

OKVARA HRBTENJAČE - OSKRBA SEČNEGA MEHURJA

Piše: prim.asist.mag. MIRO MIHELIČ

Iztiskanje sečnega mehurja (Credé in Valsalva)

Iztiskanje sečnega mehurja pri bolnikih s tako imenovano okvaro spodnjega motoričnega nevrona (okvaro križničnih delov hrbtenjače, S2-4) so priporočali že davno. Pri teh bolnikih se mišica sečnega mehurja ne krči dovolj ali sploh ne, zapiralka pa je šibka zaradi nevrološke okvare ali posega (na primer po sfinkterotomiji, vstavitvi proteze v predel zapiralke in podobno).

Težave pri praznjenju sečnega mehurja na ta način lahko nastanejo, ker se vrat sečnega mehurja ne odpre. In to pri moških zaradi funkcionalne ovire (prepogitve) sečnice v delu progaste zapiralke. To je dokazal Madersbacher z rentgensko preiskavo, ko se pri iztiskanju (Credé) ali pri napenjanju (Valsalva) sečnica v predelu zapiralke v višini mišic medeničnega dna prepogne in zoži. Med iztiskanjem in napenjanjem potiskamo sečni mehur in vrat sečnega mehurja navzdol in navzad, penilna sečnica pa je pritrjena na sramno kost. Tako v zapiralkinem delu sečnice medenične mišice, ki so kot mišična plošča med vratom mehurja in penilno sečnico, le-to stiskajo. Povečevanje pritiska samo bolj upogiba sečnico in ne dovoli učinkovitega praznjenja. Tega oženja sečnice ne vidimo pri slikanju sečnice po nasprotni poti (uretrogram), ne čutimo pri kateterizaciji in ne vidimo endoskopsko. Nekateri bolniki so se prilagodili tako, da med stiskanjem sečnega mehurja pritiskajo na presredek in tako ne dovolijo prepogibanja sečnice.

Da gre za pomembno oviro, je dokazala meritev tlaka v sečnici na mestu zapiralke, ki je bil precej večji od tistega na vratu sečnega mehurja. Če so bolniki jemali alfa blokerje, se je tlak precej znižal. Ta izsledek pomeni, da je pri bolnikih z okvaro spodnjega motoričnega nevrona brez krčev z ohlapno paraplegijo prisoten stalen krč v zapiralki. O tem še potekajo raziskave.

Kako?

Iztiskanje mehurja se lahko opravi na različne načine. Cilj iztiskanja je povečati tlak v sečnem mehurju, da omogočimo ali olajšamo izpraznitev sečnega mehurja. Najbolj pogosto se uporablja postopek Valsalva ali Credé (pritiskanje na spodnji del trebuha).

Učinek?

Pri meritvi tlakov v sečnem mehurju in sečnici na različnih predelih so ugotovili le porast tlaka v sečnici, ne pa na vratu sečnega mehurja. Le pri dveh odstotkih so našli odprt vrat sečnega mehurja in sproščeno zunanjo zapiralko, kar je pogoj za učinkovito izpraznitev pri tlakih, ki ne ogrožajo ledvic. Sklenili so, da ta postopek ni primeren pri bolnikih, kjer obstaja ovira v sečnici. Klinične izkušnje kažejo, da bolniki sečni mehur uspešno, vendar ne popolnoma izpraznijo z obema postopkoma.

Varno?

Z urodinamskimi in videourodinamskimi preiskavami so dokazali, da je kljub velikim tlakom v sečnem mehurju med postopkoma pretok seča zelo slab, zastajanje seča v sečnem mehurju pa pogosto. Zaradi zapletov na sečilih iztiskanje sečnega mehurja s pritiskom na spodnji del trebuha in napenjanje nista varna postopka, dokler tega ne potrdi urodinamska preiskava.

Zapleti?

Zapleti nastanejo zaradi prevelikega tlaka v sečnem mehurju med postopkom. Lahko jih preprečimo z znižanjem upora v sečnici ali s čisto občasno samokateterizacijo.

Dolgoročni izid pri uporabi postopkov Credé in Valsalva postopkov in kvaliteta življenja.

Sčasoma lahko pri več kot 50 odstotkih moških bolnikov dokažemo zatekanje seča v prostatične vode in semenske mešičke. Zato je več zapletov z vnetjem prostate, semenskih mešičkov, obmodkov in mod. Pojavi se zatekanje seča v sečevoda in ledvična mehova z zastojem, vnetji, brazgotinjenjem in propadanjem ledvic, ki končno odpovedo. Pritisk na medenično dno večkrat na dan, medenično dno zelo obremenjuje in poveča verjetnost, da bo seč uhajal. Nastanejo izpadanje notranjih spolnih organov in končnega dela črevesja (genito rektalni prolaps) in povečani hemoroidalni vozli z vsemi zapleti.

Dodatno zdravimo z alfa blokatorji. Če učinkujejo, običajno povzročijo stresno uhajanje seča. Predlagali so tudi operativno rešitev prekomernega spuščanja sečnega mehurja in prostate: pritrditev obeh na trebušno steno.

Uporabnost?

Postopkov Credé in Valsalva ne dovolimo pri bolnikih s prekomerno krčljivo zapiralčko (sfinktersko hiperrefleksijo) in neuigranim delovanjem mišice sečnega mehurja in zapiralke (detruzor-sfinkter dissinergija). Postopek dovolimo le pri prekomerno krčljivem sečnem mehurju (hiperrefleksni mehur) skupaj z raztegnitvijo črevesne mišice zapiralke. S tem postopkom (en ali dva orokavičena prsta v črevo in raztegovanje zapiralke) sprostimo zapiralčko v sečnici in z napenjanjem izpraznimo sečni mehur.

Niso dokazali, da je postopek Credé bolj ali manj nevaren od postopka Valsalva.

Če pride do zapletov pri teh postopkih, je treba uvesti občasno čisto samokateterizacijo. Iztiskanje sečnega mehurja je varno samo in le, če ni zapletov in zadržkov in urodinamske preiskave dovolijo ta dva postopka.