

Γυναικεία ακράτεια: πού οφείλεται και πώς αντιμετωπίζεται;



Η **γυναικεία ακράτεια** αφορά σε μεγαλύτερο ποσοστό γυναίκες πάνω από την ηλικία των 60 ετών.

Συναντάται, όμως, και σε νεαρές γυναίκες. Μπορεί να είναι ήπιας μορφής αλλά συχνά είναι σοβαρή και επηρεάζει αρνητικά την καθημερινότητα και την ποιότητα ζωής της γυναίκας.

Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, συντελούνται στο σώμα της γυναίκας διάφορες αλλαγές που επηρεάζουν τόσο την ανατομία όσο και τη φυσιολογία του. Μεταξύ των αλλαγών αυτών είναι ο αυξημένος καρδιακός ρυθμός, η αύξηση του όγκου του αίματος που κυκλοφορεί στο σώμα και οι αλλαγές στην ανατομία της πυέλου. Η μήτρα που αναπτύσσεται και το βάρος του εμβρύου επηρεάζουν τη λειτουργία των μυών του πυελικού εδάφους και μπορεί να προκαλέσουν ακόμη και χρόνια μυϊκή τάση και αδυναμία. Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, η μήτρα που συνεχώς μεγαλώνει πιέζει επίσης την ουροδόχο κύστη με αποτέλεσμα η γυναίκα να αναπτύσσει το λεγόμενο σύνδρομο υπερδραστικής κύστης.

Όπως αναφέρει ο **κ. Κωνσταντίνος Κοντοράβδης, Μαιευτήρας – Γυναικολόγος**, στις έγκυες γυναίκες, η ακράτεια ούρων από προσπάθεια είναι ο πιο συνηθισμένος τύπος ακράτειας. Επηρεάζει περίπου το 54% των εγκύων και εκδηλώνεται ως ακούσια απώλεια ούρων κατά την κίνηση ή τη σωματική δραστηριότητα όπως το τρέξιμο, το φτέρνισμα ή ο βήχας.

Η εγκυμοσύνη και ο τοκετός προκαλούν επίσης χαλάρωση του περινέου και των μυών γύρω από την ουρήθρα. Ο ρόλος των μυών αυτών είναι να συγκρατούν τα ούρα, αλλά όταν οι μύες χαλαρώνουν οι συσπάσεις της κύστης είναι πιο δυνατές.

Σύμφωνα με τον κ. Κωνσταντίνο Κοντοράβδη, για την αποφυγή της ακράτειας από προσπάθεια κατά την εγκυμοσύνη αλλά και κατά την περίοδο μετά τον τοκετό συνιστάται καταρχάς **συντηρητική θεραπεία** ή αποκατάσταση του περινέου με ασκήσεις ενδυνάμωσης των μυών του πυελικού εδάφους. Η **άσκηση** είναι σημαντική για τις εγκύους αλλά και τις νέες μητέρες. Συχνά προτείνεται αερόβια άσκηση ή κάποιο πρόγραμμα μυϊκής ενδυνάμωσης αλλά αρκετοί γυναικολόγοι προτείνουν επίσης επιπλέον ασκήσεις για τους μύες του πυελικού εδάφους. Αυτός ο τύπος ασκήσεων αποφορτίζει και ενδυναμώνει τους μύες που βρίσκονται κάτω από τη μήτρα, την ουροδόχο κύστη, το λεπτό έντερο και το ορθό. Οι ασκήσεις πυελικού εδάφους είναι απλές και μπορείτε να τις κάνετε μόνες σας στο σπίτι. Ταιριάζουν απόλυτα στις εγκύους και τις νέες μητέρες αλλά αποτελούν και άριστη μη-επεμβατική θεραπεία για κάθε γυναίκα που αντιμετωπίζει διαταραχές του πυελικού εδάφους.

Για να κάνετε σωστά τις ασκήσεις αυτές, γνωστές και ως **ασκήσεις Kegel**, πρέπει καταρχάς να εντοπίσετε τους μύες που πρέπει να γυμνάσετε. Για να το πετύχετε, προσπαθήστε να διακόψετε την ενούρηση όταν θα βρίσκεστε στην τουαλέτα. Αυτοί είναι οι μύες του πυελικού εδάφους. Για να κάνετε τις ασκήσεις θα πρέπει η κύστη σας να είναι άδεια. Ξαπλώστε ανάσκελα και σφίξτε τους μύες για 5 δευτερόλεπτα. Στη συνέχεια χαλαρώστε για 5 δευτερόλεπτα. Επαναλάβετε 10 φορές. Βάλτε τις

ασκήσεις αυτές στο καθημερινό σας πρόγραμμα. Όσο κάνετε τις ασκήσεις αυτές, προσπαθήστε να αναπνέετε κανονικά.

Χειρουργική λύση

Αν η ακράτεια επιμένει για καιρό μετά τους τοκετούς και η συντηρητική θεραπεία δεν έχει αποτέλεσμα η λύση μπορεί να αναζητηθεί μέσω φαρμακευτικής αγωγής ή στο **χειρουργείο**. Η θεραπεία που προτείνεται στις περισσότερες περιπτώσεις αφορά στην τοποθέτηση **ταινίας χωρίς τάση** κάτω από την ουρήθρα. Η ταινία στηρίζει και συγκρατεί την ουρήθρα στη φυσιολογική της θέση. Η επέμβαση πραγματοποιείται με τοπική, συνήθως, αναισθησία και διαρκεί 20-30 λεπτά. Οι ασθενείς αναφέρουν ελάχιστο πόνο μετά την επέμβαση ενώ έχουν αναρρώσει πλήρως μετά από 2 εβδομάδες. Η **λύση είναι μόνιμη στο 90%** των περιπτώσεων.