



Газета про здоровье и про жизнь

# Панacea

Учредитель – Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова  
Лауреат Премии Санкт-Петербурга по качеству 2003 года  
Дипломант Премии Правительства России по качеству 2004 года

№5 (72)  
май  
2010

## ЛИЧНОЕ НЕОТДЕЛИМО ОТ ОБЩЕСТВЕННОГО

Есть проблемы, о которых не принято говорить вследствие их интимности. А эта – усугубляется еще и тем, что нет веры в ее устранение. Речь идет о недержании мочи, – в принципе, безобидной «детской» проблеме, которая становится катастрофой для взрослых.



Игорь Викторович  
Поспелов,  
врач-уролог  
Клинической  
больницы №122

Наш собеседник – врач-уролог Клинической больницы №122 Игорь Викторович Поспелов.

Признаться в недержании мочи многим людям гораздо труднее, чем говорить о сексуальных проблемах. Каждый страдающий этим недугом считает себя единственным, у кого возникает столь щекотливая проблема. Однако практика показывает, что таких людей много, большинство из которых также избегают говорить об этом. Непроизвольная потеря мочи возникает в любом возрасте и не зависит от условий жизни и характера труда, поэтому и является распространенным явлением у пациентов всех возрастных и социальных групп, подавляющее большинство из которых – женщины.

– Почему так трудно рассказать о своей проблеме?

– Неудобно посвящать кого-то в свою самую сокровенную тайну: то, что должно быть под контролем, больше не слушается вас. Стыдливость и стеснение являются основной причиной, по которой почти каждый страдающий этим недугом, не стремится от него избавиться, а продолжает «жить» с ним, преодолевая трудности и дискомфорт.

Нежелание оглашать свою проблему связано еще и с тем, что долгое время недержание мочи у взрослых, во-первых, и не рассматривалось как значимая медицинская проблема, а, во-вторых, не было достаточно эффективных методик лечения.

Большинство людей, имеющих недержание мочи, так никогда и не лечились в связи с этой проблемой. Они не упоминали об ее существовании врачам, а врачи целенаправленно не интересовались, страдают ли они от этого. Данные исследований показывают,

Продолжение на стр. 2 ▶



## ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНЕ



В Клинической больнице №122 проведена первая операция по удалению злокачественной опухоли почки с использованием технологии радиочастотной абляции. Метод радиочастотной абляции относится к электрохирургическим процедурам. Отличие от привычной электрохирургии в том, что активный электрод вводится в опухоль и распространяет вокруг себя радиочастотный переменный ток. Клетки разогреваются до высокой температуры – и происходит коагуляционный некроз ткани. Эта технология контролируемо повреждает злокачественную опухоль и не затрагивает здоровые ткани, при этом обеспечивает, практически, полное отсутствие кровотечений. Это одна из немногих методик, позволяющих удалить опухоль в пределах здоровых тканей, практически, бескровно, при этом максимально сохранив орган. Наиболее широко радиочастотная абляция применяется при вмешательствах на паренхиматозных органах, которые имеют хорошее кровоснабжение, быстро завоевывает позиции в лечении новообразований печени, почек, селезенки.

что люди ждут, «что пройдет», в среднем, примерно 5-9 лет, прежде чем обратиться за помощью. Сегодня ситуация изменилась. Недержание мочи рассматривается как один из наиболее серьезных вопросов состояния здоровья.

**– Давайте тогда определимся с понятием, что такое недержание мочи с точки зрения медицины?**

– Это любая непроизвольная потеря мочи. И хотя это не угрожающее жизни заболевание, оно представляет собой социальную и медицинскую проблему. Недержание мочи ограничивает общественную и личную жизнь человека, свободу передвижения, доставляет значительный дискомфорт. Пытаясь избежать возможного недержания мочи, особенно в общественном месте, человек старается предотвратить наполнение мочевого пузыря и становится «привязанным» к туалету. Решение этой проблемы у специалистов позволяет повысить качество жизни, вернуть пациентов к активной деятельности.

**– У всех оно проявляется одинаково?**

– Различают следующие виды недержания мочи: ургентное, стрессовое и смешанное. Ургентное характеризуется наличием повелительных позывов к мочеиспусканию с невозможностью удержания мочи (составляет около 20% от всех случаев). Причины этого вида недержания мочи связаны с нарушением нервной регуляции деятельности нижних мочевых путей или с повышением чувствительности мочевого пузыря к накоплению.

Вторая разновидность недержания мочи – стрессовая (занимает до 50% среди всех видов недержания мочи), которая проявляется при какой-либо физической активности, будь то кашель, смех, чихание или бег, в виде непроизвольного подтекания мочи. Этот вид недержания связан с недостаточностью сдерживающего мочу сфинктерного аппарата, удерживающего мочу в мочевом пузыре.

Выделяется также смешанная форма (составляет около 30%), характеризующаяся наличием симптомов как ургентного, так и стрессового недержания мочи.

**– Недержание мочи, как я понимаю, свойственно преимущественно женщинам. Почему?**

– Во-первых, сама анатомия женского таза предрасполагает к тому, что нагрузка на тазовое дно у женщин выше, а беременность и роды являются решающими факторами, приводящими к тому, что шейка мочевого пузыря и начальные отделы мочеиспускательного канала смещаются книзу.

Во-вторых, процесс старения затрагивает все ткани нашего организма, в том числе и нижние мочевые пути (мочевой пузырь, мочеиспускательный канал, поддерживающий их связочный аппарат и мышцы тазового дна). Ухудшается кровоснабжение и иннервация этих структур. Стенки мочевого пузыря и мочеиспускательного канала становятся менее эластичными, а тонус удерживающего сфинктерного аппарата снижается. Все это ведет к ухудшению их функциональной полноценности.

В-третьих, состояние и мочевого пузыря, и мочеиспускательного канала у женщин зависит от уровня женских половых гормонов (эстрогенов). Снижение их уровня, в том числе и вследствие возрастных изменений, ведет к изменению состояния мышц и стенок мочевого пузыря и мочеиспускательного канала, что в еще большей степени снижает возможность удерживать мочу. Изменение гормонального фона способствует и более частому развитию воспалительных заболеваний нижних мочевых путей, то есть циститу, что также ведет к нарушению накопительной функции мочевого пузыря.

**– Существует ли реальная статистика?**

– В действительности определить распространенность недержания мочи достаточно сложно. Большинство больных считают данное явление «закономерным» и не поддающимся лечению, поэтому и не обращаются за помощью. По данным многих авторов, в развитых странах от 11 до 72% женщин сталкиваются с проблемой недержания мочи. Считается, что количество женщин, страдающих этой патологией, составляет, в среднем, 25% – а это каждая четвертая. В России это порядка 38-39% городских жительниц, хотя в целом по стране цифра может быть выше. Из них только 4% обращаются за медицинской помощью.

У мужчин распространенность недержания мочи составляет около 5%. Как правило, это связано с урологическими (аденома, рак простаты, стриктура уретры) и неврологическими заболеваниями, может возникать после операций на предстательной железе.

**– Для каких возрастных групп характерна та или иная форма недержания мочи?**

– Наши пациенты – в основном женщины от 20 до 80 лет. При этом для разных возрастных групп характерна своя форма недержания мочи. Как правило, в возрасте 20-55 лет (среди имеющих недержание мочи) чаще наблюдается стрессовое – до 60%, ургентное у 10-15%, смешанное – у 30%. После 55 лет чаще – смешанное 50%, стрессовое – 30%, ургентное – 25%. Пик частоты недержания мочи приходится на 45-55 лет, то есть на активный трудоспособный возраст.

**– Что же тогда делать, если проблема есть?**

– Для начала – не замыкаться в себе, оставаясь один на один с проблемой, а обращаться к специалистам. Это одна из главных составляющих успешного лечения. Врач определит характер проблемы, оценит вид и степень недержания мочи, назначит необходимое обследование. В настоящее время смыслом лечения является целенаправленное воздействие на те факторы, которые ведут к недержанию мочи у конкретной пациентки.

**– Каким образом?**

– Для этого существуют медикаментозные, немедикаментозные и оперативные методы лечения. Для каждого вида недержания мочи отдается предпочтение тому или иному направлению. Что касается ургентного – приоритет за медикаментозной и немедикаментозной терапией, когда в результате лечения мы стараемся снизить патологическую активность мочевого пузыря, добиться увеличения его емкости и стабильности. При стрессовом недержании используется хирургическое лечение, цель которого – ликвидировать недостаточность механизмов, удерживающих мочу при напряжении.

**– В чем суть хирургического лечения?**

– В последние десятилетия в этом направлении произошли большие изменения, обусловленные более четким пониманием функционирования механизмов удержания мочи и их нарушениями, широким внедрением в хирургию современных синтетических материалов. В 1996 году в распоряжении специалистов появилась технология TVT (свободная синтетическая петля), которая благодаря своей малоинвазивности и высокой клинической эффективности в корне изменила представления об оперативном лечении стрессового недержания мочи. Смысл операции состоит в расположении под мочеиспускательным каналом синтетической ленты в виде петли (слинга), которая создает опору для уретры в момент напряжения и не позволяет моче выделяться наружу. За последние 10 лет с момента появления технологии в мире выполнено более 100 000 подобных операций. В настоящее время эта технология продолжает развиваться, и сейчас существует около 30 модификаций этой операции. Преимущества ее очевидны: количество осложнений минимально, служить лента может, практически, всю жизнь.

Современное лечение в большинстве случаев помогает устранить проблему и вернуть пациента к нормальному образу жизни. Главное – осознать: это не ваш личный недостаток, которого надо стыдиться, а болезнь, которую можно победить.

Тел. 558-9247

## ТРАВМЫ КОНЕЧНОСТЕЙ, ПОЗВОНОЧНИКА, МЫШЦ, СВЯЗОК, МЯГКИХ ТКАНЕЙ

• Первая помощь и лечение хронических заболеваний опорно-двигательного аппарата.

• Операции на суставах.

• Изготовление ортопедических стелек. Артроскопия. Эндопротезирование.

559-9783

## ЛЕЧЕНИЕ ЛЮБОЙ ПАТОЛОГИИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Травмы, последствия травм, воспалительные заболевания, пороки развития, новообразования, послеожоговые деформации, удаление зубов.

938-0073

Высокотехнологичная медицинская помощь в рамках Национального проекта жителям города и Ленинградской области

### ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТОВ!

• АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОЕ СУЖЕНИЕ ПОЧЕЧНЫХ И СОННЫХ АРТЕРИЙ

• ОБЛИТЕРИРУЮЩИЙ АТЕРОСКЛЕРОЗ АОРТЫ И АРТЕРИЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

• АНЕВРИЗМЫ БРЮШНОГО И ГРУДНОГО ОТДЕЛОВ АОРТЫ

• ЭМБОЛИИ И ТРОМБОЗЫ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЙ

Запись на бесплатные консультации по перечисленным выше видам высокотехнологичной помощи производится по телефонам: 449-6018, 962-9291. Количество мест ограничено.

Пациенты, нуждающиеся в консультациях по иным вопросам, а также в обследовании и лечении, принимаются на общих основаниях. Справки по телефону: 558-9640

## СОВРЕМЕННЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ ПО РЕКОНСТРУКЦИИ СТОПЫ ПО ЕВРОПЕЙСКИМ ТЕХНОЛОГИЯМ ПРИ КОМБИНИРОВАННОМ ПЛОСКОСТОПИИ

• Быстрое устранение болевого синдрома

• Возвращение к активному образу жизни спустя несколько месяцев после операции

• Возможно проведение высокотехнологичных операций в рамках государственных квот

559-9783

## ОПЕРАЦИИ НА ОТКРЫТОМ СЕРДЦЕ:

- Одноклапанное и многоклапанное протезирование
- Реконструктивные (клапаносохраняющие) операции с биопротезированием клапана сердца
  - Операции при доброкачественных и злокачественных опухолях сердца
  - Комбинированные вмешательства
  - Аортокоронарное шунтирование
- Коррекция врожденных пороков сердца у взрослых пациентов и детей с массой тела более 30 кг

449-6012, 8-921-740-0316

Учредитель – Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова. Зарегистрировано Северо-Западным региональным управлением Комитета Российской Федерации по печати №3129 от 01.06.1998. Отпечатано в ООО «Типографский комплекс «Девиз». 199178, Санкт-Петербург, В.О., 17-я линия, д. 60, литера А, помещение 4Н. Заказ: ТД-01046/3. Тираж 10 000 экз. Часть тиража распространяется бесплатно. Редактор – Ольга Морозова. Адрес редакции: 194291, Санкт-Петербург, пр. Культуры, 4, КБ №122 им. Л.Г. Соколова, т./ф. 559-9724. Рекламуемые товары и услуги лицензированы и сертифицированы. Лицензия КБ №122 им. Л.Г. Соколова № ФС-99-01-005383 от 29.05.2008.