



## Karkaako virtsa? (Virtsankarkailu naisilla)

24.11.2017

**Virtsankarkailu on naisten yleinen, mutta turhaan salailtu vaiva, johon kuitenkin vain osa naisista hakee apua. Virtsankarkailu saattaa hävettää ja nolottaa. Mikäli oireet pahenevat ja alkavat rajoittaa elämää, on aiheellista hakeutua hoitoon. Lantionpohjan lihasten vahvistaminen ehkäisee ja usein myös parantaa virtsankarkailun. Muitakin tehokkaita ja toimivia hoitokeinoja löytyy.**

### Virtsankarkailua on neljänlaista

Jos virtsaa karkaa fyysisen rasituksen tai ponnistuksen – esimerkiksi yskäisyn tai aivastuksen – yhteydessä, on kyse **ponnistusvirtsankarkailusta**. Tällöin kerralla karkaava virtsan määrä on yleensä pieni.

**Pakkovirtsankarkailusta** on kyse silloin, kun tulee voimakas tarve virtsata, ja virtsa karkaa. Tällöin virtsaa karkaa yleensä runsaasti, ja jopa koko rakko voi tyhjäntyä kerralla.

**Sekatyyppisessä** virtsankarkailussa esiintyy näitä molempia yllä mainittuja oireita.

**Ylivuotovirtsankarkailulla** tarkoitetaan karkailua, jossa rakko ei tyhjene ja virtsa ikään kuin valuu rakon yli. Syynä voi olla lantionpohjan laskeuma, mutta myös monet rakon hermotukseen vaikuttavat pitkäaikaiset sairaudet tai vamma voivat heikentää virtsarakon lihaksen supistusvoimaa.

Virtsankarkailu lisääntyy naisilla iän myötä tasaisesti aina 50–54 vuoden ikään asti. Tämän jälkeen se ensin pienenee mutta taas suurenee 65. ikävuoden jälkeen.

### Ehkäisy ja riskitekijät

Virtsankarkailua ehkäistään parhaiten pitämällä huolta lantionpohjan lihaskunnosta, pysymällä normaalipainoisena, lopettamalla tupakointi ja hoitamalla ummetus.

Naisen kannattaa koko elämänsä ajan – erityisesti raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen – vahvistaa säännöllisesti lantionpohjan lihaksia (ks. [ohje omatoimiseen lantionpohjan lihasten harjoitteluun](#)).

Ylipaino on merkittävin virtsankarkailun syy, ja riski kasvaa painon noustessa. Myös raskaus ja synnytys, diabetes sekä tietyt elintavat, kuten runsas tupakointi ja runsas nesteiden juonti, lisäävät riskiä.

Pitkäaikainen kohtuullinen kuntoliikunta vähentää virtsankarkailua. Yli 65-vuotiailla fyysinen aktiivisuus ehkäisee virtsankarkailua.

Joillakin kohdunpoisto voi lievittää virtsankarkailua, mutta virtsankarkailu voi olla myös uusi oire kohdunpoistoleikkauksen jälkeen.

Myös eräät lääkkeet saattavat aiheuttaa tai pahentaa virtsankarkailua (ks. suosituksen taulukko [Virtsankarkailua mahdollisesti aiheuttavia tai pahentavia lääkkeitä, jotka on syytä huomioida erityisesti iäkkäillä](#)).

Iäkkäillä virtsankarkailun on todettu olevan yhteydessä heikentyneeseen toiminta- ja liikuntakykyyn sekä moniin kroonisiin sairauksiin, kuten muistisairauksiin, Parkinsonin tautiin tai MS-tautiin.

### Toteaminen ja tutkimukset

Virtsankarkailun tyyppi arvioidaan [erottelupistelomakkeella](#).



Haittaa arvioidaan [haitta-astelomakkeella](#) ja VAS-janalla tai numeroasteikolla (0–10).

[Virtsaamispäiväkirjan](#) avulla arvioidaan virtsaamistiheys, virtsamäärät ja nautitut nestemäärät. Päiväkirjaa pidetään 2–3 päivän ajan.

Lääkärin tutkimuksen yhteydessä käydään läpi erilaisia virtsankarkailuun mahdollisesti vaikuttavia asioita: muun muassa synnytukset, kuukautiskierto, pitkäaikaissairaudet, lääkehoito ja elintavat ja -olot. Samalla tutkitaan myös potilaan fyysinen tila ja tehdä tarvittaessa jäännösvirtsan mittaus.

Gynekologisen tutkimuksen yhteydessä tutkitaan limakalvojen kunto, mahdolliset laskeumat, kohtu ja munasarjat sekä arvioidaan lantionpohjan lihasten kunto. Samalla tehdään myös yskäisytesti (ks. [video](#), salasana videoon: yskätesti2017).

Laboratorio- tai muita tutkimuksia (virtsarakon tähytys eli kystoskopia, virtsaamiseen liittyvät ns. urodynaamiset mittaukset, kuvantaminen) tehdään vain tarvittaessa.

## Hoito

### *Elintapamuutokset*

**Lantionpohjan lihasten säännöllistä lihasharjoittelua** suositellaan lievän ja keskivaikean ponnistusvirtsankarkailun hoitoon.

Fysioterapeutti tai muu asiaan perehtynyt terveydenhuollon ammattihenkilö voi testata lantionpohjan lihasten kunnan helpolla sormitestillä. Tutkimus on mahdollista tehdä myös emättimeen asetetun elektrodin avulla, jolloin nähdään, miten lantionpohjan lihakset käyttäytyvät esimerkiksi yskittäessä. Tutkimusten perusteella hän voi antaa palautetta ja ohjata harjoittelua.

Lihassoimaa voidaan kasvattaa harjoittelemalla 5 kertaa viikossa vähintään 3 kuukautta ja ylläpitää harjoittelemalla jatkossa 2–3 kertaa viikossa. Ks. [lihasharjoitteluohje](#).

**Laihduttaminen** vähentää ylipainoisten naisten virtsankarkailua. Pakkovirtsankarkailua voidaan hoitaa myös kouluttamalla virtsarakkoa (ks. artikkeli [Virtsarakon kouluttaminen](#)).

Myös **ummetus** kannattaa hoitaa, sillä sen on todettu lisäävän virtsankarkailua.

Koska tupakoivilla naisilla näyttää olevan enemmän virtsankarkailua, suositellaan **tupakoinnin lopettamista**.

Hoitokodeissa ja laitoksissa asuville saattaa olla apua **virtsaamiskehotusohjelmasta ja aikataulutetusta vessassa käymisestä**.

### *Apuvälineet*

Oikein valitut apuvälineet voivat parantaa elämänlaatua. Virtsankarkailun hoidon apuvälineisiin kuuluvat emättimeen laitettavat, virtsaputkea tukevat tamponit, imukykyiset vaipat, tippa- ja vuoteensuojat sekä katetrit. Siteiden ja vuotosuojien kohdalla tulee kiinnittää huomiota niiden oikeaan kokoon ja riittävään vaihtoväliin, jotta vältetään mahdolliset iho-ongelmat.

Apuvälineitä varten on mahdollista saada hoitotarvikelähete, mutta käytännöt vaihtelevat kunnittain.

Jos potilaan liikkumis- ja toimintakyky on rajoittunut, vessassa käymistä voidaan helpottaa helposti riisuttavilla vaatteilla, erilaisilla apuvälineillä (WC-istuimen korotus, siirrettävä WC-istuin) ja kodin muutostöillä (valaistus, tukikäteet, liikkumista hidastavien mattojen ja kynnysten poisto).



### Lääkehoito

Mahdollinen lääkehoito suunnitellaan aina yksilöllisesti. Lääkehoidon tehoa arvioidaan aluksi 1–3 kuukauden välein, sen jälkeen vuosittain sekä aina, kun oireet uusiutuvat. Ponnistuskarkailuun lääkehoito ei juuri auta.

Emättimeen annosteltava estrogeenihoito saattaa lievittää pakkovirtsankarkailun oireita vaihdevuosi-ien ylittäneillä naisilla.

Joissakin tapauksissa virtsakarkailun hoitoon voidaan käyttää myös rakkolihakseen botuliinipistoksia.

### ***Nauhaleikkaukset ja muut ns. kajoavat hoidot***

Vaikeaa ponnistusvirtsankarkailua voidaan hoitaa tehokkaasti ns. nauhaleikkauksella. Suomalaisten tutkimusten mukaan yli 90 prosenttia leikatuista on ollut leikkauksen jälkeen pidätyskykyisiä (5 vuoden seuranta).

Myös sekamuotoista virtsankarkailua voidaan hoitaa leikkauksella, jos vallitsevana oireena on ponnistusvirtsankarkailu. Tällöin leikkaustulos ei ole kuitenkaan ollut niin hyvä: 3 vuoden kuluttua on ollut pidätyskykyisiä 74 prosenttia potilaista.

Myös virtsaputken ympärille ruiskutettavalla polyakrylamidihydrogeelillä on saatu kohtalaisia hoitotuloksia lyhyessä seurannassa: 1 vuoden seurannassa 47 prosenttia on parantunut täysin, ja sen lisäksi 30 prosentilla on tapahtunut huomattavaa parannusta.

### Tekijät

Tekstin on Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -suosituksesta päivittänyt potilas-versioista vastaava toimittaja **Kirsi Tarnanen**. Tekstin ovat tarkistaneet Käypä hoito -työryhmän puheenjohtaja, LT, dosentti, osastonylilääkäri, synnytysten ja naistentautien erikoislääkäri **Tomi Mikkola** HYKS Naistenklinikasta, kokoava kirjoittaja, LT, naistentautien ja synnytysten sekä gynekologisen endoskopian erikoislääkäri **Seija Ala-Nissilä**, Tyksin Naistenklinikasta, LT, KTK, dosentti, synnytys- ja naistentautiopin erikoislääkäri **Piia Vuorela** sekä Käypä hoito -päätoimittaja **Jorma Komulainen** Suomalaisesta Lääkäriseurasta Duodecimista.

### Vastuun rajaus

Käypä hoito -suositukset ovat parhaiden asiantuntijoiden laatimia yhteenvetoja yksittäisten sairauksien diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen vaikuttavuudesta. Ne eivät korvaa lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen omaa arviota yksittäisen potilaan parhaasta mahdollisesta diagnostiikasta, hoidosta ja kuntoutuksesta hoitopäätöksiä tehtäessä.