



НИИ урологии
Минздрава России,
лаборатория
уродинамики
и функциональных
расстройств органов
таза

Опыт применения урологических средств реабилитации “Molimed for men” при недержании мочи у мужчин

В.В. Ромих, Л.Ю. Борисенко, А.В. Захарченко

Адрес для переписки: Виктория Валерьевна Ромих, vromikh@yandex.ru

В статье приводятся результаты сравнительного исследования, которое продемонстрировало существенные преимущества применения специальных прокладок “Molimed for men” у мужчин с недержанием мочи. Авторы отмечают, что использование специальных урологических вкладышей для мужчин “Molimed for men” в большей степени по сравнению с обычными гигиеническими прокладками улучшает психоэмоциональное состояние, способствует повышению социальной активности и качества жизни таких пациентов.

Ключевые слова: мужское недержание мочи, консервативная терапия, оперативное лечение, реабилитация, урологические мужские прокладки

Введение

Недержание мочи влияет на многие аспекты жизни больных вне зависимости от возраста и пола. Согласно эпидемиологическим данным, более 200 млн человек в мире страдают этим недугом [1]. По данным С. Hampel и соавт., симптомы недержания мочи отметили от 1,6 до 24% мужчин [2]. Исследования, проведенные в отдельных странах, показали, что в Португалии недержанием мочи страдают 7,6% мужчин; в Испании частота недержания мочи в группе мужчин 45–64 лет составила 2,8%, в возрастной группе 65–74 года – 10,2%, стар-

ше 75 лет – 22,7%; в Бразилии недержание мочи было выявлено у 11,8% опрошенных мужчин [3, 4, 5]. Такой разброс значений связан с отсутствием стандартизированного определения клинически значимого недержания мочи у мужчин и с разнообразием методик выявления этого состояния. Высокая распространенность определяет и значительные экономические затраты, включая диагностику, лечение недержания мочи и дальнейшую реабилитацию. Например, в 2001 г. прямые затраты на недержание мочи в США составили 16,3 млрд долларов, из которых почти чет-

верть была потрачена на пациентов-мужчин.

Несмотря на однотипность клинических проявлений, имеются существенные различия в этиологии и клиническом течении недержания мочи у женщин и мужчин. У женщин, как это очевидно из многочисленных эпидемиологических данных, недержание мочи встречается чаще и во многом связано с последствиями родов, изменениями гормонального статуса, нарушением анатомических взаимоотношений органов малого таза, то есть акушерско-гинекологическими аспектами. Распределение по типам, алгоритмы диагностики и выбора метода коррекции недержания мочи у женщин детально разработаны и опубликованы в виде рекомендаций, схем и таблиц [2].

В свою очередь, у мужчин эта проблема изучена в меньшей степени. Как правило, у мужчин недержание мочи носит вторичный характер и развивается на фоне неврологического заболевания, травмы позвоночника и спинного мозга, вследствие оперативных вмешательств на органах таза, то есть ведущими являются нейрогенные и ятрогенные факторы возникновения недержания.



Среди причин недержания от­дельно следует выделить прове­дение радикальной простатэк­томии. По данным различных авторов, недержание мочи после этого оперативного вмеша­тельства развивается у 5–65% мужчин. В нашей стране успешно работают скрининговые программы рака предстательной железы, многие ведомства и госкорпорации ведут диспансерное наблюдение, что позволяет своевременно выяв­лять рак предстательной железы. Это также способствует прогрес­сивному росту количества вы­полняемых оперативных вмеша­тельств. Российская статистика отражает в основном данные по отдельным клиникам, но с уве­ренностью можно говорить об увеличении количества радикаль­ных простатэктомий в абсолют­ных цифрах, что соответственно обуславливает рост числа пациен­тов с недержанием мочи. В насто­ящее время, когда в Российской Федерации только начал форми­роваться единый онкологический регистр, говорить об общих цифрах по недержанию мочи после радикальной простатэк­томии пока рано, но в целом рост обращаемости заметен. Большая нагрузка ложится на центры, ко­торые оснащены современным уродинамическим оборудова­нием и проводят прецизионную диагностику недержания мочи у мужчин, разрабатывают схемы лечения, выполняют оператив­ные вмешательства и также зани­маются реабилитацией. По дан­ным НИИ урологии Минздрава России, в среднем число обра­тившихся пациентов с недер­жанием мочи после радикаль­ной простатэктомии составляет 10 чел/мес [6].

Еще одной причиной вторич­ного недержания мочи явля­ются заболевания нервной системы: рассеянный склероз, болезнь Паркинсона, болезнь Альцгеймера и многие другие. Так, болезнь Паркинсона сопро­вождается нейрогенным недер­жанием мочи в 37,9–70% случаев, а болезнь Альцгеймера – почти

в 50%. Развитие недержания мочи у данных категорий пациентов связано с прогрессированием ос­новного заболевания, а лечение основано на максимально воз­можной консервативной коррек­ции и выборе метода реабилита­ции. В настоящее время большое внимание уделяется развитию программ реабилитации пациен­тов, перенесших острое наруше­ние мозгового кровообращения, при участии не только невроло­гов, но и урологов. Своевременная диагностика нарушений мочеис­пускания, их коррекция и подбор средств реабилитации играют огромную роль в эффективности восстановительного лечения [7]. Лечение недержания мочи в пер­вую очередь зависит от механизма возникновения – если речь идет о недержании мочи нейрогенной природы, то чаще всего прово­дят консервативную терапию. Назначается лечение, направ­ленное на подавление активнос­ти детрузора (М-холинолитики в стандартных и высоких дозах, электростимуляция, нейромода­ляция), при отсутствии эффекта от консервативной терапии – вве­дение ботулинического токсина типа А в стенку мочевого пузыря. При стрессовом недержании мочи, которое возникает у муж­чин чаще всего вследствие опера­тивного вмешательства на пред­стательной железе, на первом этапе применяют консерватив­ные методы лечения. Проводят поведенческую терапию, под­разумевающую нормализацию питьевого режима, отказ от ал­коголя и кофеинсодержащих продуктов, регулярное заполне­ние дневников мочеиспускания в течение длительного времени. Параллельно проводится норма­лизация функции кишечника. Обязательным элементом кон­сервативного лечения недержания мочи является выполнение упражнений для мышц тазового дна как самостоятельно, так и с помощью специальной аппара­туры при проведении лечения методом биологической обрат­ной связи с электростимуляцией.

Упражнения могут выполняться как амбулаторно, так и на дому. Из лекарственных средств паци­ентам с недержанием мочи назна­чаются селективные антагонисты мускариновых рецепторов (холи­ноблокаторы); трициклические антидепрессанты ввиду их двой­ного действия (блокирование обратного захвата серотонина оказывает воздействие на тонус сфинктера мочевого пузыря на­ряду с холинолитическим влия­нием на детрузор). Применение альфа-адреноблокаторов для лечения недержания мочи после радикальной простатэктомии в настоящее время неоправданно, поскольку излишнее расслабле­ние шейки мочевого пузыря отри­цательно сказывается на функции удержания.

Популярным методом оператив­ного лечения недержания мочи у мужчин является имплантация искусственного сфинктера или синтетической петли (слинга). Абсолютным показанием к уста­новке искусственного сфинктера является тотальное недержание мочи. Метод является сложным, дорогостоящим и часто недолго­временным. Таким образом, в на­стоящее время акцент при выбо­ре метода оперативного лечения сместился в сторону более про­стых, но достаточно эффектив­ных «слинговых» операций [8]. Реальная клиническая практика показывает, что путь пациента от момента возникновения пробле­мы до ее решения обычно очень долог. Это связано как со стес­нением и нежеланием обратит­ся к врачу самого пациента, так и с особенностями течения забо­левания и аспектами лечения: не­обходимость первичной коррек­ции неврологических нарушений, сложности в подборе препарата и режима дозирования, невоз­можность назначения некоторых лекарственных средств, наличие противопоказаний к физиолече­нию, выжидание определенных сроков после предшествовавше­го оперативного лечения. В этот временной промежуток, который для некоторых пациентов растя-

урология



живается на месяцы и даже годы, например при тяжелых неврологических заболеваниях, пациент остро нуждается в использовании эффективного и удобного гигиенического средства реабилитации, применение которого может обеспечить высокое качество жизни. К таким гигиеническим средствам относятся урологические прокладки, подгузники для взрослых, впитывающие трусы и пеленки. Но зачастую больные, страдающие недержанием мочи и чувствующие настоятельную необходимость в гигиенической защите, выбирают, а иногда конструируют способы защиты самостоятельно. Например, мужчины применяют женские прокладки, салфетки, клеенчатые прокладки, пеленки, а иногда и различные пластмассовые накопители, бутылки, резиновые баллоны и т.п. Такие «устройства» крайне неудобны и непрактичны. Вопрос о гигиенических средствах, применяемых пациентом, должен быть поставлен врачом на первой же консультации. Чаще всего специалист может обратить внимание на то, чем пользуется пациент, попросив его раздеться для осмотра. Если определить средство индивидуальной защиты не удалось, необходимо мягко и неакцентированно об этом спросить. Важно довести до сведения пациента, что обеспечение правильного гигиенического ухода является одной из составляющих эффективной реабилитации, а конечной целью лечения является ликвидация или снижение симптомов недержания и, как следствие, отсутствие необходимости использования средств защиты или снижение потребности в них. Рекомендовать использование гигиенических средств в качестве дополнения к основному лечению уместно в случаях, когда планируется длительная терапия и не ожидается быстрого клинического эффекта. Рекомендацией первого порядка такое назначение будет на этапе, когда возможности лечения в основном исчерпаны и возникает необходимость по-

стоянного применения гигиенических средств.

К гигиенической продукции, применяемой при недержании, предъявляется ряд требований:

- способность впитывать и удерживать мочу в течение нескольких часов;
- возможность сохранения сухости поверхности, чтобы не вызывать раздражения кожи;
- анатомическое соответствие;
- незаметность под одеждой;
- удобство в ношении, комфортность;
- препятствие росту бактерий и распространению неприятного запаха.

Долгие годы средства для гигиенического ухода за больными с недержанием традиционно предназначались для гериатрического контингента. Такие средства использовались при тяжелых формах недержания мочи. Незаслуженно оставались без внимания лица молодого, среднего и старшего возраста с легкими и средними степенями недержания мочи. В этой связи еще одним необходимым требованием стало наличие ассортимента прокладок/вкладышей различных размеров/величин.

Выбор типа гигиенического средства строго индивидуален и зависит от необходимого размера и впитывающей способности. Дневники мочеиспусканий и «тест с прокладкой» могут помочь в определении степени недержания и выборе того или иного вида продукции. При выборе средства учитывается и характер активности пациента. Возможно использование различных видов средств в зависимости от времени суток, вида деятельности, нахождения дома или в публичном месте, длительности необходимой защиты.

В НИИ урологии уже давно осуществляется консультация по индивидуальному подбору средств реабилитации при недержании мочи. Нами проводится оценка качества жизни пациентов, динамики их состояния, впечатления от применения тех или иных

средств гигиенической реабилитации. Одним из изучаемых нами гигиенических средств являются урологические вкладыши “Molimed for men”, специально разработанные для больных с недержанием мочи легкой степени тяжести. Вкладыши V-образной формы дерматологически протестированы, предотвращают появление возможных раздражений кожи. Вкладыши имеют трехслойную впитывающую подушку, которая обеспечивает максимальную защиту от протекания мочи, подходят для дневного и ночного применения, незаметны под одеждой, имеют широкую клеящую полосу, которая надежно фиксирует вкладыш к белью. Верхний проводящий слой на основе закрученной целлюлозы оказывает антибактериальный эффект и поддерживает благоприятный для кожи pH 5,5. Высокая впитывающая способность обусловлена действием суперабсорбента HighDry SAP, который превращает жидкость в гель и действует как магнит, прочно удерживая жидкость и запах внутри. Выпускаются следующие виды вкладышей “Molimed for men”: «Протект» и «Актив» различной формы и впитываемости. Важным свойством является возможность сохранения кожи сухой в положении сидя и лежа, даже при большом количестве жидкости в прокладке. Сначала под нашим наблюдением находились пациенты, которые использовали урологические вкладыши “Molimed for men” в течение 1–2 месяцев, в настоящий момент сформировалась группа пациентов, которые применяют данное средство реабилитации более длительное время (до 1 года).

Цель исследования

1. Выяснить степень осведомленности мужчин о гигиенических средствах, помогающих решать проблему недержания мочи.
2. Выяснить степень удовлетворенности применением специальных вкладышей “Molimed for men”.



3. Провести сравнительный анализ применения вкладышей “Molimed for men” и обычных гигиенических средств, применяемых пациентом.

Опрос и анкетирование были проведены дважды: на этапе вступления в исследование, то есть после применения рутинных гигиенических средств, и после использования специальных урологических вкладышей “Molimed for men”.

Материалы и методы

В группу наблюдения включены 90 мужчин, страдающих недержанием мочи после оперативных вмешательств по поводу заболеваний предстательной железы, обратившихся к нам в период с мая 2012 по май 2013 г. Для участия в исследовании пациенты были разделены на три равные (n = 30) группы в зависимости от тяжести недержания мочи на основании 1-часового «теста с прокладкой»: первая группа – пациенты с недержанием мочи легкой степени, вторая группа – средней степени, третья группа – тяжелой степени (но не более 70 мл в час по данным «теста с прокладкой»). До включения в исследование пациенты страдали недержанием мочи не менее 6 месяцев. По различным причинам в ближайший период оперативного лечения у пациентов не планировалось, 41 пациент из групп 1 и 2 получали медикаментозную терапию по поводу недержания с незначительным или умеренным эффектом.

До исследования все пациенты пользовались «неурологическими» прокладками. С момента вступления в исследование всем пациентам в качестве гигиенических средств защиты были предложены специальные вкладыши “Molimed for men”. Все пациенты дали согласие на участие в исследовании.

Опрос на этапе включения в исследование показал, что в первой группе практически все пациенты в течение длительного времени пользовались гигиеническими средствами защиты, о которых

они узнали от лечащего врача (89%), медицинской сестры (8%), знакомых (3%). Во второй группе только 16% пациентов использовали гигиенические средства, остальные 84% узнали о наличии специальных прокладок только на приеме у врача. В третьей группе 100% мужчин пользовались «неурологическими» прокладками.

Результаты

Из опрошенных мужчин о проблеме говорили или обращались за советом чаще всего к урологу (n = 47), терапевту (n = 20), реже – к знакомому врачу (n = 9), медицинской сестре (n = 7), другу/подруге (n = 7).

После применения обычных гигиенических прокладок до использования специальной продукции “Molimed for men” чувство психологического дискомфорта из-за проблем, связанных с контролем мочеиспускания, испытывали большинство опрошенных. Они отмечали раздражение (n = 50), внутреннее напряжение (n = 31), снижение чувства уверенности в себе (n = 42), общее беспокойство (n = 23), страх (n = 8). Кроме того, пациенты проявляли беспокойство в связи с тем, как окружающие относятся к их проблеме. Это привело к стеснению перед родственниками (n = 52) и снижению потребности в общении (n = 40). Пациентами отмечены ситуации, когда неконтролируемые «потери» мочи ставили их в неловкое положение перед окружающими. Среди неудобств при применении гигиенической продукции, использованной пациентом до исследования, мужчины отмечали:

- ✓ дискомфорт от потребности частого использования (n = 47);
- ✓ неприятный запах (n = 40);
- ✓ постоянное ощущение наличия прокладки (n = 29);
- ✓ высокая стоимость (n = 24);
- ✓ мешают заниматься физической культурой (n = 20);
- ✓ промокает белье (n = 16);
- ✓ слишком большие (n = 8);
- ✓ слишком маленькие (n = 2).

Таким образом, снижение качества жизни различной выражен-

Урологические вкладыши “Molimed for men” дерматологически протестированы, обеспечивают максимальную защиту от протекания мочи, подходят для дневного и ночного применения, незаметны под одеждой.

ности, связанное с недержанием мочи, отметили все мужчины, принявшие участие в исследовании.

После использования продукции “Molimed for men” в жизни мужчин произошли позитивные изменения. Они стали себя чувствовать увереннее (n = 81), спокойнее (n = 68) и свободнее (n = 67), им стало удобнее заниматься спортом (n = 19). 16 пациентов стали использовать меньше прокладок. Кроме того, мужчины отметили, что вкладыши “Molimed for men” надежные (n = 80), удобные (n = 68), не вызывают раздражения кожи (n = 79), не пропускают запах (n = 76), сохраняют белье сухим (n = 19).

Таким образом, более 90% пациентов почувствовали снижение уровня физического и психологического напряжения. 78% посчитали, что уровень их активности во время использования продукции повысился. Тем не менее 47% пациентов отметили, что использование специальных урологических прокладок для них экономически затратно, но только 2 пациента решили отказаться от их дальнейшего использования по этой причине.

Обсуждение результатов

Проведенное исследование продемонстрировало очевидные преимущества специальных урологических вкладышей для мужчин по сравнению с обычными гигиеническими средствами защиты. Эти преимущества условно могут быть разделены на три группы: технические (удобство размера и формы, лучшая впитываемость, отсутствие про-



мокание белья и т.п.), эмоциональные (большая уверенность, снижение беспокойства, страха и т.п.) и социальные (повышение активности). По всем этим показателям отмечены существенные улучшения. Линейка размеров на данный момент позволяет индивидуально подобрать гигиеническое средство.

Проблемой остается информированность пациентов о наличии специальных урологических вкладышей для мужчин. В супермаркетах и аптеках отсутствует указание на наличие как женских, так и мужских прокладок, распространено мнение, что для мужчин существует «либо памперс, либо ничего». Остается насущным и вопрос стоимости гигиенических средств, так как –

это стало очевидным в данном исследовании – цена является немаловажным фактором для большинства мужчин.

Следует также отметить, что прокладки имеют практическую ценность не только для пациентов, но и для практикующих врачей. В настоящее время для определения степени недержания мочи в мире активно применяются различные «тесты с прокладками», которые являются важным этапом в диагностическом алгоритме.

Заключение

Таким образом, проведенное исследование продемонстрировало существенные преимущества специальных урологических вкладышей “Molimed for men” по сравнению с другими гигиеническими

средствами в отношении улучшения психоэмоционального состояния, социальной активности и качества жизни пациентов с недержанием мочи. Стоит отметить также незаменимость прокладок в медицинском и научном отношении – с их помощью проводятся диагностические тесты, необходимые для установления диагноза и определения степени тяжести недержания мочи. Своевременный индивидуальный подбор гигиенического средства как обязательного элемента лечебного стандарта повысит не только эмоциональное восприятие пациентом самого восстановительного процесса, но и поможет сосредоточиться на аспектах лечения, требующих активного участия пациента. 🌐

Литература

1. *Sampselle C.M., Palmer M.H., Boyington A.R. et al.* Prevention of urinary incontinence in adults: population-based strategies // *Nurs. Res.* Vol. 53. № 6. Suppl. P. S61–67.
2. *Hampel C., Hohenfellner M., Abrams P. et al.* EAU guidelines on incontinence. Plymouth, UK: Health Publications Ltd; 2001.
3. *Correia S., Dinis P., Rolo F. et al.* Prevalence, treatment and known risk factors of urinary incontinence and overactive bladder in the non-institutionalized Portuguese population // *Int. Urogynecol. J. Pelvic Floor Dysfunct.* 2009. Vol. 20. № 12. P. 1481–1489.
4. *España-Pons M., Brugulat Guiteras P., Costa Sampere D. et al.* Prevalence of urinary incontinence in Catalonia, Spain // *Med. Clin. (Barc.)*. 2009. Vol. 133. № 18. P. 702–705.
5. *Tamanini J.T., Lebrão M.L., Duarte Y.A. et al.* Analysis of the prevalence of and factors associated with urinary incontinence among elderly people in the Municipality of São Paulo, Brazil: SABE Study (Health, Wellbeing and Aging) // *Cad. Saude Publica.* 2009. Vol. 25. № 8. P. 1756–1762.
6. *Ромих В.В.* Недержание мочи и СНМП у больных после лечения рака предстательной железы // *Экспериментальная и клиническая урология.* 2011. № 2–3. С. 85–87.
7. Рекомендации по ведению больных с нейрогенными нарушениями мочеиспускания: пер. с англ. / под ред. О.И. Аполихина, В.В. Ромих, Г.Е. Иванова // *Экспериментальная и клиническая урология.* 2010. Приложение № 1. С. 1–48.
8. *Жернов А.А., Качмазов А.А.* Слингвые операции при недержании мочи у мужчин // *Экспериментальная и клиническая урология.* 2010. № 3. С. 91–93.

Experiences with urological pads ‘Molimed for men’ in men with urinary incontinence

V.V. Romikh, L.Yu. Borisenko, A.V. Zakharchenko

Scientific Research Institute of Urology of the Ministry of Health of Russia, Laboratory of Urodynamics and Functional Pelvic Organs Disorders

Contact person: Viktoriya Valeryevna Romikh, vromikh@yandex.ru

The authors present the results of comparative study of urological pads ‘Molimed for men’ in men with urinary incontinence. Special urological pads ‘Molimed for men’ were superior to ordinary sanitation pads in improving psychoemotional status, social activity and quality of life in patients with urinary incontinence.

Key words: *urinary incontinence in men, conservative treatment, open treatment, rehabilitation, urological pads for men*