

Введение

Существует множество причин, вследствие которых некоторые люди не могут мочиться самостоятельно и вынуждены регулярно катетеризировать мочевой пузырь. Такое состояние может быть как временным, так и постоянным.

Если вы оказались в такой ситуации - не волнуйтесь! В настоящее время существует множество удобных технических средств и приспособлений, используемых при нарушении мочеиспускания, которые позволят вам вести обычный образ жизни.

Цель данной брошюры обеспе-

чить вас необходимой информацией о катетеризации, с которой вы можете обратиться к своему врачу за более подробным разъяснением. Также здесь вы найдете информацию о различных катетерах и других приспособлениях, используемых в случае нарушения мочеиспускания.

Мы надеемся, что информация, содержащаяся в брошюре, поможет вам подобрать оптимальное техническое средство.

Периодическая катетеризация должна проводиться по назначению врача и только после соответствующего обучения.

Мочевыводящая система

В целом функция мочевыводящей системы состоит в образовании и выведении мочи. Таким образом выводятся продукты распада жизнедеятельности организма и регулируется водный баланс.

Важнейшая физиологическая роль принадлежит почкам, где фильтруется кровь и образуется моча.

Почки участвуют в поддержании постоянства концентрации активных веществ в крови, электролитного и кислотно-щелочного баланса, экскретируют продукты белкового обмена, принимают участие в процессах метаболизма углеводов и липидов, в превращении и выделении из организма токсических веществ, в регуляции системной жидкости.

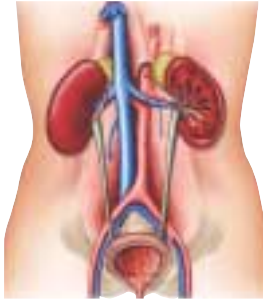
Далее образовавшаяся моча по мочеточникам поступает в мочевой пузырь, где накапливается до возникновения позыва к мочеиспусканию.

Мочевой пузырь должен опорожняться регулярно, приблизительно каждые 3-4 часа в течение дня. Количес-

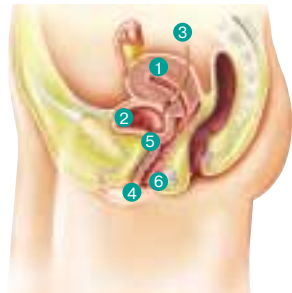
во мочеиспусканий в сутки зависит от различных причин, таких как климатические условия, водно-питьевой режим человека, физическая активность и объем мочевого пузыря.

Например, если вы выпиваете 1,5 литра жидкости в день и объем мочевого пузыря 400-500 мл, то количество мочеиспусканий в день - четыре. Если вы выпьете в два раза больше жидкости, то, соответственно, количество мочеиспусканий также увеличится вдвое.

Периодическая (интермиттирующая) катетеризация - это альтернативный путь опорожнения мочевого пузыря для пациентов с нарушением мочеиспускания.



Расположение мочевого пузыря у женщин



1. Матка
2. Мочевой пузырь
3. Мочеточник
4. Уретра
5. Шейка мочевого пузыря
6. Влагалище

Мочевой пузырь - это полый орган, окруженный мышцами. Он расположен в

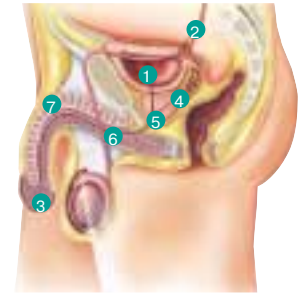
нижней части брюшной полости. Наружное отверстие мочевого пузыря заканчи-

вается круговой мышцей (сфинктером), которая препятствует свободному истечению мочи из мочевого пузыря.

Наружное отверстие мочевого пузыря соединяется с мочевым пузырем с по-

мощью уретры (или мочеиспускательного канала). У женщин длина уретры составляет 3-5 см, и ее наружное отверстие располагается перед входом во влагалище, ниже клитора.

Расположение мочевого пузыря у мужчин



1. Мочевой пузырь
2. Мочеточник
3. Уретра
4. Предстательная железа

Уретра

5. Простатический отдел
6. Перепончатый
7. Губчатый

Мочевой пузырь - это полый орган, окруженный мышцами. Он расположен в нижней части брюшной полости. Наружное отверстие мочевого пузыря заканчивается круговой мышцей (сфинктером), которая препятствует свободному истечению мочи из мочевого пузыря.

Уретра (мочеиспускательный канал), начинается от мочевого пузыря внутренним отверстием и заканчивается наружным отверстием на вершине головки полового члена. У мужчин уретра образует S-образный изгиб, и ее длина составляет 20-23 см.

Уретра делится на три части: простатическую, перепончатую (мембранозную) и губчатую (пенильную).

Простатический отдел проходит через предстательную железу, на задней стенке которой расположен семенной бугорок.

Учитывая, что у мужчин мочеиспускательный канал выполняет две функции (вывод мочи из мочевого пузыря наружу и вывод спермы при половом акте), именно в этот отдел канала открываются семявыносящие протоки и протоки предстательной железы.

Перепончатый отдел является самой узкой частью мочеиспускательного канала, которая проходит через мышцы таза. Далее начинается губчатая часть (самая длинная - около 15 см.), которая окружена кавернозным телом и идет до наружного отверстия.

Причины нарушения мочеиспускания

Нарушение нормальной функции выведения мочи наиболее часто возникает в следующих случаях:

Повреждения нервной системы:

- травма спинного мозга (на различных уровнях), приводящая к развитию парезов и параличей верхних и нижних конечностей;
- неврологические заболевания: рассеянный склероз, инсульты, болезнь Паркинсона, сахарный диабет и т.д.

Оперативные вмешательства на органах малого таза:

- заболевания предстательной железы.

Врожденные аномалии у детей, такие как спина бифида.

Острая задержка мочеиспускания.

Другие заболевания...

Вне зависимости от заболевания моча не должна оставаться в мочевом пузыре, потому что это может стать причиной развития серьезных инфекцион-

ных осложнений. Если мочевой пузырь не опорожняется слишком долго, то может произойти обратный заброс мочи из мочевого пузыря по мочеточникам до почек, что также ведет к серьезным осложнениям.

Если эвакуаторная функция мочевого пузыря нарушена, то есть мочевой пузырь опорожняется не полностью: часть мочи остается - это называется термином «остаточная моча». Именно остаточная моча является благоприятной средой для размножения бактерий, что ведет к развитию бактериурии.

Лечение с помощью чистой интермиттирующей катетеризации позволяет полностью опорожнить мочевой пузырь и минимизирует риск развития инфекции мочевыводящих путей.

Наиболее частое заболевание, ведущее к нарушению мочеиспускания, характерное в основном для мужчин (но бывает и у женщин) - это стриктура уретры.

воспалительных процессов чаще всего являются венерические заболевания: гонорея, сифилис, мягкий шанкр, сифилитическая гранулема и ИППП (инфекции, передающиеся половым путем): трихомониаз, микоплазмоз, хламидиоз, уреаплазмоз, гарднереллез, вирусы и др, которые вовремя не были продиагностированы и вылечены.

Сужения, возникшие в результате травм: удара по промежности, падения промежностью на твердый предмет, удара о раму велосипеда, перелома лобковых костей таза.

Такие сужения обычно находятся в промежностном или в перепончатом

отделе, где расположен произвольный сфинктер - "закрывающий аппарат", удерживающий мочу в мочевом пузыре; а так же в простатическом отделе, где канал проходит сквозь предстательную железу (здесь находится один из "закрывающих аппаратов" для удержания мочи).

Прогрессирующее сужение мочеиспускательного канала ведет к полной потере его проходимости.

Периодическая (интермиттирующая) катетеризация

Термин «катетеризация» означает опорожнение мочевого пузыря с помощью катетера. Однако существует ряд различий между катетеризацией постоянным катетером и периодической (интермиттирующей) катетеризацией. Постоянный катетер ставится в уретру и мочевой пузырь, обеспечивая постоянное опорожнение мочевого пузыря. Во избежание риска развития серьезных инфекционных осложнений, постоянный катетер используется не дольше допустимого периода.

Катетеры для периодической (интермиттирующей) катетеризации предназначены для одноразового применения. Катетер вводится в уретру и мочевой пузырь и извлекается сразу же после опорожнения мочевого пузыря. Это означает, что интермиттирующую катетеризацию необходимо проводить несколько раз в день в соответствии с нормальной регулярностью мочеиспускания. Техника проведения данной процедуры является простой и чистой, не вызывает осложнений, характерных при ис-

В настоящее время существует много современных способов лечения данного заболевания. Тот или иной метод выбирается в зависимости от тяжести, локализации и протяженности повреждения.

Таким образом, во избежание острой задержки мочи или постоянного наличия остаточной мочи, необходимо катетеризовать мочевой пузырь до полного опорожнения.

пользовании постоянных катетеров. Таким образом, интермиттирующая катетеризация является наиболее физиологичным методом, имитирующим нормальное мочеиспускание.

Периодическая (интермиттирующая) катетеризация может быть:

- Стерильной - в условиях стерильной среды (операционная, больница) используется стерильный катетер со стерильной водой.
- Чистой - в обычных условиях используется стерильный катетер с чистой (нестерильной) водой.

Чистую катетеризацию часто называют интермиттирующей самокатетеризацией, потому что пациент может проводить ее самостоятельно в домашних условиях.

Внимание!

Технике самокатетеризации должен обучить пациента врач или медсестра.

Стриктура уретры

Стриктура уретры (сужение мочеиспускательного канала) - это стойкое (постоянное) уменьшение просвета канала на каком-либо его отрезке, возникшее в результате рубцового изменения, как самого мочеиспускательного канала, так и окружающих его тканей.

Стриктуры (рубцовые сужения) являются следствием повреждений или воспалительных процессов мочеиспускательного канала. Сужения, возникшие в результате воспалительных процессов, находятся в висячем (пенильном) отделе мочеиспускательного канала, то есть именно в том отделе, который соответствует длине полового члена. Причиной

Описание катетеров

Приспособления для выведения мочи применялись с древних времен. Известно, что первые катетеры использовались в Египте 3000 лет до н.э. В руинах Помпеи был найден катетер из бронзы. Для изготовления катетеров использовались различные материалы, такие как: воск, кожа рыб и животных, конские волосы, а также металл.

Постоянные катетеры стали применять в начале 20-го века, однако их применение вызывает ряд серьезных осложнений, таких как риск развития инфекции и повреждения мочевых путей.

За последние 30 лет значительно чаще стали применять катетеры для чистой интермиттирующей катетеризации. В настоящее время это является золотым стандартом.

Для проведения периодической (интермиттирующей) катетеризации существует несколько видов катетеров. Так как катетеризация обычно проводится несколько раз в день, для минимизации травмы слизистой уретры очень важно, чтобы у катетеров была максимально гладкая поверхность.

Пластиковые катетеры без покрытия для облегчения прохождения по уретре покрываются гелем.

Гель неравномерно распре-

ляется по всей поверхности катетера и при его введении практически весь остается у входа в уретру. Следовательно, катетер без покрытия проходит «сухим» по всей протяженности уретры, что значительно увеличивает трение и повреждает слизистую уретры.

В настоящее время предлагаются современные **EasiCath** катетеры, на поверхность которых уже нанесено специальное покрытие - лубрикант. При контакте с водой лубрикант значительно увеличивается в объеме, создавая абсолютно гладкую и скользкую пленку по всей поверхности катетера, включая отверстия (глазки).

Самокатетеризацию можно проводить непосредственно в туалетной комнате, спуская мочу в унитаз, или использовать для приема мочи специальную емкость, например, мешок для сбора мочи.

Также применяются специальные **EasiCath** наборы, состоящие из катетера, покрытого лубрикантом, ампулы со стерильной водой для его активации и мешка для приема мочи. Этот набор очень удобен во время путешествий, прогулок, в ночное время, в период длительной болезни (постельного режима).

Какими катетерами пользоваться?

Очень важно подобрать правильный размер и вид катетера.

В этом вам поможет ваш доктор или медицинская сестра.

Как часто использовать катетеры?

В среднем необходимо 3-4 катетера в день, если опорожнять мочевой пузырь каждые 3-4 часа.

Количество ежедневно используемых катетеров зависит от причин,

приведших к катетеризации, индивидуальных особенностей, питьевого режима, а также от назначения врача.



Руководство по использованию катетеров для мужчин

Во избежание накопления остаточной мочи, для того чтобы полностью опорожнить мочевой пузырь, перед началом процедуры необходимо принять удобное положение.

Мытье рук



Вымойте руки водой с мылом.

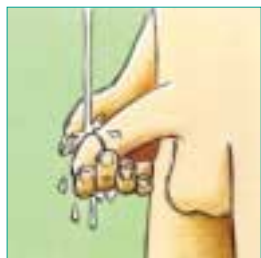
Приготовление



Приготовьте **EasiCath** катетер к использованию:

- откройте упаковку с катетером со стороны переходника на 5 см;
- налейте в упаковку чистую воду;
- подождите 30 секунд для активации лубриканта.

Личная гигиена



Отодвиньте крайнюю плоть и вымойте головку полового члена водой. В обычных условиях одного раза в день будет достаточно, даже если проводить катетеризацию 3-6 раз в день.

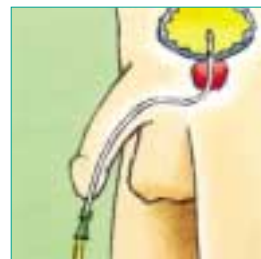
Введение катетера



Удерживая половой член одной рукой, вставьте кончик катетера в уретру. Не сжимайте сильно головку, так как это может затруднить катетеризацию. Во избежание появления мочи до полного введения катетера в мочевой пузырь, катетер необходимо немного согнуть.

Если вы используете мешок для сбора мочи, то это делать не обязательно. После того как кончик катетера прошел наружный сфинктер, осторожно продвигайте его дальше к мочевому пузырю до появления тока мочи.

Опорожнение мочевого пузыря



После начала тока мочи не нужно продвигать катетер дальше. Дождитесь ослабления струи до полного прекращения тока мочи. Для предотвращения развития инфекции мо-

чевой пузырь должен быть опорожнен полностью. Когда ток мочи прекратится, немного выдвиньте катетер, чтобы убедиться, что ток мочи не возобновляется.

Удаление катетера



Удерживая половой член одной рукой, осторожно выдвигайте катетер. Во избежание попадания мочи на одежду согните катетер с двух сторон при окончательном уда-

лении его из уретры. Использованный катетер выбросьте в мусорное ведро. Вымойте руки водой с мылом.

Руководство по использованию катетеров для женщин

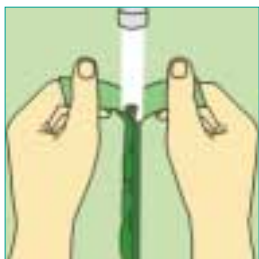
Во избежание накопления остаточной мочи, для того чтобы полностью опорожнить мочевой пузырь, перед началом процедуры необходимо принять удобное положение.

Мытье рук



Вымойте руки водой с мылом.

Приготовление



Приготовьте **EasiCath** катетер к использованию:

- откройте упаковку с катетером со стороны переходника на 5 см;
- налейте в упаковку чистую воду;
- подождите 30 секунд для активации лубриканта.

Личная гигиена



Раздвиньте половые губы, вымойте поверхность вокруг уретры водой с мылом. Далее проведите туалет промежности сверху вниз по направлению к заднему проходу, но ни в коем случае не наоборот, чтобы избежать заброса бактерий из ануса в область уретры. В обычных условиях одного раза в день будет достаточно, даже если проводить катетеризацию 3-6 раз в день.

Введение катетера



Нащупайте вход в уретру (он располагается между нижней частью клитора и влагалищем). Осторожно введите катетер в уретру. При неправильном месте введения вы попадете во влагалище.

В таком случае удалите катетер и используйте для катетеризации новый. Рекомендуем использовать зеркало, которое позволит вам правильно ввести катетер.

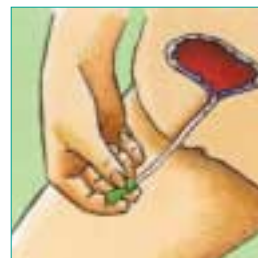
Опорожнение мочевого пузыря



После начала тока мочи не нужно продвигать катетер дальше. Дождитесь ослабления струи до полного прекращения тока мочи. Для предотвращения развития инфекции моче-

вевой пузырь должен быть опорожнен полностью. Когда ток мочи прекратится, немного выдвиньте катетер, чтобы убедиться, что ток мочи не возобновляется.

Удаление катетера



Медленно извлеките катетер. Использованный катетер выбросите в мусорное ведро. Вымойте руки водой с мылом.

Что необходимо знать о периодической (интермиттирующей) самокатетеризации

Бактерии в моче (бактериурия) или инфекция мочевыводящих путей.

Существуют различия между бактериурией и инфекцией мочевыводящих путей. Бактериурия редко приводит к серьезным осложнениям.

Если появились такие симптомы, как резкий запах и помутнение мочи, ощущение жара в области мочевого пузыря, ухудшение общего самочувствия, слабость, потливость, повышение температуры тела, то, скорее всего, это развитие инфекционного заболевания.

Признаки неадекватного опорожнения мочевого пузыря

При наполнении мочевого пузыря сигнал с его стенок поступает в головной мозг и тогда наступает время опорожнения мочевого пузыря, то есть проведение катетеризации.

Если опорожнения не произошло или мочевого пузыря опорожнен не полностью, то мозг посылает сигналы для сдерживания мочеиспускания. И дальше все чаще и чаще мозг будет посылать сигналы о том, что мочевого пузыря наполнен. Если интервалы между этими периодами все короче, а сигналы все чаще, то необходимо срочно опорожнить мочевого пузыря.

Нельзя допускать переполнения мочевого пузыря. Катетеризацию не-

Срочно обратитесь к врачу! Он назначит необходимые исследования и подберет лечение.

Не занимайтесь самолечением!

Помните, что при подтверждении инфекции мочевыводящих путей необходимо увеличить питьевой режим и соответственно количество опорожнений мочевого пузыря. Это необходимо для очищения мочевого пузыря от бактерий.

обходимо проводить каждые 3-4 часа или чаще в зависимости от питьевого режима.

Из-за повреждения спинного мозга при травмах позвоночника сигналы о наполнении мочевого пузыря не ощущаются. Для таких пациентов симптомы переполнения мочевого пузыря могут быть следующими: головная боль, повышенная потливость, брадикардия, повышение давления (это называется автономная гиперрефлексия). При появлении таких симптомов необходима немедленная катетеризация мочевого пузыря, а также коррекция (при необходимости медикаментозная) патологических симптомов.

Нейрогенный (гиперактивный) мочевого пузыря (ГМП)

Это заболевание, которое сопровождается учащенным мочеиспусканием с эпизодами неожиданных непреодолимых (императивных) позывов к мочеиспусканию, которые трудно подавить. Также возможны такие проявления, как urgentное недержание мочи - эпизод потери мочи, который следует сразу за императивным позывом, и ноктурия (мо-

чеиспускание в период от засыпания до пробуждения). В основе ГМП лежит повышенная сократительная способность стенки мочевого пузыря: нейрогенного (в результате заболеваний спинного или головного мозга) или идиопатического (неустановленного) характера.

Критериями данного заболевания являются: учащение мочеиспускания,

более 8 раз в сутки, ноктурия (более двух эпизодов ночного мочеиспускания), два и более эпизода в сутки непреодолимого желания помочиться (с потерей мочи и без потери мочи).

Практически у всех пациентов в результате очень частых и неконтролируемых позывов, опорожнение мочевого

пузыря происходит неполностью, и возникает такое осложнение, как наличие остаточной мочи, которая и является источником инфекции.

В данном случае для профилактики развития инфекции необходимо проводить интермиттирующую самокатетеризацию.

Трудности с введением и удалением катетера через наружный сфинктер уретры

Бывают ситуации, когда при многократных катетеризациях наружный сфинктер уретры сужается при введении катетера. Это происходит рефлекторно.

Не волнуйтесь! Постарайтесь рассла-

биться, сделайте глубокий вдох и выдох, легко покашляйте, а затем продолжите процедуру.

Если же происходит затруднение при удалении катетера, проделайте такие действия, как указано выше.

Скорость опорожнения мочевого пузыря

Обычно при отсутствии затруднений катетеризации опорожнение мочевого пузыря происходит за 3-4 минуты. Если процедура занимает больше времени,

то необходимо обратиться к врачу или медицинской сестре за консультацией (возможно нужен другой вид или размер катетера).

Гигиена промежности

Для соблюдения личной гигиены нужно проводить туалет промежности один раз в день. Женщины должны обращать особое внимание на направление туалета промежности сверху вниз.

Мыть руки необходимо перед каждой

катетеризацией. При отсутствии доступа к воде (например, во время путешествия), используйте влажные гигиенические салфетки для рук и для промежности.

Вода для катетеров

Для EasiCath катетеров с гидрофильным покрытием (лубрикантом) для активации лубриканта необходима вода. Качество водопроводной воды не

везде одинаково, это зависит от того, где вы находитесь. Если вода рекомендована для питья, то ее можно использовать для катетеризации.

Хранение

Храните приспособления для сбора мочи в сухом прохладном и темном месте.

Если упаковка катетера повреждена, то его использовать нельзя!

Полезные советы

Путешествия

Если вы путешествуете и не уверены в качестве воды, то используйте бутилированную воду.

Катетеры компании «Колопласт» представлены не во всех странах, поэтому возьмите с собой то коли-

чество катетеров, которое вам будет необходимо в течение всей поездки.

Для удобства возьмите с собой антисептическое средство для мытья рук и профилактики инфекции.

Советы по питанию

Необходимо потреблять сбалансированную пищу, богатую белками для формирования иммунитета, а также пищу с высоким содержанием клетчатки для профилактики запоров. Запоры повышают внутрибрюшное давление и могут стать причиной подтекания мочи.

Питьевой режим в среднем должен составлять 2-2,5 литра жидкости в сут-

ки. Это может быть чай, кофе, соки. Газированные напитки и алкоголь следует употреблять в умеренных количествах, так как они обладают диуретическим эффектом.

В норме моча должна быть светло-желтого цвета. Если моча темнее, значит она более концентрированная, и, следовательно, нужно потреблять больше жидкости.

Вопросы и ответы

Что делать, если я не могу ввести или удалить катетер?

Если ваша попытка ввести или удалить катетер с первого раза оказалась неудачной, не расстраивайтесь, не паникуйте и не старайтесь повторить ее немедленно. Расслабьтесь, легко покашляйте, сделайте глубокий вдох и выдох.

Через некоторое время повторите попытку снова. Если ничего не получается, обратитесь за помощью к врачу или медицинской сестре.

На что я должен обращать внимание во время катетеризации?

Вам необходимо следить за цветом мочи, ее прозрачностью и наличием различных примесей. Если моча стала мутной, темной, и появился резкий неприятный запах, если вы чувствуете

жжение в области мочевого пузыря, а также повышение температуры тела - срочно обратитесь к врачу, так как, возможно, это первые признаки инфекции мочевыводящих путей.

Что делать, если в моче кровь?

Не волнуйтесь. Во время катетеризации иногда происходит выделение нескольких капелек крови, но это вре-

менное явление. Если кровотечение продолжается - то срочно обратитесь к врачу!

Катетеризация у детей

Если маленьким детям необходимо катетеризировать мочевой пузырь, то это должны делать родители после специального обучения.

С семилетнего возраста детские

движения полностью скоординированы, и дети могут проводить катетеризацию самостоятельно, без помощи родителей.



EasiCath катетеры

Покрытые лубрикантом **EasiCath** катетеры для однократного применения предназначены для проведения интермиттирующей катетеризации. Они безопасны, просты и удобны в применении.

Для активации лубриканта налейте чистую воду в упаковку с катетером.

Через 30 секунд катетер приобретет гладкую гидрофильную поверхность с неизменяющейся текстурой, что позволяет ему свободно скользить по уретре.

Простота в применении

Упаковка легко открывается с обеих сторон, таким образом, ее можно использовать в качестве проводника, во избежание касания катетера руками.

Если нет доступа к туалетной комнате, то **EasiCath** катетер используется вместе с мешком для сбора мочи.

Ассортимент

EasiCath катетеры представлены в широком ассортименте для женщин, мужчин и детей.

Для мужчин предлагаются катетеры двух видов: Тиман (с загнутым концом) и Нелатон (с прямым концом).

Необходимый размер подбирается в зависимости от индивидуальных особенностей пациента.

Для правильного подбора вида катетера, а главное его размера необходимо проконсультироваться с врачом.



Набор EasiCath

EasiCath набор - это система три в одном: мешок для приема мочи, в котором находится катетер, покрытый лубрикантом, и пластиковая ампула со

стерильным изотоническим раствором.

EasiCath набор очень удобен во время прогулок и путешествий.

Внимание!

EasiCath катетеры и EasiCath наборы предназначены только для одноразового применения.

Другие приспособления при нарушении функции выделения

Conveen мешки для сбора мочи незаметные, надежные и удобные мешки для сбора мочи изготовлены из мягкого и легкого материала. Задняя сторона мешков покрыта мягким нетканым материалом, приятным на ощупь и позволяющим коже дышать. Все мешки имеют двойную запайку по контуру, что делает их наиболее прочными, а также антирефлюксный клапан, предотвращающий обратный заброс мочи. Мешки представлены в различных объемах, с различной длиной дренажной трубки



Conveen уропрезервативы: самоклеящиеся и с пластырем. Используются при недержании мочи вместе с **Conveen** мешками для сбора мочи.



Conveen ремни для крепления мешков для сбора мочи к ноге



Conveen прокладки при легкой степени недержания мочи для мужчин и женщин, с различной степенью абсорбции



Необходимые медицинские консультации вы можете получить в кабинете реабилитации пациентов с нарушением мочеиспускания по адресу:

НИИ урологии
Поликлинический корпус, 2-й этаж, кабинет № 5-6
г.Москва, ул. 3-я Парковая, д.51

Запись на прием, консультация
по телефону: 8 495 643 60 92

Часы работы центра:

Ежедневно: с 8.30 до 17.00
Выходной: суббота, воскресенье.

Для получения более подробной информации о продукции

Обращайтесь в представительство «Колопласт А\С» (Дания):
Москва, 125047, Россия, ул. 1-ая Тверская Ямская, д. 23, стр. 1
тел. +7 495 937 53 90
факс +7 495 937 53 91
e-mail: info@coloplast.ru

