

Močová inkontinence je definována jako nechtěný a vůli neovlivnitelný únik moči, který je objektivně prokazatelný. Prevalence inkontinence moči roste s tím, jak stárne populace. Jedná se o závažný sociální a hygienický problém.

Na konci 20. století se odborná veřejnost začala více zajímat o vznik inkontinence v souvislosti s těhotenstvím a porodem. Ovšem stále chybí studie, které by jednoznačně potvrdily příčinnou souvislost mezi těhotenstvím a porodem na straně jedné a vznikem močové inkontinence na straně druhé. V průběhu těhotenství je jedním z mechanismů přípravy organismu k porodu rozvolnění a zvýšení elasticity pánevního dna. Stejný mechanismus zároveň přispívá ke vzniku stresové inkontinence. Významným faktorem podílejícím se na vzniku poporodní inkontinence je vaginální porod. Narůstá tedy zájem o poznání mechanismu traumatizace pánevního dna při porodu a dále snahy o nalezení nejoptimálnějšího způsobu jak vést vaginální porod, aby toto poškození bylo co nejmenší. Studie prokázaly, že i při postupech lege artis, jsou instrumentální porody spojeny s vyšším výskytem poranění hráze a análního svěrače. U nejčastější porodnické operace episiotomie se názory odborníků rozcházejí. Některé studie prokazují snížení počtu ruptur 3. stupně při provedení mediolaterální epiziotomie, jiné dávají naopak epiziotomii do souvislosti se zvýšeným rizikem poranění análního sfinkteru. Kontroverzní jsou názory o vlivu epidurální analgezie. Je možné předpokládat, že relaxace svalů pánevního dna při epidurální analgezií umožní šetrnou a uvolněnou pasáž hlavičky plodu porodním kanálem, což se projeví sníženou incidencí poranění hráze. Na druhé straně je známo, že epidurální analgezie vede k prodloužení první a druhé doby porodní, což může vést k významnému zvýšení rizika poranění. Ani zkrácená druhá doba porodní není protektivním faktorem. Naopak! Při podání oxytocinu je uměle urychlen průběh porodu a tím je i výrazně zvýšeno riziko porodních poranění. I o otázce protektivního vlivu císařského řezu na pánevní dno se stále diskutuje. Velice efektivním a nerizikovým postupem jako redukovat riziko vzniku močové inkontinence je rehabilitace svalů pánevního dna.