakojo vyrai, kurie gyvena kaime, kad užsuka į vaistinę ir ten jau tik nuo vaistininės geronoriškumo ir gebėjimo kalbėti paprastai bei aiškiai priklauso, ką tas vyras gaus ir ko negaus. Būtent vaistininė yra jo „žinios ir internetas“, ji viską paaiškina arba ne, jeigu pati nežino ar jau nebeturi jėgų kalbėti. Ir būna, kad žmogus pusę pinigėlių, gautų už sunkiai augintas daržoves, išleidžia šla-



pimą sugeriančioms priemonėms, nes ne visiškai gūdomoj gyvena, ne visiškai užmiršęs save, kad nekreiptų dėmesio į bėgantį šlapimą ir šlapimo kvapą.

Kas yra žemiau juosmens – tai yra tabu, tą uždarumą mes dar matome; vyrams sunku kalbėti apie prostatos vėžį, erekcijos sutrikimus, šlapimo nelaikymą. Jeigu mes sugebėsime atokiausiuose šalies kampeliuose gyvenančius žmones informuoti, suteikti jiems žinių, jie taps ir stipresni gyventi su liga, ir pajėgesni reikalauti geresnių priežiūros sąlygų.

*Kokia jūsų siekiamybė kalbant apie šlapimo nelaikymo diagnozę?*

Vien prostatos vėžiu sergančiųjų Lietuvoje yra apie 20 tūkstančių. Mūsų siekiamybė, kad esant šlapimo nelaikymui, žmogui būtų suteikta tiek slaugos priemonių, kiek reikia, kad jis toliau galėtų gyventi oriai.

Manau, kad žmonėms sąmoningėjant, aiškiau suvokiant, kas yra šlapimo nelaikymas ir kaip svarbu jam esant turėti gerą slaugą, jie atviriau apie tai kalbės, o tuomet jau valdžios institucijos irgi turės imtis aktyvesnių veiksmų. ●



Prieš daugiau nei aštuonis metus man nustatė išsėtinę sklerozę. Nerašysiu čia, kaip reikėjo susitaikyti su tokia diagnoze, kaip ji viską apvertė aukštyn kojom mano gyvenime, kaip paskui išmokau su ja gyventi – tai netrumpa istorija.

Ši liga turi šimtus simptomų, jie tai laikosi įkyriai kelias dienas ar savaitę, tai pasirodo kelioms minutėms ar valandai. Žodžiu, ne kūnas, o kažkoks nedarniai grojantis orkestras. Ir prieš kokius metus į tą visą paketą aš „gavau“ dar vieną – šlapinimosi problemą. Kai skamba žodžių junginys „šlapimo nelaikymas“, tai visi tik rankom pradeda mojuoti, ne, man taip nebūna, ne ne, man taip nėra. Man gal irgi nėra šlapimo nelaikymo, bet kad kažkas su tuo šlapinimosi darosi negerai – tai faktas.

Noras šlapintis užaina gan staigiai ir toks atrodo stiprus, kad turiu bėgti į tualetą nedelsiant. Buvo porą kartų nusičiaudėjau eidama, tai išbėgo šlapimo. Tada gerokai išsigandau. To išgąščio užteko, kad porą

dienų praleisčiau internete naršydama, kokie gi yra pagalbos būdai ir sprendimai. Tai, ką sužinojau (jūsų tinklalapis, beje, suteikė bene išsamiausių situacijos vaizdą) man padėjo nusiraminti ir ryžtingai pradėti kovoti su pačia pradžia šlapimo nelaikymo. Ką aš sužinojau? Kad prie išsėtinės sklerozės diagnozės dažnai pasitaiko ir šlapimo nelaikymas. Tikrai ne visiems ir ne visu pajėgumu tai bus, bet rizika yra didesnė.

O kad jau žinai, kad yra tokia rizika, tai gali imtis priemonių, kad tai nepradėtų, vaizdžiai sakant, riedėti žemyn nuokalne. Pirmas būdas – Kėgelio pratimai ir dubens dugno stiprinimas. Būtent tuo ir užsiimu kiekvieną vakarą prieš miegą. Tą darau jau gerą pusmetį.

Tada dar pradėjau laikytis šlapinimosi grafiko, einu kas dvi valandas ir ilginu iki trijų. Taigi, darau Kėgelio pratimus, einu į tualetą pagal laikrodį. Ir kai einu, jei norisi nusičiaudėti, tai sustoju ir čiaudėju. Kartais

net sukryžiuoju kojas. Visai nesinori man galvoti paskui visą dieną, ar nuo manęs sklinda šlapimo kvapas, nesinori ir dėtis šlapimą sugeriančių įklotų.

Džiugina tai, kad dar yra lazerio procedūros, kurios gali pamažinti šlapimo nelaikymą, yra vaistų, vėliau daromos kokios tai rimtesnės operacijos. Žodžiu, sprendimų yra ir tai mane labai ramina.

Tokia jau ta liga išsėtinė sklerozė, kaip kia hidra su šimtais galvų-simptomų. Bet jei kiekvienam nemaloniam ligos simptomui turi priešnuodį, tai tikriausiai, galima būtų sakyti – liga kontroliuojama? Šlapimo nelaikymo simptomą aš kontroliuoju ir dėl to jaučiuosi gerai.

leva

Laiškas atsiųstas 2019.02.25



Gyvenu labai mažam kaime, kaimynus turiu keturis, iki artimiausio miestelio porą kilometrų. Dar prieš tris metus gyvenau sostinėje, bet dėl vieno dalyko teko sprukti į kaimą. Tikrai sprukau, nes jau negalėjau gyventi tarp žmonių – man buvo nustatytas prostatos vėžys, po operacijos daktaras pasakė, kad reikia laukti metų, ar atsistatys šlapimas, tiksliau, ar jis nustos tekėti ir aš būsiu toks kaip anksčiau. Praėjo tie metai, dar pusmetis, bet geriau nepasidarė.

Žmonų palaidojau prieš 6 metus, vaikai užaugę, gyvena užsienyje, mane aplanko tik porą kartų per metus. Ko man likti mieste? Nuo manęs sklinda blogas kvapas, į tą darbą laikiausi įsikabinęs kaip beprotis, nors jau pradėjau gauti pensiją. Atsisėdau vieną dieną, viską paskaičiavau ir supratau, kad galiu įsigyti kokią sodybėlę ir gyventi iš žemės. Juk iki universiteto gyvenau kaime, su ūkininkais tėvais, žinau visus ūkio darbus. Apsisprendžiau per kelias dienas, per porą savaitių susiradau man patikusią sodybą, nelabai toli nuo mano buvusios gimtinės, visgi traukia tėviškė. Lengviau atsikvėpiau ir ne tik dėl to, kad čia grynas oras, kad daug medžių, prie namo auga alyva.

Dėl to, kad nustojau žvalgytis į aplinkinius ir spėlioti, ar nuo manęs trenkia šlapimu. Dabar man nereikia baimingai dairytis. Kaimynai mano tokie patys seniokai, jų šlapimo kvapas taip negąsdina kaip miestiečius. Aišku, šiek tiek šaržuoju. Žinoma, aš neapsileidau, prausiuosi, naudoju tuos įklotus, nors jie nemažai kainuoja. Vos ne pusė mano pensijos jiems išeina. Bet kai išsikėliau į kaimą, savo motyvus atvirai pasakiau sūnui ir jo žmonai. Marti užsienietė, sūnus jai išvertė.

Kai jie išvažiavo, po savaitės gavau iš jų siuntinį – didžiausią dėžę tų įklotų. Dabar jau man kurį laiką bus ramu. Net ir savo kaimynams nesmirdėsiu. Dabar, kai turiu daugiau laisvo laiko, vakarais sėdžiu internete, skaitau, domiuosi, su sūnum pasikalbu (dukrai dar nepasakiau, kažkaip gėda, gal sūnus pasakys...). Jis man užrodė jūsų tinklalapį. Kaip gaila, kad apie Inkocentrą nieko nežinojau, kol gyvenau mieste. Vis galvoju, ar būčiau likęs mieste, jei būčiau gavęs informacijos, kaip gyventi su šlapimo nelaikymu... Gal čia koks likimo vingis, kad turėjo įvykti, kaip įvyko. Esu labai patenkintas savo gyvenimu kaime.

Turiu gyvuliukų, dabar bendrauju daugiau negu gyvendamas mieste, kai dirbau didelėje įmonėje. Taip, bendrauju su šunimis, katinu, žąsimis, vištomis, galvoju, gal karvytę įsigyti. Bendrauju su gyvais padarais, o ne su televizoriumi, kaip būdavo kiekvieną dieną mieste. Gyvuliukai paprasti, myli besąlygiškai, su jais lengva. Vakare, po darbų sėdžiu prie trobos ir stebiu gamtą, visada šalia įsitaiso katė, ateina šunys, kartais kaimynas Stasiukas atsivelka pakalbėti apie politiką – tikriausiai, taip atrodo gyvenimo pilnatvė. Taip, pabėgti nuo miesto, žmonių lengva, tačiau pabėgti nuo ligų neįmanoma. Su tuo nelemtu šlapimo nelaikymu man teks gyventi jau iki galo.

Perskaičiau jūsų tinklalapyje, kad siekiate, jog po prostatos vėžio operacijų vyrams kompensuotų šlapimą sugeriančias priemones. Jūsų veiklos tikslai šventi! Manau, kad yra daugybė vyrų, kurie taip pat kaip aš, kažkur stengiasi pabėgti nuo savo realybės.

Savo ir jų vardu dėkoju už jūsų pastangas. Sėkmės ir stiprybės jums jūsų veikloje!

Algirdas, 66 m.

Laiškas atsiųstas 2015-05-25



*Labą dieną, rašau jums, nes gal padėsite suprasti, kaip čia turi būti. Mano mama pensininkė, sunkiai vaikšto, prieš gerus penkis metus jai prasidėjo šlapimo nelaikymas. Turi ji daug ligų, net nežinau, kaip ten viskas tada buvo apiforminta, bet jai pradėjo rašyti receptą nemokamoms sauskelnėms. Pirkdavom visada dar papildomai, nes nors mama nėra gulintis ligonis, blaiviai mąsto, apsitarnauja pati, tačiau be tų sauskelnių jau ji negalėtų normaliai būti. Ir mes negalėtume būti šalia jos.*

*Su sese paskaitėm internete, kad dabar jai kaip ir priklausytų 45 vienetai per mėnesį, nes jos šlapimo nelaikymas sunkus. Buvau nuėjęs pas šeimos gydytoją, o ji sako, kad nieko nerašys, reikia šlapimo nelaikymo diagnozės iš gydytojo urologo. Mūsų miestelyje urologo nėra, čia reikės į Vilnių važiuoti! Mama pati autobusu tikrai nenuvažiuos, aš dirbu nuo ryto iki vakaro, pas sesę du maži vaikai, reiktų su jais į miestą grūstis. Na nėra kaip pas tą urologą nusigauti.*

*Pas jus tinklalapyje radau informaciją, kad šeimos gydytoja gali nustatyti šlapimo nelaikymo diagnozę ir išrašyti receptą. Tai aš ir nesu-prantu, kodėl dabar reikia tą seną žmogų varinėti? Padėkite suprasti, kaip mums elgtis, privalo ar neprivalo būti urologo nustatyta dia-gnozė, kad gautume daugiau sauskelnių? Ačiū.*

Vidmantas

Nuo 2018 m. liepos 1 dienos teisę į šlapimą sugeriančių priemonių kompensaciją turi visi, kam yra diagnozuotas šlapimo nelai-kymas. Remdamasi ankstesne tvarka jūsų mamos šeimos gydytoja išrašydavo receptą 30-čiai vienetų. Pagal naują tvarką norint, kad būtų skiriamos kompensuojamos priemonės reikia, kad būtų diagnozuotas šlapimo nelaikymas ir nustatytas jo laipsnis. Jei būtų nustatytas sunkus šlapimo nelaikymas, jūsų mama gautų 45 vienetus (arba 90, jeigu dar yra ir išmatų nelaikymas).

Nauja šlapimo nelaikymo diagnostikos tvarka galioja daugiau nei metus, tačiau dalis medikų dar nėra gerai informuoti, dėl to jie vengia diagnozuoti šlapimo nelaikymą. Tačiau šiais metais sveikatos apsaugos ministras patvirtino naują dokumentą, kuria-me praplėtė šeimos gydytojų kompetencijas. Ministro įsakymas V-328 2019 03 18 suteikia teisę šeimos gydytojui diagnozuoti šlapimo nelaikymą ir išrašyti žmogui priklausančias šlapimą sugeriančias priemones.

Pritariu jums, kad varinėti seno žmogaus tikrai nereikėtų, ypač, kai situacija atrodo pakankamai aiški. Tad galiu tik patarti at-sispausdinti tą įsakymą, eiti pas mamos šeimos gydytoją ir reikalauti tai, kas jums priklauso – diagnozė, patikslintas šlapimo nelaikymo laipsnis ir didesnis kiekis kompensuojamų šlapimą sugeriančių priemonių. Jei šeimos gydytoja nenusileis, kreipkitės į gydymo įstaigos vadovus ir teisybės ieškokite ten.



# Kas gali paskatinti šlapimo nelaikymo atsiradimą?

## Rizikos faktoriai

*Inkontinencija nėra normali ir neišvengiama senėjimo proceso dalis, taip pat nėra neišvengiama moters gyvenimo dalis. Šlapimo nelaikymą sukelia daug faktorių, ši negalia paplitusi tarp įvairaus amžiaus vyrų ir moterų, minėtoji bėda išstinka įvairiose kasdienio gyvenimo situacijose. Nėštumas ir gimdymas, prostatos operacija, estrogeno netekimas po menopauzės, fizinė ir psichinė negalia, vaistai ir chirurginės operacijos gali prisidėti prie dubens dugno raumenų tonuso sumažėjimo ir nervų pažeidimo. Peržvelgsime su šlapimo nelaikymu susijusius rizikos faktorius:*

**Nėštumas ir gimdymas** gali paveikti kai kurių moterų šlapinimosi reguliavimą. Neretai moterys, anksčiau neturėjusios problemų, nėštumo metu patiria nelaikymo atvejų. Pusė pirmą kartą besilaukiančių moterų patiria pūslės kontrolės problemų pirmajame trimestre. Su kiekvienu vėlesniu nėštumu šlapinimosi kontrolės problemos gali vis didėti. Įtempimas per gimdymą, vaginalinis gimdymas ir epiziotomija, procedūra, kai įkerpami dubens dugno raumenys, susilpnina dubens dugno struktūras. Inkontinencija gali tęstis ir po gimdymo.

**Sunkūs fiziniai** pratimai, tokie kaip bėgimas, aerobika (ypač šokinėjimas prazęgtomis kojomis), sukelia daugiau inkontinencijos epizodų nei kitos sporto šakos. Energingi fiziniai pratimai



veikia dubens dugną tris keturis kartus didesne už moters svorį jėga ir dubens dugno audiniai negali išlaikyti tokios didelės apkrovos. Jeigu moters dubens dugno raumenys silpnesni, tokiu atveju jie dar labiau pažeidžiami. Šlapimo ištekėjimo kiekis priklauso nuo mechaninio spaudimo. Tai gali paaiškinti, kodėl jaunos, dar negimdžiusios moterys sportuodamos nelaiko šlapimo. Mažesnio fizinio krūvio pratimai, kai viena koja visada lieka ant grindų, gali padėti moterims sportuoti neliejant šlapimo.

**Estrogeno hormono praradimas po moterų menopauzės** gali sąlygoti audinių, supančių ir laikančių dubens organus, tarp jų ir pūslę, išplonėjimą, todėl atsiranda inkontinencija.

**Šlapimo trakto infekcijos** dažniau kamuoja vyresnio amžiaus moteris ir gali tapti staigaus ir dažno šlapinimosi priežastimi.

**Chroniškos sveikatos būklės**, tokios kaip diabetas, insultas ir išsėtinė sklerozė, gali pasireikšti šlapimo nelaikymo ir hiperaktyvios pūslės simptomais, tokiais kaip staigus noras šlapintis ir šlapinimosi dažnumas. Bendra sveikatos būklė, Alzheimerio, Parkinsono liga ir senatvinės demensija veikia asmens psichinį gebėjimą. Sutrinka ryšys tarp smegenų ir pūslės, neperduodami si-

gnalai į pūslę ir dubenį apie pūslės perpildymą, todėl gali atsirasti neurogeninė inkontinencija.



**Didelio vaistų kiekio vartojimas** gali sukelti asmenims šlapinimosi sutrikimų simptomų. Kai vaistai išrašomi nerūpestingai ir ligonis nestebimas, gali išsivystyti ne tik šlapinimosi inkontinencija, bet ir psichinis sutrikimas bei rimtos sveikatos komplikacijos. Tarp vaistų, kurie gali neigiamai paveikti pūslę, yra vaistai nuo kraujospūdžio, vaistai nuo peršalimo (pavyzdžiui, antihistamininiai), diuretikai, antidepresantai, skausmą malšinantys vaistai ir migdomieji. ●

# 5 patarimai, padėsiantys palengvinti šlapimo nelaikymo simptomus

## Keiskite skysčių vartojimą.

Asmenys su šlapinimosi sutrikimo simptomais dažnai riboja skysčius, kad nereikėtų taip dažnai šlapintis. Net ir bijodami apsišlapinti, nenustokite gerti vandens ar sulčių, nebent taip nurodytų gydytojas ar slaugė. Mažesnis šlapimo kiekis pūslėje verčia šlapimą labiau koncentruotu (tamsesniu), toks šlapimas gali sukelti staigų ar dažną norą šlapintis, savaiminį šlapimo lašėjimą. Tad gerkite vandens kasdien, tik nedideliais kiekiais. Reikia gerti, kol kamuoja troškulys, šlapimas turėtų būti šviesiai gelsvas. Stenkitės nevartoti didelio skysčių kiekio vienu kartu; išgerkite gurkšniais 60-90 ml kas dvidešimt trisdešimt minučių tarp valgymų.

## Mažinkite naktinį šlapinimąsi.

Naktinis kėlimasis šlapintis arba inkontinencija (vadinama nikturija) gali sudaryti problemų tiek pacientui, tiek slaugytojui, ypač jeigu šeimos nariams tenka keltis padėti nueiti į tualetą. Reikia stengtis kuo labiau pailginti miego periodus, nes ciklas keičiasi su amžiumi ir miegas sutrikdomas. Sumažėja giliojo miego fazės miego, padaugėja negiliojo miego fazės miego. Taigi miegama trumpiau su dažniais prabudimais. Padėti galima taisyti.

- Po 18 val. reikia sumažinti skysčių vartojimą. Pasistenkite didžiąją dalį skysčių išgerti ryte ir po pietų, kad naktį tektų rečiau šlapintis arba sumažėtų inkontinencijos epizodų. Jeigu turite prieš miegą išgerti vaistus, užsigerkite juos nedideliu kiekiu vandens.
- Visada nusišlapinkite prieš guldami miegoti.
- Padidinkite šlapimo išsiskyrimą dieną eidami valandos dviejų pogulio arba ilsėkitės pakeltomis iki širdies lygio kojomis. Jeigu padidinsite šlapimo išsiskyrimą dieną, gali sumažėti jo išsiskyrimas naktį ir reikės rečiau šlapintis.
- Dieną vilkėkite prilaikančias kojines, jeigu tinsta kojos.



## Pasitikrinkite vaistus, kuriuos vartojate.

Kai kurie nereceptiniai vaistai (pavyzdžiui, nuo galvos ar menstruacijų skausmo) turi kofeino, kuris gali paryškinti pūslės problemas.

## Reguliariai tuštinkitės.

Tvarkingas tuštinimasis gali palengvinti ir šlapimo nelaikymo problemas. Reguliarus, švelnus žarnų judėjimas sumažina staigaus noro šlapintis atvejus ir užkerta kelią šlapimo lašėjimui. Vidurių užkietėjimas ir sunkumas tuštintis (įsitempimas judant žarnoms) gali padidinti pūslės spaudimą, todėl kyla nenumaldomas noras šlapintis ar laša šlapimas. Stenėjimas ir įsitempimas tuštinantis gali susilpninti dubens raumenis. Kad viduriai būtų normalūs ir tuštintumėtės reguliariai:

- Įtraukite į dietą daugiau skaidulinių medžiagų turinčių maisto produktų, tokių kaip pupelės, avižos, sėlenų košė, pilno grūdo duona ar makaronai, švieži vaisiai ir daržovės;
- Kasdien mankštinkitės;
- Gerkite daug nedirginančių skysčių.

## Dubens dugno raumens pratimai

Dubens dugno raumens pratimai ir treniruotės gali pašalinti šlapimo lašėjimo problemą, susijusią su silpnu dubens dugno raumenu. Dubens dugno raumens sutraukinėjimas palaiko, pailgina ir suspaudžia šlaplę, išlaiko tinkamą kampą tarp šlapimo pūslės ir šlaplės. Stiprus dubens dugno raumuo mažina dažno šlapinimosi poreikį ir staigų norą

šlapintis. Intensyvus šio raumens treniravimas paprastai pagerina šlapinimosi kontrolę. Dubens dugno raumens treniruotės tikslas yra surasti tą raumenį ir treniruoti jį, kad būtų stipresnis ir tvirtesnis. Tada galite pasinaudoti juo staigaus noro šlapintis ir inkontinencijos atveju. Labai svarbu rasti tą raumenį. Kai moterys įtempia dubens dugno raumenį sėdėdamos, pajunta nežymų išangės ir vaginos traukimą. Vyrai, įtempdami tą raumenį, pajus išangės truktelėjimą ir penio krustelėjimą. Vienas iš būdų teisingai įtempti tą raumenį – suspausti dubens dugno raumens užpakalinę dalį, kuri supa išangę, kad neišeitų dujos (oras). Jeigu jaučiate „tempimą“ išangės srityje, įtempėte reikiamą raumenį.

Reguliariai atliekami dubens dugno raumens pratimai padidina tamprumą ir raumens susitraukimo trukmę. Yra dviejų tipų pratimai:

- Greiti. Įtempkite ir atleiskite dubens dugno raumenį kuo greičiau. Stenkitės nespausti pilvo, šlaunų ir sėdmenų.
- Lėti. Įtempkite dubens raumenis, suskaičiuokite iki penkių ir atleiskite. Kreipkite įtempimo jėgą į vidų ir į viršų.

Rekomenduojama atlikti mažiausiai trisdešimt pratimų dukart per dieną. Dirglios pūslės simptomai paprastai sumažėja praėjus mėnesiui nuo pratimų darymo pradžios, o po trijų šešių mėnesių pajusite reikšmingą pasikeitimą.

Parengta pagal knygą „Kaip gyventi su inkontinencija“, išleido VšĮ Inkocentras