



Vasa centralsjukhus
Vaasan keskussairaala



**Naisten
virtsainkontinenssin
hoitomenetelmät**

Virtsainkontinenssi

Virtsainkontinenssilla tarkoitetaan tahatonta virtsankarkailua. Virtsainkontinenssia on neljää erilaista tyyppiä: ponnistus-, pakko-, sekatyypinen- ja ylivuotoinkontinenssi. Heikentynyt fyysinen kunto, synnytykset, gynekologiset laskeumat voivat osaltaan altistaa inkontinenssille.

Virtsainkontinenssin eri muodot

Ponnistusinkontinenssissa virtsa karkaa ponnistuksen tai fyysisen rasituksen yhteydessä. Karkailu johtuu siitä, että virtsaputkea ympäröivät tukirakenteet ja virtsaputken sulkijamekanismi ovat heikot. Virtsa karkaa usein vain pieni määrä ja virtsasuihku pystytään keskeyttämään.

Pakkoinkontinenssissa ilmenee äkillinen ja hillitsemätön virtsaamispakon tunne, jolloin virtsa karkaa estämisyriytyksistä huolimatta kontrolloimattomasti. Pakkoinkontinenssissa virtsa karkaa usein paljon ja rakko voi tyhjäntyä kokonaan.

Sekamuotoisessa inkontinenssissa esiintyy yhtäaikaaisesti sekä ponnistus- ja pakkovirtsankarkailun oireet.

Ylivuotoinkontinenssissa virtsarakko ei tyhjene virtsatessa kunnolla, vaan rakkoon jäänyt virtsa karkaa virtsaamisen jälkeen ulos. Rakossa on tällöin krooninen tyhjenemishäiriö.



Hoitomenetelmät

Virtsainkontinenssia on mahdollista ehkäistä ja hoitaa elintapamuutoksilla ja fyysisestä kunnosta huolehtimalla. Ylipainoisilla 5-10 % painonpudotus vähentää virtsankarkaamisongelmia. Liiallista tupakoimista, nesteiden ja alkoholin nauttimista suositellaan välttämään, sillä ne lisäävät virtsan eritystä. Vatsantoiminnasta huolehtiminen ja ummetuksen hoitaminen voivat auttaa virtsainkontinenssin hoidossa.

Lantionpohjanlihasten harjoittelu

Fysioterapeutin ohjauksessa tapahtuva lantionpohjan lihasten harjoittelu on käytetyin hoitomuoto ponnistus- ja sekatyypin inkontinenssin hoidossa.

Erilaisilla lihasharjoitteilla pyritään parantamaan lantionpohjan lihasvoimaa, virtsaputken toimintaa ja rakon tahdonalaista kontrollia. Harjoittelun tulee olla säännöllistä ja pitkäaikaista, vähintään 2-3 kertaa viikossa tapahtuvaa.

Lantionpohjan lihasharjoittelun tehostamiseksi fysioterapiassa voidaan käyttää biopalautelaitetta, eli

EMG-painemittausta tai ultraäänitutkimusta. Biopalautteella pystytään arvioimaan lantionpohjan lihaksen aktiivisuutta ja voimaa. Pakkoinkontinenssin fysioterapiassa voidaan käyttää lisäksi sähköstimulaatioita rakkolihasen supistelun rauhoittamiseksi.



Virtsarakon kouluttamisella pyritään parantamaan pidätyskykyä sekä pidentämään virtsaamisvälejä. Virtsaamistarpeen ilmetessä ei saisi mennä välittömästi vessaan, vaan odottaa 10-15 minuuttia. Pidentämällä virtsauskertojen väliä, opetetaan virtsarakkoa odottamaan kauemmin ennen tyhjentämisen tarvetta.

Uretrarengas

Ponnistusinkontinenssia voidaan helpottaa silikonisella Uretrarenkaalla. Rengas asetetaan emättimeen, jossa se kohottaa ja sulkee virtsaputken mekaanisesti painamalla sen kiinni emättimen seinämää vasten.

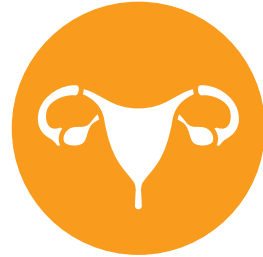
Rengas ehkäisee virtsaputken avautumista ponnistuksen aikana. Uretrarengas poistetaan päivittäin ja sen voi itse asettaa paikoilleen esimerkiksi ennen urheilusuoritusta.

Leikkaushoito

Ponnistusinkontinenssi voidaan hoitaa operatiivisesti, jos konservatiivisesta hoi-

dosta ei ole riittävää apua. Mini-invasiiviset nauhaleikkaukset ovat tehokkaita ponnistusvirtsankarkailun hoitomenetelmiä.

Nauhaleikkauksessa virtsaputken keski-osan alle asetetaan sulamaton tukiverkonauha tukemaan virtsaputkea. Nauhan ympärille muodostuu elimistön omaa sidekudosta, joka vahvistaa nauhaa ja täten kiinnittää sen pysyvästi kudoksiin.



Nauhaleikkaus voidaan tehdä joko häpyluun takaa tai nivusten kautta. Leikkaushoidon jälkeen on tärkeää ylläpitää lantionpohjan lihasten harjoittelua.



Injektiohoito

Ponnistus- ja sekatyypin virtsankarkailun hoitona on mahdollista käyttää in-

jektiohoitoa, jossa virtsaputken ympärille ruiskutetaan täyteainetta, eli Bulkamidia. Täyteainetta ruiskutetaan virtsaputken ympärille virtsarakon suulle. Täyteaine tukee virtsaputkea, jolloin virtsa ei pääse karkaamaan ponnistuksessa.

Injektiohoidon vaikutusaika on yksilöllistä, mutta yleisesti vaikutus kestää muutamman vuoden ajan. Jos injektiohoidon teho heikkenee, se voidaan uusida.

Lääkehoito

Lääkehoidon merkitys inkontinenssin hoidossa on vähäinen mutta ponnistus- ja pakkovirtsankarkailua on mahdollista hoitaa lääkkeillä. Lääkehoidolla on tarkoitus rauhoittaa virtsarakkoa ja estää rakon tahaton supistelu.

Ponnistusinkontinenssin hoidossa voidaan käyttää Feyylipropanoliamiinia ja pakkoinkontinenssia voidaan hoitaa Antikolinergisillä lääkkeillä sekä beeta3-ago-



nisteilla.

Virtsainkontinenssin hoidossa paikallisesti annettava estrogeeni parantaa ja helpottaa inkontinenssin oireita erityisesti vaihdevuosi-ikä yllittäneillä naisilla.

Estrogeeni korjaa alempien virtsateiden limakalvojen ohenemisen, jolloin se vähentää virtsarakon ärsytysoireita ja virtsankarkailua. Estrogeenin paikallishoitovalmisteita on muun muassa emätinvoiteita ja emätinrenkaan muodossa.

Estrogeeni-renkaasta vapautuu pieni määrä estradiolia emättimeen kolmen kuukauden ajan, kunnes se vaihdetaan uuteen. Rengas asetetaan emättimeen, jotta estrogeeni vapautuu siellä, missä tarvitaan.

Estrogeenia sisältävää emätinvoidetta käytetään kahtena iltana viikossa, tai tarpeen mukaan useammin. Emätinemuulsioiden annostellaan syväälle emättimeen asettimen avulla.

Apuvälineet

Virtsainkontinenssin helpottamiseen voidaan käyttää myös erilaisia apuvälineitä. Päivittäisestä kertakatetroinnista voi olla apua ylivuotoinkontinenssissa.

Siteet ja vaipat estävät virtsan vuotamista vaatteisiin ja emättimeen asetettavat tamponit tukevat virtsaputkea ja estävät virtsankarkailua fyysisen ponnistelun yhteydessä.



Tämä opas on laadittu osana opinnäytetyötä yhteistyössä Vaasan keskussairaalan Naistentautien poliklinikan ja Vaasan ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelija Susanna Ristilän välillä.

Lisätietoa naisten virtsainkontinenssista

Karkaako virtsa? (Virtsankarkailu naisilla).

Käypä hoito -suositus.

<https://www.kaypahoito.fi/khp00063>

Virtsankarkailu naisella. Terveyskirjasto.

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00182





Yhteystiedot

Vaasan keskussairaala
Naistentautien poliklinikka
Hietalahdenkatu 2-4
65130 Vaasa
puh. 06 213 2012
ma-to klo 8.00-15.00 ja pe klo 8.00-13.30