Memorial Sloan Kettering Cancer Center

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И УХАЖИВАЮЩИХ ЗА НИМИ ЛИЦ

Контроль недержания мочи после лечения предстательной железы

Эта информация поможет вам понять, что такое недержание мочи и как его контролировать после лечения предстательной железы.

Информация о мочевом пузыре

Мочевой пузырь (см. рисунок 1) — это орган, в котором находится моча. Когда моча поступает в мочевой пузырь, его стенки растягиваются. Это обеспечивает место для большего количества жидкости.

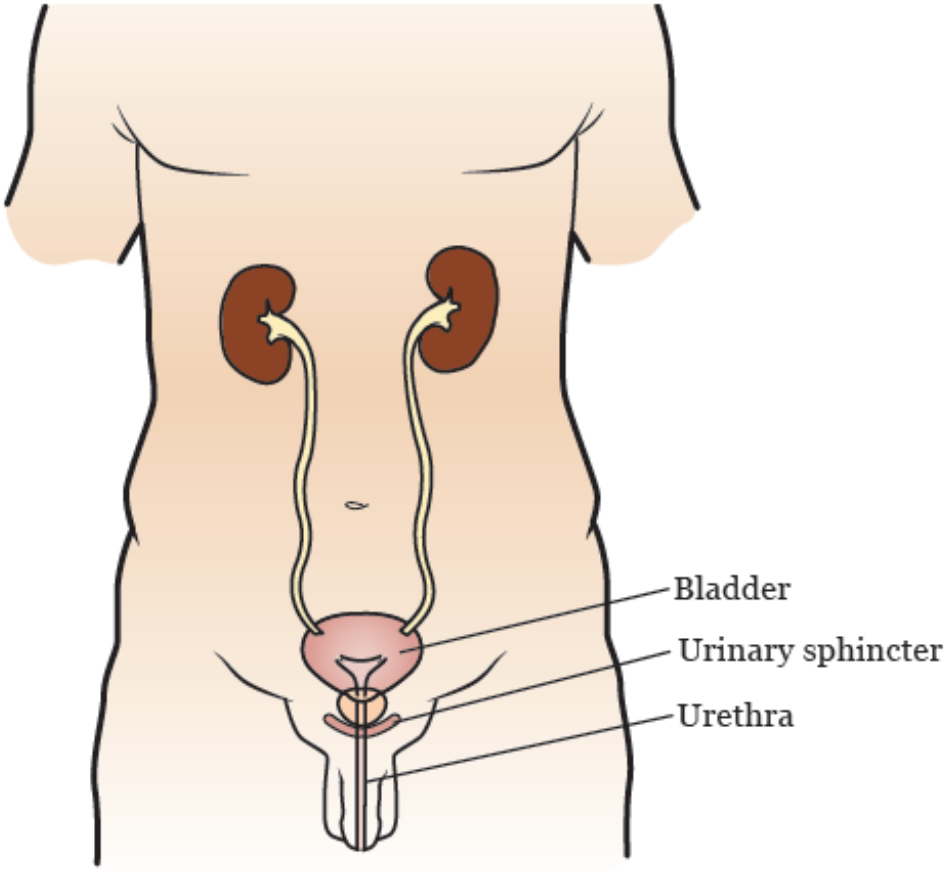


Рисунок 1. Мочевыделительная система

Когда вы мочитесь, мочевой пузырь выталкивает мочу из организма через мочеиспускательный канал. Мочеиспускательный канал — это трубка, по которой скопившаяся в мочевом пузыре моча выходит из организма. Во время этого процесса мышцы мочеиспускательного канала и таза расслабляются.

Информация о недержании мочи

Удержание мочи — это способность не допускать непроизвольную утечку мочи из мочевого пузыря. Недержание мочи — это неконтролируемое вытекание мочи.

Недержание мочи может возникнуть сразу после лечения предстательной железы или позже как долгосрочный побочный эффект. Это зависит от вашего типа лечения предстательной железы.

Недержание мочи может возникнуть у людей, перенесших радикальную

простатэктомию. Это часто происходит сразу после операции и почти полностью проходит через 12 месяцев после операции. Если по истечении этого времени недержание мочи сохраняется, вам может потребоваться консультация уролога для дальнейшего лечения. Уролог — это врач, прошедший специальную подготовку в области лечения заболеваний мочевыделительной системы.

Недержание мочи может также возникать у людей, перенесших трансуретральную резекцию предстательной железы после радиотерапии.

Стрессовое недержание мочи

Это недержание мочи, вызванное давлением на мочевой пузырь в результате физической активности, включая чихание, кашель или упражнения.

Императивное недержание мочи

Это внезапный и сильный позыв к мочеиспусканию, который приводит к подтеканию мочи. Это может произойти в том случае, когда мышцы мочевого пузыря сокращаются слишком часто и/или слишком сильно. Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с материалом *О гиперактивном мочевом пузыре* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/overactive-bladder).

Методы контроля недержания мочи после лечения предстательной железы

Существует несколько методов контроля недержания мочи после лечения предстательной железы. Ваш медицинский сотрудник поговорит с вами о том, какое лечение подходит именно вам.

Нехирургические методы лечения

Если это возможно, то до перехода к хирургическому лечению, ваш медицинский сотрудник порекомендует вам нехирургические методы лечения недержания мочи. Ниже описаны некоторые методы лечения

недержания мочи без хирургического вмешательства.

Упражнения или тренировка мышц тазового дна (упражнения Кегеля)

Упражнения или тренировка мышц тазового дна рекомендуется людям, перенесшим радикальную простатэктомию. Вы можете начать выполнять упражнения Кегеля сразу после удаления катетера. Не выполняйте упражнения Кегеля при установленном катетере. Для получения более подробной информации ознакомьтесь с материалом *Упражнения для мышц тазового дна (упражнения Кегеля) для мужчин* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/pelvic-floor-muscle-kegel-exercises-males).

UroStop® для лечения сексуального недержания мочи

Сексуальное недержание мочи — это неконтролируемое подтекание мочи во время полового акта. UroStop — это небольшое устройство, которое не требует операции и надевается на пенис во время полового акта (см. рисунок 2).

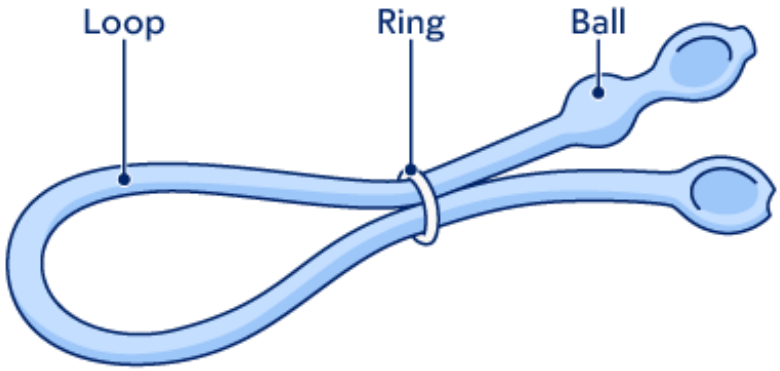


Рисунок 2. Устройство UroStop

Оно мягко сдавливает мочеиспускательный канал, предотвращая подтекание мочи во время полового акта (см. рисунок 3).

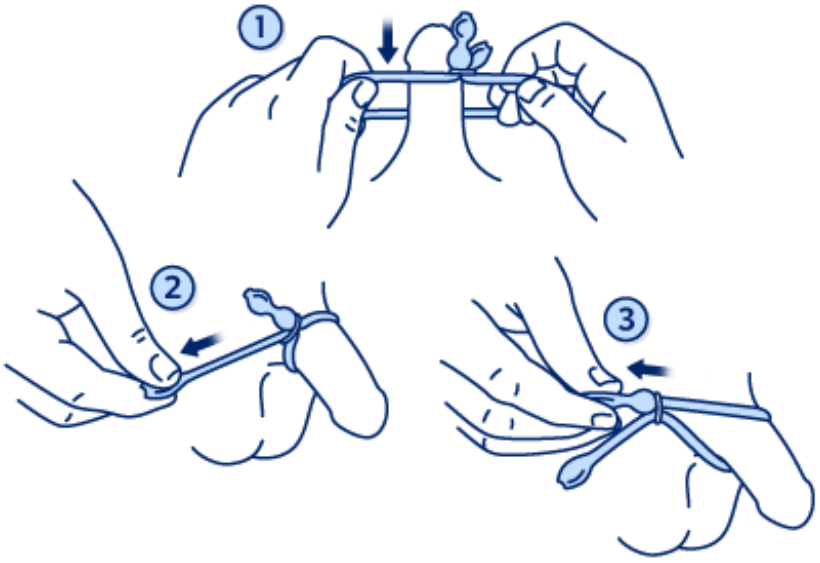


Рисунок 3. Установка устройства UroStop

Другие методы лечения и процедуры

Ваш медицинский сотрудник может порекомендовать другие методы контроля недержания мочи после лечения предстательной железы, такие как прокладки или зажимы, используемые при недержании мочи. Зажим оказывает легкое давление на мочеиспускательный канал, предотвращая подтекание мочи. Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с материалом *Способ применения зажима при недержании мочи* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/incontinence-clamp).

Ваш медицинский сотрудник может предложить вам эти методы наряду с другой процедурой или как несколько небольших процедур.

Хирургические методы лечения

У некоторых людей после лечения предстательной железы обнаруживается стрессовое недержание мочи. Если это состояние беспокоит вас и не улучшается после 6 месяцев лечения, ваш медицинский сотрудник может предложить вам операцию. Вам также могут порекомендовать хирургическое вмешательство, если недержание мочи

сохраняется после 1 года лечения.

Операция по установке мужского перинеального слинга

Мужской перинеальный слинг — это распространенный хирургический метод лечения стрессового недержания мочи легкой и средней степени тяжести. Слинг представляет собой сетчатую полоску, которая действует как гамак (см. рисунок 2). Он предназначен для подъема и поддержки мочеиспускательного канала. Это помогает сфинктеру мочевого пузыря оставаться закрытым и предотвращает подтекание. Пациентам со стрессовым недержанием мочи тяжелой степени слинги рекомендуются редко.

Для получения дополнительной информации ознакомьтесь с материалом *О поддерживающей повязке для мужчин Advance™ XP и об операции по ее установке* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/advance-sling).

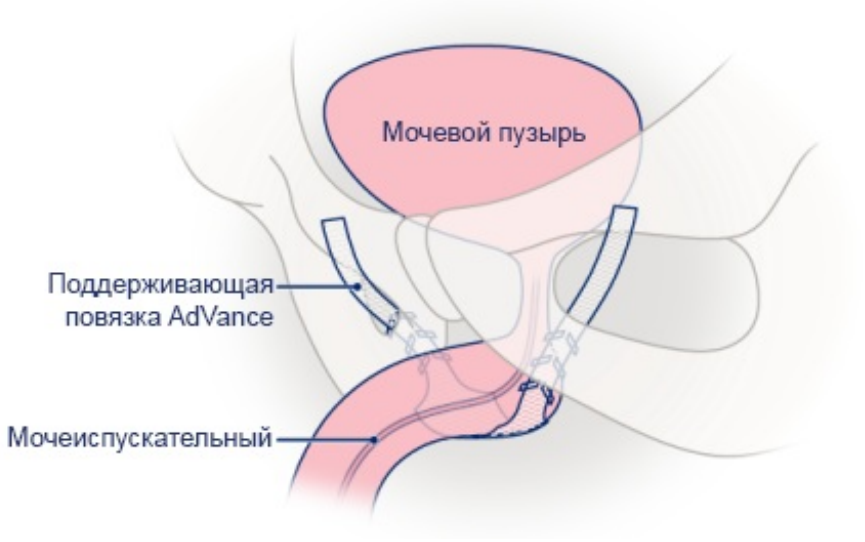


Рисунок 4. Слинг AdVance

Устройства с регулируемым баллоном

Регулируемый баллон — это имплантат с небольшим надувным баллоном на конце. Он сжимает нижнюю часть мочевого пузыря, предотвращая подтекание мочи (см. рисунок 5).

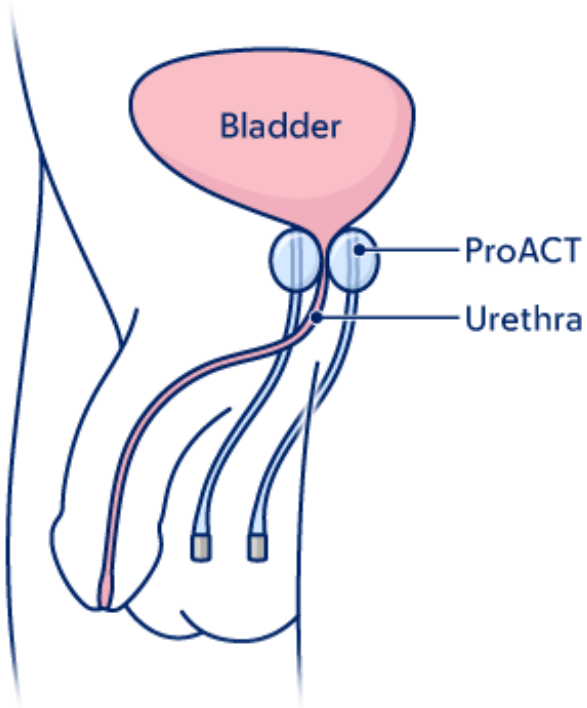


Рисунок 5. Установка устройства ProACT

Ваш медицинский сотрудник может порекомендовать устройство с регулируемым баллоном, если:

- вам не выполнялась радиотерапия;
- степень тяжести стрессового недержания мочи после лечения предстательной железы является легкой или средней.

Хирург установит баллон через два небольших разреза по обеим сторонам промежности (ниже мошонки). Он обычно заполняется контрастным веществом и физиологическим раствором. Ваш медицинский сотрудник может регулировать степень наполнения баллона в клинике по мере необходимости.

Искусственный сфинктер мочевого пузыря (artificial urinary sphincter, AUS)

AUS — это устройство, которое работает так же, как и естественный сфинктер мочевого пузыря (см. рисунок 6). Естественный сфинктер мочевого пузыря — это мышца, которая контролирует отток мочи из мочевого пузыря.Когда он сокращается (закрывается), выход из мочевого пузыря блокируется, и моча не вытекает.

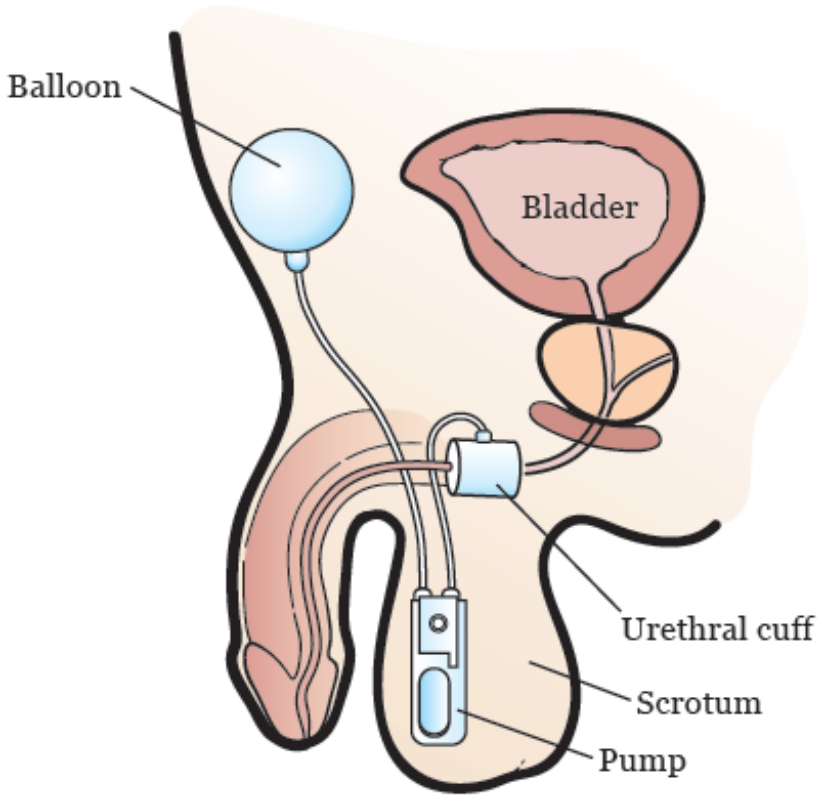


Рисунок 6. Искусственный сфинктер мочевого пузыря

AUS рекомендуется людям:

- у которых после лечения предстательной железы обнаружено стрессовое недержание мочи тяжелой степени;
- которые прошли курс радиотерапии и хотят сделать операцию по лечению недержания мочи;
- которым был установлен слинг, но стрессовое недержание мочи вернулось или усугубилось.

Перед установкой AUS ваш медицинский сотрудник должен убедиться, что вы умеете правильно им пользоваться.

Если стрессовое недержание мочи сохраняется или возвращается после установки AUS, проконсультируйтесь со своим медицинским сотрудником.

Искусственный сфинктер мочевого пузыря служит в среднем 8 лет. По мере износа с течением времени ваш медицинский сотрудник может удалить его и установить новый.

Если вам была сделана пластика мочеиспускательного канала, у вас может быть повышенный риск возникновения проблем с AUS. Проконсультируйтесь со своим медицинским сотрудником

для получения дополнительной информации ознакомьтесь с материалом *Информация об искусственном сфинктере мочевого пузыря* (www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/artificial-urinary-sphincter);

Когда следует обращаться к своему медицинскому сотруднику

Позвоните своему медицинскому сотруднику, если у вас:

- температура тела 101° F (38,3° C) или выше;
- появилась боль в месте проведения операции;
- кровь в моче;
- трудности с мочеиспусканием;
- появилось жжение при мочеиспускании;
- появился гной или выделения из места проведения операции;
- симптомы недержания усугубляются;
- появились другие симптомы.

Ресурсы MSK

Медицинский специалист центра MSK по вопросам недержания

Если вы считаете, что вам поможет консультация уролога, поговорите со своим медицинским сотрудником. Вас могут направить к урологу-физиотерапевту и реконструктивному урологу, который имеет специальную подготовку в области лечения недержания мочи.

Если у вас есть вопросы или опасения, позвоните своему медицинскому сотруднику. Специалист вашей лечащей команды ответит на звонок с понедельника по пятницу с 9:00 до 17:00 В другое время вы можете оставить сообщение или поговорить с другим врачом центра MSK. Вы всегда можете связаться с дежурным врачом или медсестрой/медбратом. Если вы не знаете, как связаться со своим медицинским сотрудником, позвоните по номеру 212-639-2000.

Дополнительную информацию см. в нашей виртуальной библиотеке на сайте www.mskcc.org/pe.

Managing Urinary Incontinence After Prostate Treatment - Last updated on January 21, 2026
Все права защищены и принадлежат Memorial Sloan Kettering Cancer Center