



Государственное учреждение «Республиканский
научно-практический центр онкологии и медицинской
радиологии им. Н.Н. Александрова»

Кишечный «мочевой пузырь»

пособие для пациентов

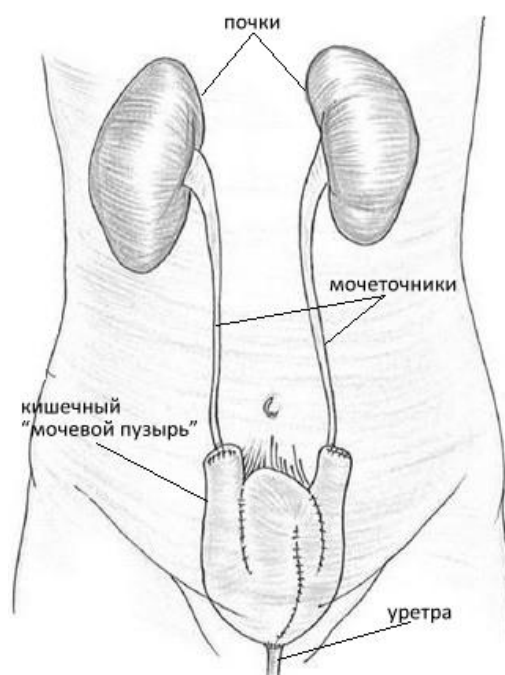
отдел онкоурологической патологии
2012

Данные рекомендации разработаны с целью помочь обеспечить наилучшее качество жизни пациентам с кишечным «мочевым пузырем»

Что такое кишечный «мочевой пузырь»?

Это сформированный из участка тонкой кишки (конечный отдел подвздошной кишки) искусственный резервуар для накопления мочи и ее выделения естественным путем (через мочеиспускательный канал).

Мочевой резервуар соединяется с мочеточниками, а снизу с мочеиспускательным каналом



Как осуществлять мочеиспускание

Кишечный резервуар не сокращается как мочевой пузырь и изгонять мочу под давлением, поэтому мочиться следует в положении сидя, расслабляя мышцы тазового дна и напрягая переднюю брюшную стенку

Мочеиспускание днем

Интервал между мочеиспусканиями днем в первое время после операции должен составлять не менее 2 часов. После того как Вы сможете удерживать мочу в резервуаре в течение 2 часов необходимо увеличить интервал между мочеиспусканием до 3-х, а затем до 6 часов.

Это необходимо для увеличения функциональной емкости резервуара до 500 мл (чем больше диаметр резервуара, тем меньше давление в нем, что обеспечивает удержание мочи во время сна, если емкость резервуара маленькая – это приводит к недержанию мочи, особенно ночью). Даже при подтекании мочи необходимо стараться, чтобы период между мочеиспусканиями был максимально большим, не менее 2 часов

Мочеиспускание ночью

После удаления мочевого пузыря отсутствует связь между резервуаром и головным мозгом, т.е. отсутствует механизм пробуждения ночью при наполнении резервуара, поэтому необходимо устанавливать будильник, для мочеиспускания через 3 часа, а затем увеличить этот интервал до 6 часов

Рекомендуемая схема мочеиспускания

после выписки	днем	ночью
1 неделя	каждые 2 ч	каждые 3 ч
2 неделя	каждые 3 ч	каждые 4 ч
3 неделя	каждые 4 ч	каждые 5 ч
4 неделя	каждые 5 ч	каждые 6 ч
5 неделя	каждые 6 ч	каждые 6 ч

Опасайтесь ацидоза!

Функция кишечника в норме – всасывание питательных веществ. Функция же сформированного кишечного резервуара – накопление и отведение мочи.

В течение первых 6 месяцев сформированный кишечный резервуар продолжает всасывать содержащуюся в его просвете мочу, что может привести к серьезному нарушению кислотно-основного равновесия (метаболический ацидоз).

Ацидозом считается уровень бикарбоната (HCO_3) в венозной крови **менее 21 ммоль/л**. Для коррекции ацидоза необходимо принимать пищевую соду (бикарбонат натрия) в количестве 1-2 гр 3 раза в день.

Симптомы ацидоза: *резкая слабость, недомогание, потеря аппетита, чувство тяжести в верхних отделах живота, рвота.*

При возникновении этих симптомов срочно обратитесь к врачу!

Дефицит витамина B12

В конечном отделе тонкой кишки, из которого формируется резервуар, происходит всасывание витамина B12. Поэтому необходим ежегодный контроль уровня витамина B12 в сыворотке крови и при его недостатке – инъекционное введение

Диета

Питьевой режим

Питьевой режим должен составлять не менее 2-3 литров ежедневно. Из напитков следует употреблять питьевую воду, травяной или фруктовый чай, фруктовые или овощные соки.

Кофе, чай и алкоголь обладают мочегонным свойством и их следует избегать!

Рецепт травяного чая

- 50 гр березовых почек
- 40 гр крапивы
- 5 гр плодов шиповника
- 5 гр цветков календулы

Способ применения

залить 1 ст.л. чая 500 мл кипятка, настоять 10 мин. и процедить.
принимать 4 раза в день по одной чашке с сахаром или без, пить теплым

Распределите время приема пищи в течении дня

Принимайте пищу часто и небольшими порциями. Всегда хорошо пережевывайте пищу. Помните: хорошо пережеванная пища уже наполовину усвоена

Избегайте употребления жирной пищи

Для формирования «мочевого пузыря» используется конечный отдел подвздошной кишки. В процессе пищеварения при поступлении жирной пищи в просвет кишечника выделяются желчные кислоты, которые в конечном отделе тонкой кишки всасываются и поступают обратно в печень. При выключении из процесса пищеварения этого отдела кишечника в толстую кишку поступает большее количество желчных кислот, которые могут вызывать раздражение кишечника и приводить к диарее. При диарее следует увеличить питьевой режим, принимать пищу регулярно и небольшими порциями и употреблять продукты с закрепляющим эффектом (см. список продуктов)

Отдавайте предпочтение продуктам богатым кальцием

Молоко и молочные продукты являются важным источником кальция. 250 мл обезжиренного молока, ломтик сыра и йогурт достаточно для удовлетворения Вашей ежедневной потребности в кальции

Избегайте продуктов с большим содержанием балластных веществ

В течение переходного периода после операции (около 6 месяцев), следует избегать употребления продуктов с высоким содержанием клетчатки, так как это может быть причиной метеоризма (повышенное газообразование).

Клетчатка, являясь балластным веществом, проходит через весь желудочно-кишечный тракт не перевариваясь, разлагается бактериями и вызывает повышенное газообразование в толстой кишке (см. список продуктов). В течение 3-6 месяцев после операции следует воздержаться от сырых овощей и салатов!

Избегайте волокнистой пищи

Продукты с большим содержанием волокон могут привести к закупорке кишечника (кишечной непроходимости). Поэтому в течение 3-6 месяцев после операции следует избегать употребления продуктов, с большим содержанием растительных волокон (см. список продуктов)

Пожизненное наблюдение

С учетом возможности развития осложнений не только в раннем, но и в позднем послеоперационном периоде необходимо пожизненное наблюдение в клинике, имеющей опыт наблюдения пациентов с искусственным «мочевым пузырем»

В каких случаях следует немедленно обратиться к врачу

- при задержке мочи, затруднении мочеиспускания!!!
- при повышении температуры тела до 38⁰С и выше с ознобом, болях в пояснице!!!
- при появлении тошноты и рвоты
- при появлении крови в моче

Продукты питания и их влияние на пищеварение

Способствуют газообразованию

бобовые (фасоль>горох>чечевица), зеленый горошек, кукуруза, капуста: цветная, белокачанная, брокколи, лук, лук-порей, чеснок, редис, перец, огурцы, яблоки, груши, сухофрукты (чернослив, инжир, изюм, финики), цельнозерновой хлеб

Не вызывают газообразование

морковь, кольраби, шпинат, спаржа, сельдерей, баклажаны, кабачки, помидоры, мясо, тыква, цветная капуста, брокколи, свекла, соленья, проросшая фасоль, бананы, яблоки, папайя, черника, клубника, дыня, манго, малина, арбуз, киви, компот

Продукты содержащие волокна

спаржа, шпинат, помидоры, грибы, сельдерей, укроп, орехи, апельсины, грейпфруты, мандарины, виноград, ананас, крыжовник, твердые фрукты

Закрепляющий эффект

отварная морковь, картофель, рис, овсянка, макароны, белый хлеб, сухари, сушки, сушеная черника, черничный сок, какао, шоколад, бананы, печеные яблоки, кипяченое молоко, кисель, черный чай, красное вино

Упражнения для тренировки мышц тазового дна

Эти упражнения могут помочь Вам укрепить мышцы тазового дна, что в свою очередь позволит снизить выраженность или ликвидировать недержание мочи после операции.

Как выполнять упражнения

Сначала необходимо определить у себя мышцы, отвечающие за удержание мочи. Для этого, нужно во время мочеиспускания усилием воли остановить этот процесс, а затем снова возобновить его. Мышцы, которые останавливают поток мочи (вы почувствуете их напряжение) и являются мышцами, отвечающими за удержание мочи. При этом не нужно напрягать мышцы бедер, брюшного пресса и ягодиц, эти мышцы должны быть расслаблены. При выполнении упражнений не нужно задерживать дыхание. После того как вы определили необходимые мышцы и прочувствовали их напряжение Вы можете приступить к выполнению упражнений.

Программа упражнений

Основой упражнений является напряжение мышц в области заднего прохода и удержание такого положения как можно дольше (8-10 секунд). Затем – медленное расслабление мышц и отдых.

Можно выполнять упражнения следующим образом:

- представьте себе, что Вы испытываете внезапное желание опорожнить кишечник, но вынуждены бороться с этим желанием. Вы напрягаете мышцы тазового дна и предотвращаете возможность дефекации или отхождения газов
- далее представьте, что Вы испытываете сильное желание опорожнить мочевой пузырь. Для предотвращения этого Вы вынуждены напрягать мышцы вокруг мочеиспускательного канала и заднего прохода. Удерживайте напряжение в течение 10 секунд, затем расслабьтесь на 10 секунд

Каждое из этих упражнений делается по 10 раз 3 раза в день. Через неделю следует увеличить число упражнений до 15, а в последующем до 20-25 раз.

Возможно, в начале занятий ваши мышцы не смогут оставаться в напряженном состоянии во время сжатия. Это связано с тем, что эти мышцы недостаточно сильны. Если Вы почувствовали усталость мышц в середине упражнения, сделайте перерыв на несколько секунд и продолжайте. Способность контролировать мышцы обычно улучшается с практикой.

Вы можете выполнять упражнения практически где угодно – во время вождения машины, прогулки, просмотра телевизора, сидя за столом, лежа в кровати.

Первые результаты лечения, при условии регулярного выполнения упражнений и правильности их выполнения, наблюдаются через 2-3 недели после его начала. Следует помнить, что основным условием для достижения положительных результатов является регулярность тренировок.