



# Недержание мочи у женщин: место урологических средств реабилитации MoliMed (МолиМед) в клинической практике

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

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

*В научно-исследовательском институте урологии долгие годы ведется работа по индивидуальному подбору средств реабилитации при недержании мочи. Специалисты оценивают качество жизни пациенток, динамику их состояния, впечатления от применения различных гигиенических средств. Очевидные преимущества перед обычными гигиеническими средствами защиты демонстрируют специальные урологические прокладки MoliMed (МолиМед) анатомической формы с верхним слоем из мягкого нетканого материала, обеспечивающим комфорт при использовании. Верхний слой прокладки оказывает антимикробное действие и создает благоприятную для кожи среду. Трехслойная впитывающая подушка с суперабсорбентом надежно удерживает жидкость и нейтрализует запах. Прокладки прошли дерматологическое тестирование и подходят для длительного применения.*

**Ключевые слова:** стрессовое недержание мочи, нейрогенное недержание мочи, урологические средства реабилитации, специальные урологические женские прокладки

## Актуальность проблемы

Стрессовое недержание мочи встречается у 25% женщин во всем мире. Им страдают 15% женщин в возрасте 20–24 лет, 30% в возрасте 40 лет и 70% в возрасте 50 лет и старше.

В США распространенность клинических симптомов среди женщин моложе 50 лет составляет 37%, в Европе – 26%, Англии – 29%, странах восточного региона (Сингапур, Пакистан, Тунис) – 20%, в России – 38%

[1, 2]. Вопреки распространенному среди женщин мнению, недержание мочи не является естественным признаком старения. Оно может встречаться у молодых женщин во время беременности, а также в раннем послеродовом периоде.

Недержание мочи снижает качество жизни женщины, приводит к депрессиям, нарушениям сна, ограничению физической и социальной активности, часто отражается на семейных взаимоотношениях, рабочей ситуации и социальном положении. Еще в 1928 г. известный доктор Н. Kelly, первый профессор гинекологической клиники медицинской школы Johns Hopkins, так определил недержание мочи: «Нет более тягостного страдания, чем недержание мочи. Постоянное подтекание омерзительной мочи, промачивающей насквозь одежду, делает пациентку противной для себя, для семьи, изгоняет ее из общества».

Несмотря на широкую распространенность недержания мочи и серьезные социальные по-



следствия, обращаемость женщин за медицинской помощью в мире остается невысокой: во Франции – 33%, Германии – 40%, Испании – 24%, Великобритании – 25% [3], в целом лечение получают только 6% женщин [4]. В России проблема обращаемости за квалифицированной помощью особенно актуальна, поскольку, по мнению большинства россиянок, обсуждать такой интимный вопрос неловко даже со специалистом. Между тем недержание мочи можно не только контролировать,

ным, в США ежегодно 135 тыс. женщин подвергаются хирургическому лечению по поводу стрессового недержания мочи. Нейрогенное недержание возникает при заболеваниях нервной системы: рассеянном склерозе, болезни Паркинсона, болезни Альцгеймера и многих других. Так, болезнь Паркинсона сопровождается недержанием мочи в 37,9–70% случаев, а при болезни Альцгеймера этот показатель составляет почти 50%. Недержание мочи в подобной ситуации свя-

ляция, нейромодуляция). В случае отсутствия эффекта от консервативной терапии в стенку мочевого пузыря вводят ботулинический токсин типа А.

При стрессовом недержании мочи преимущество имеют консервативные мероприятия. Это поведенческая терапия, подразумевающая нормализацию питьевого режима, отказ от алкоголя и кофеинсодержащих продуктов, регулярное ведение дневников мочеиспускания в течение длительного периода. Одновременно 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 для биологической обратной связи с электростимуляцией. Фармакотерапия стрессового недержания мочи предполагает применение селективных антагонистов мускариновых рецепторов (холиноблокаторов); трициклических антидепрессантов ввиду их двойного действия (блокирование обратного захвата серотонина оказывает воздействие на тонус сфинктера мочевого пузыря наряду с холинолитическим влиянием на детрузор). Популярными методами оперативного лечения недержания мочи у женщин признаны введение объемобразующих агентов в зону внутреннего сфинктера уретры, при более тяжелом недержании мочи – установка свободной синтетической петли (слинга) [5].

Своевременный индивидуальный подбор гигиенического средства как обязательного элемента лечебного стандарта позволяет не только повысить эмоциональное восприятие пациенткой собственно восстановительного процесса, но и сосредоточиться на аспектах лечения, требующих ее активного участия

но и лечить. Причем эффективность лечения во многом зависит от своевременности обращения за медицинской помощью.

### Стрессовое и нейрогенное недержание мочи

Этиология стрессового недержания мочи многообразна. К факторам риска относятся генетическая составляющая и расовая принадлежность. Провоцирующие факторы – роды, хирургические вмешательства на органах малого таза, повреждение тазовых нервов и/или мышц.

В нашей стране одним из первых изучать рассматриваемую проблему начал профессор Д.В. Кан. Согласно полученным им данным, недержание мочи при напряжении имело место у 19% женщин из общего числа обратившихся за помощью в урологическую клинику. По данным Л.А. Осолкова, у каждой 10–15-й больной, посещавшей женскую консультацию, обнаруживались симптомы инконтиненции. Согласно статистическим дан-

ными с прогрессированием основного заболевания, а лечение основано на максимально возможной консервативной коррекции и подборе средств реабилитации. В настоящее время особое внимание уделяется программам реабилитации больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, с обязательным участием урологов. Своевременная диагностика нарушений мочеиспускания, их коррекция и подбор средств реабилитации играют огромную роль в эффективности восстановительного лечения [3].

### Методы лечения

При выборе тактики лечения недержания мочи в первую очередь необходимо учитывать механизм его развития. Если речь идет о недержании мочи нейрогенного характера, то в большинстве случаев назначается консервативное лечение, направленное на подавление активности детрузора (М-холинолитики в стандартных и высоких дозах, электростиму-

### Выбор гигиенического средства

Как показывает реальная клиническая практика, путь пациентки от момента возникновения проблемы до ее решения долгий. Это связано не только с нежеланием обратиться к врачу, но и с особенностями течения и лечения заболевания (необходимость первично корректировать неврологические нарушения, сложность подбора препарата и режи-

урология



ма дозирования, невозможность назначения ряда лекарственных средств, наличие противопоказаний к физиолечению, необходимость проведения дифференциальной диагностики между различными типами недержания мочи). В этот период, который для некоторых пациенток растягивается на месяцы и даже годы, возникает острая потребность в эффективных и удобных гигиенических средствах реабилитации (урологические прокладки, впитывающие трусы и пеленки), способных обеспечить хорошее качество жизни. Однако женщины часто выбирают способы защиты самостоятельно, используя прокладки, предназначенные для менструальных кровотечений, салфетки, клеенчатые прокладки, пеленки. Такие средства крайне неудобны и непрактичны. Вопрос о применяемых гигиенических средствах должен быть поставлен врачом на первой же консультации. Важно довести до сведения пациентки, что правильный гигиенический уход – одна из составляющих эффективной реабилитации. Если

планируется длительная терапия и быстрого клинического эффекта не ожидается, назначенные средства гигиены уместно как дополнительная рекомендация. Если возможности консервативного и оперативного лечения исчерпаны, применять гигиенические средства необходимо постоянно.

В связи с этим сформулирован ряд требований, предъявляемых к гигиенической продукции:

- способность впитывать и удерживать мочу в течение нескольких часов;
- возможность сохранять сухость поверхности и не вызывать раздражения кожи;
- анатомическое соответствие;
- незаметность под одеждой;
- 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. Без внимания оставались лица молодого, среднего и старшего возраста с легкой и средней степенью недержания мочи. Так появилось дополнительное требование: наличие ассортимента прокладок разного размера. Это требование важно и в экономическом аспекте, поскольку позволяет сэкономить средства.

## Специальные урологические прокладки MoliMed (МолиМед)

В научно-исследовательском институте урологии долгие годы ведется работа по индивидуальному подбору средств реабилитации при недержании мочи. Оцениваются качество жизни женщин, динамика их состояния, впечатления от применения тех или иных средств гигиенической реабилитации. В том числе изучаются специально разработанные для больных с недержанием мочи урологические прокладки MoliMed (МолиМед).

MoliMed (МолиМед) – это урологические прокладки анатомической формы с верхним слоем из мягкого нетканого материала, обеспечивающим комфорт при использовании. Верхний слой прокладки оказывает антимикробное действие и создает благоприятную для кожи микросреду. Трехслойная впитывающая подушка с суперсорбентом надежно удерживает жидкость и нейтрализует запах. Прокладки прошли дерматологическое тестирование и подходят для длительного применения. Широкая клеящая полоска надежно фиксирует прокладку к белью.

Ассортимент урологических прокладок MoliMed (МолиМед) для женщин представлен прокладками MoliMed Premium (МолиМед Премиум) (ультра микро, микро лайт и микро, мини, миди, макси), а также MoliMed Classic (МолиМед Классик) (мини, миди, макси) в экономичных упаковках по 28 шт. Прокладки MoliMed (МолиМед) сохраняют кожу сухой в любом положении (сидя

# NB

## Преимущества урологических прокладок MoliMed (МолиМед)

- ✓ Надежная защита. Прокладки MoliMed (МолиМед) впитывают в несколько раз больше, чем обычные гигиенические прокладки, благодаря трехслойной впитывающей подушке с гелеобразующим суперсорбентом во внутреннем слое
- ✓ Комфорт. Мягкие воздухопроницаемые материалы и анатомическая форма прокладок обеспечивают максимальное чувство комфорта, а широкая клеящая полоска прочно фиксирует их к белью, предотвращая смещение
- ✓ Защита от раздражений кожи. Прокладки дерматологически протестированы и подходят даже для чувствительной кожи. Прокладки поддерживают благоприятный для кожи кислый фактор pH 5,5, обеспечивая максимальную защиту от раздражения кожи
- ✓ Незаметность. Внутренний слой прочно удерживает выделения и неприятный запах, быстро преобразуя поглощаемую жидкость в гель



# MoliMed®



## Когда заметна только Ваша уверенность!

Недержание мочи — деликатная проблема многих женщин. Чтобы оставаться активной и уверенной в себе, рекомендуется\* использовать **урологические прокладки MoliMed® (МолиМед)** от компании ПАУЛЬ ХАРТМАНН, помогающие контролировать деликатную проблему и быть уверенной в любой ситуации.

**Урологические прокладки MoliMed® (МолиМед):**

- ✓ надежно защищают от протекания
- ✓ нейтрализуют запах
- ✓ незаметны под одеждой

\* «Проблемы нарушения мочеиспускания в разные периоды жизни женщины», Балан В.Е. «Эффективная фармакотерапия. 36/2013. Акушерство и гинекология. №4»



реклама

Бесплатная горячая линия по РФ: 8-800-505-12-12

Узнать о решении проблемы недержания Вы можете на сайте [www.molimed.ru](http://www.molimed.ru)

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ.  
ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.



и лежа) даже при большом количестве жидкости. Дополнительно это обеспечивается эластичными сетчатыми штанишками MoliPants (МолиПанц) для надежной фиксации урологических прокладок. Выпускаются следующие виды: MoliPants soft (МолиПанц софт) и MoliPants Comfort (МолиПанц комфорт). Легкие, мягкие, из благоприятного для кожи воздухопроницаемого материала, они плотно облегают тело и способствуют надежной фиксации прокладки. MoliPants (МолиПанц) – изделия многоразового использования, рекомендуется ручная или машинная стирка при температуре не выше 60 °С. Выбор гигиенического средства строго индивидуален в зависимости от нужного размера и впитывающей способности, а также степени активности пациента. Дневники мочеиспуска-

ний и тест с прокладкой могут помочь в определении степени недержания и выборе гигиенического средства. Можно использовать различные виды средств в зависимости от времени суток, вида деятельности, местонахождения (дома или в общественном месте), длительности защиты.

Наш опыт назначения специальных урологических средств MoliMed (МолиМед) продемонстрировал очевидные преимущества специальных прокладок перед обычными гигиеническими средствами защиты. Эти преимущества условно можно подразделить на три группы: технические (удобство размера и формы, лучшая впитываемость, отсутствие промокания белья), эмоциональные (большая уверенность, снижение беспокойства, страха), социальные (повышение активности).

## Заключение

Стоит отметить незаменимость прокладок в медицинском и научном отношении: с помощью прокладок проводятся дифференциальные диагностические тесты, необходимые для установления диагноза и степени тяжести недержания мочи у женщин, а также для определения показаний к оперативному вмешательству. Для получения точных результатов необходимо во время проведения теста использовать специализированные урологические средства реабилитации. Своевременный индивидуальный подбор гигиенического средства как обязательного элемента лечебного стандарта позволяет не только повысить эмоциональное восприятие пациенткой собственно восстановительного процесса, но и сосредоточиться на аспектах лечения, требующих ее активного участия. 🌐

## Литература

1. *Milsom I., Abrams P., Cardozo L. et al.* How widespread are the symptoms of an overactive bladder and how are they managed? A population-based prevalence study // *BJU Int.* 2001. Vol. 87. № 9. P. 760–766.
2. *Аполихина И.А.* Клиническая эпидемиология, дифференциальная диагностика и консервативное лечение недержания мочи у женщин: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 2006.
3. *Аполихин О.И., Ромих В.В., Иванова Г.Е.* Рекомендации по ведению больных с нейрогенными нарушениями мочеиспускания // *Экспериментальная и клиническая урология.* 2010. Прил. 1. С. 1–48.
4. *Monz B., Chartier-Kastler E., Hampel C. et al.* Patient characteristics associated with quality of life in European women seeking treatment for urinary incontinence: results from PURE // *Eur. Urol.* 2007. Vol. 51. № 4. P. 1073–1081.
5. *Жернов А.А., Качмазов А.А.* Слингвые операции при недержании мочи у мужчин // *Экспериментальная и клиническая урология.* 2010. № 3. С. 91–93.

## Urinary Incontinence in Women: Use of Urological Rehabilitation Accessories MoliMed in Clinical Practice

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

Research Institute of Urology

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

*For many years, an individualized selection of rehabilitation accessories for urinary incontinence has been developed at the Research Institute of Urology. Quality of patients' life, dynamics of their condition as well as impressions from using different hygiene products are being evaluated. Advantages of comfort special anatomic urological pads MoliMed with complete nonwoven top-layer cover demonstrated that were superior to routine hygiene protective products. Pad's covering provides an anti-microbial effect and creates a favorable microenvironment for skin. Triple-layered absorbent pad containing superabsorbent securely holds fluids and neutralizes odor. Pads were dermatologically tested and suitable for long-term use.*

**Key words:** stress urinary incontinence, neurogenic urinary incontinence, urological rehabilitation accessories, special urological feminine pads