

## **Nietrzymanie moczu po radykalnej prostatektomii laparoskopowej – rehabilitacja: zestawienie bibliograficzne w wyborze**

Oprac. Anna Knajder-Sowa, Marta Boszczyk

Pedagogiczna Biblioteka Wojewódzka w Kielcach. Wydział Informacyjno-Bibliograficzny, 2017 r.

### **Wydawnictwa zwarte**

1. Campbell, Meredith F. : Campbell-Walsh urology. Vol. 1 / editor-in-chief Alan J. Wein ; [editors] Louis R. Kavoussi, Alan W. Partin, Craig A. Peters. – Philadelphia : Elsevier, cop. 2016. – XXXII, 966, 105 s. : il. kolor. ; 29 cm. – Bibliogr. przy rozdz.  
*Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach - Magazyn-parter*  
*Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach - Wolny dostęp-zwarte-1 p.*
2. Campbell, Meredith F. : Campbell-Walsh urology. Vol. 2 / editor-in-chief Alan J. Wein ; [editors] Louis R. Kavoussi, Alan W. Partin, Craig A. Peters. – 11th ed. – Philadelphia : Elsevier, cop. 2016. – S. XXXII, 967-1595, 105 s. : il. kolor. ; 29 cm. – Bibliogr. przy rozdz. Indeks.  
*Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach - Magazyn-parter*  
*Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach - Wolny dostęp-zwarte-1 p.*
3. Campbell, Meredith F. : Campbell-Walsh urology. Vol. 3 / editor-in-chief Alan J. Wein ; [editors] Louis R. Kavoussi, Alan W. Partin, Craig A. Peters. – 11th ed. – Philadelphia : Elsevier, cop. 2016. – S. XXXII, 1597-2822, 105 s. : il. kolor. ; 29 cm. – Bibliogr. przy rozdz. Indeks.  
*Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach - Magazyn-parter*  
*Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach - Wolny dostęp-zwarte-1 p.*
4. Campbell, Meredith F. : Campbell-Walsh urology. Vol. 4 / editor-in-chief Alan J. Wein ; [editors] Louis R. Kavoussi, Alan W. Partin, Craig A. Peters. – 11th ed. – Philadelphia : Elsevier, cop. 2016. – S. XXXII, 2823-3598, 105 s. : il. kolor. ; 29 cm. – Bibliogr. przy rozdz.  
*Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach - Magazyn-parter*  
*Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach - Wolny dostęp-zwarte-1 p.*
5. Guty, Edyta : Skuteczność treningu pęcherza moczowego u pacjentów z otępieniem i współistniejącym mimowolnym oddawaniem moczu : [rozprawa doktorska] / (promot.) Joanna Iłżecka. – Lublin : Uniwersytet Medyczny w Lublinie, 2011. – [2], 202 k. : il., tab. ; 31 cm. – Bibliogr. k. 166-177, 151 poz.  
*Główna Biblioteka Lekarska im. St. Konopki w Warszawie - Sygnatura GBL: 45/31050*
6. Rajkowska-Labon, Elżbieta : Skuteczność postępowania fizjoterapeutycznego w leczeniu nietrzymania moczu po zabiegach operacyjnych raka prostaty : [praca doktorska] / (promot.) Stanisław Bakuła ; Gdański Uniwersytet Medyczny Wydział Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Pielęgniarstwa i Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej, Katedra i Klinika Rehabilitacji, Zakład Fizjoterapii w Gdańsku. – Gdańsk : UM, 2011. – 243 k. : il., tab. – Bibliogr. 216 poz., sum.  
*Główna Biblioteka Lekarska im. St. Konopki w Warszawie - Sygnatura GBL: 45/29981*
7. Siroky Mike B., Oates Robert D., Babayan Richard K. : Podręcznik urologii : diagnostyka i leczenie / [red. nauk. wyd. pol. Krzysztof Bar ; tł. Jacek Zbigniew Kiś et al.]. – Lublin : Wydawnictwo Czelej, cop. 2006. – XIII, [1], 573 s. : il. ; 21 cm. – Bibliogr. przy rozdz.  
*Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach - Wolny dostęp-zwarte-1 p.*
8. Urologia : podręcznik dla studentów medycyny / redakcja naukowa Andrzej Borkowski ; [autorzy Andrzej Borkowski i 23 pozostałych]. – Wyd. 2 - 3 dodr. – Warszawa : Wydawnictwo

Lekarskie PZWL, 2015. – 279, [1] s. : il. ; 24 cm

*Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach - Magazyn-parter*

*Biblioteka Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach - Wolny dostęp-zwarte-1 p.*

## **Wydawnictwa ciągłe**

9. Borowicz Adrianna Maria, Wieczorowska-Tobis Katarzyna : Metody fizjoterapeutyczne w leczeniu nietrzymania moczu. W: *Gerontologia Polska*. – T. 18 (2010), nr 3, s. 114–119  
Dostęp on-line: <http://gerontologia.org.pl/wp-content/uploads/2016/05/2010-03-4.pdf>
  
10. Bosch Donate Elisa, Berenguer Teresa Arbós : Fizjoterapia dna miednicy stosowana na Balearach. W: *Nowiny Lekarskie*. – R. 82, nr 6 (2013), s. 452-457  
Fizjoterapia jest dziś nie tylko skuteczną metodą terapeutyczną przy urazach dna miednicy, ale służy także jako metoda prewencyjna. Istnieje wiele technik fizjoterapeutycznych przy tego typu urazach. Dno miednicy to zespół mięśni, który może ulec osłabieniu na skutek szeregu przyczyn. Gdy to nastąpi, pojawić się mogą liczne dysfunkcje, w tym nietrzymanie moczu. W Hiszpanii obserwuje się wzrost występowania tego zaburzenia i choć fizjoterapia jest powszechnie rozpoznaną metodą profilaktyczno-terapeutyczną, to nadal nie jest należycie wykorzystywana przez służbę zdrowia.  
*Główna Biblioteka Lekarska im. St. Konopki w Warszawie - Sygnatura GBL: 310,004*  
*Warszawa - Biblioteka Publiczna m.st. Warszawy - Biblioteka Główna Województwa Mazowieckiego*
  
11. Dębiński Paweł, Niezgoda Tadeusz : Klasyfikacja nietrzymania moczu i sposoby leczenia. W: *Przegląd Urologiczny*. – 2014/5, nr (87), s. 42-[48]  
Dostęp on-line: <http://www.przegląd-urologiczny.pl/artukul.php?2708>
  
12. Fiodorenko-Dumas Żanna, Paprocka-Borowicz Małgorzata : Postępowanie fizjoterapeutyczne w nietrzymaniu moczu. W: *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*. – T. 20 (49), nr 1 (2014), s. s. 12-16  
Wprowadzenie: Wstydlivy problem, którym jest nietrzymanie moczu dotyczy coraz większej liczby kobiet. Trudności z oszacowania skali tego zjawiska, wynikają z braku informacji i traktowania tego schorzenia jako krępujące. Patogeneza jest multoczynnikowa, w wielu sytuacjach podstawę stanowią zmiany anatomiczne pojawiające się w dnie macicy, które zachodzą w następstwie porodów. Cel pracy: Celem pracy było przedstawienie postępowania fizjoterapeutycznego stosowanego w nietrzymaniu moczu. Opis wiedzy: Na chwilę obecną literatura donosi o stosowaniu elektrostymulacji mięśni dna miednicy w połączeniu z biofeedbackiem (ETS). Ważnym aspektem są również ćwiczenia, których regularne wykonywanie pozwala poprawić kondycję uszkodzonych struktur mięśniowych. Częstotliwość stosowanych zabiegów na początku jest 2-3 razy dziennie. Nie sposób nie wspomnieć o zachowaniach behawioralnych, które stanowią istotną metodę leczenia zachowawczego. Podsumowanie: Prawdopodobnie zaprogramowana rehabilitacja pozwala w wielu wypadkach na uniknięcie zabiegu operacyjnego a przede wszystkim wpływa na poprawę jakości życia kobiety. Metoda ETS, łącząca biofeedback i elektrostymulację mięśni, połączona z leczeniem zachowawczym i edukacją daje szansę na zmniejszenie często krępujących objawów związanych z nietrzymaniem moczu.  
Dostęp on-line: <http://yadda.icm.edu.pl/yadda/element/bwmeta1.element.agro-807b6f4a-d952-448b-8768-9d1b991b6745>
  
13. Filocamo MT, Li Marzi V, Del Popolo G, et al. Effectiveness of early pelvic floor rehabilitation treatment for post-prostatectomy incontinence. W: *European Urology*. – 2005; Volume 48, Issue 5, s. 734-738  
Urinary incontinence after radical prostatectomy is a significant clinical problem. In this prospective study we investigate the effectiveness of early pelvic floor muscle training (PFMT) on a large population, that had undergone radical retropubic prostatectomy (RRP) at our department. Methods: 300 consecutive patients who had undergone RRP for clinically confined prostate cancer were randomized in two groups after catheter removal. One group of 150 patients took part in a structured

PFMT program. This began before discharge and consisted of Kegel exercises. The remaining 150 patients constituted the control group, they were not formally instructed in PFMT. Incontinence was assessed objectively using the 1hour and 24hour pad test, as well as with the ICS-Male questionnaire. All patients who were incontinent after 6 months underwent urodynamic evaluation. Results: In the treated group, 19% (29 patients) achieved continence after 1 month, and 94.6% (146 patients) after 6 months. In the control group 8% (12 patients) achieved continence after 1 month, and 65% (97 patients) after 6 months ( $p < 0.001$ ). Patient age did not correlate with continence in the control group ( $p > 0.05$ ), although a significant correlation was revealed within the treated group ( $p < 0.01$ ). Overall, 93.3% of the total population achieved continence after one year.

*Bydgoszcz - Biblioteka Medyczna Collegium Medium*

14. Gębska Magdalena, Wojciechowska Alina, Weber-Nowakowska Katarzyna, Mikołajczyk Anna, Kocięcki Marek, Żyżniewska-Banaszak Ewelina : Możliwości wykorzystania treningu biofeedback w fizjoterapii. W: Acta Balneologica. – R. 55, nr 4 (2013), s. 293-296

W związku z rozwojem techniki dającej do dyspozycji coraz to lepszą aparaturę badawczą, dochodzi do modyfikacji sposobów usprawniania fizjoterapeutycznego pacjentów z zaburzeniami ze strony układu nerwowo-mięśniowego, opartych na zastępczym sprzężeniu zwrotnym - zwanym EMG biofeedback. Zastosowanie terapii SEMG biofeedbacku pozwala pacjentowi, m.in. nauczyć się obniżać zwiększone napięcie mięśniowe, lepiej aktywizować osłabione mięśnie, poprawić koordynację mięśniową, a w konsekwencji zmniejszyć ból i dysfunkcję.

*Główna Biblioteka Lekarska im. St. Konopki w Warszawie - Sygnatura GBL: 305.284*

*Warszawa - Biblioteka Publiczna m.st. Warszawy - Biblioteka Główna Województwa Mazowieckiego*

15. Halski Tomasz, Halska Urszula, Pasternok Małgorzata, Pasternok Marcin : Fizjoterapia NTM. W: Rehabilitacja w Praktyce. – 2008, nr (1), s. 37-39

W poprzedniej części naszych rozważań dotyczących fizjoterapii nietrzymania moczu (NTM) u kobiet (Zastosowanie elektrostymulacji w przypadkach NTM u kobiet, "RwP", 4/07) zwróciliśmy uwagę na czynniki wpływające na ryzyko wystąpienia NTM, podstawowe zagadnienia anatomii układu moczowo-płciowego oraz podstawowe zasady wykonywania zabiegu elektrostymulacji. W tej części przedstawiamy wyniki polskich badań epidemiologicznych, zasady nauki ćwiczeń Kegla, rodzaje ćwiczeń z zastosowaniem metody biofeedbacku oraz trening pęcherza moczowego.

*Biblioteka UJK - Wolny dostęp-czasopisma-2 p.*

*Główna Biblioteka Lekarska im. St. Konopki w Warszawie - Sygnatura GBL: 313,770*

16. Kassolik Krzysztof, Andrzejewski Waldemar, Bujnowska-Fedak Maria Magdalena, Steciwno Andrzej : Możliwości zastosowania masażu medycznego w reedukacji zwieraczy pęcherza moczowego. W: Rehabilitacja w Praktyce. – 2010, nr (4), s. 58-60

Stan nietrzymania moczu jest to mimowolny wyciek moczu przez cewkę, stwierdzany obiektywnie, który jest problemem socjalnym i higienicznym. Schorzenie to dotyczy szczególnie kobiet i w przedziale wiekowym 25.-65. roku życia i występuje we wszystkich krajach niezależnie od ich stopnia rozwoju czy położenia geograficznego. Dlatego też autorzy niniejszej pracy podjęli próbę wypracowania takiej metodyki łagodnego, nieinwazyjnego, a jednocześnie niekrępującego postępowania terapeutycznego, które pozwoli na przywrócenie prawidłowej funkcji mięśni zwieraczy pęcherza moczowego. Proponowana metodyka postępowania polega na: 1) przywróceniu prawidłowej toniki w obrębie miednicy mniejszej, 2) wywołaniu w wypełnionym pęcherzu moczowym powoli narastającego parcia, co pozwoli pacjentce na podjęcie próby zapanowania nad mimowolną mikcją.

*Biblioteka UJK - Wolny dostęp-czasopisma-2 p.*

*Główna Biblioteka Lekarska im. St. Konopki w Warszawie - Sygnatura GBL: 313,770*

17. Klisowska Iwona, et al. : Nietrzymanie moczu – zadanie dla fizjoterapeuty. Część I. W: Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne. – T. 1, nr 3 (2011), str. 285–288

Nietrzymanie moczu jest problemem dokuczliwym i w znacznym stopniu obniżającym jakość życia, może wystąpić u każdego, niezależnie od płci i wieku. Wielu chorych bagatelizuje problem, ponieważ wstydzi się do niego przyznać przed lekarzem lub farmaceutą i nie szuka przyczyny swoich dolegliwości,

mimo że nietrzymanie moczu utrudnia normalne funkcjonowanie w życiu społecznym i rodzinnym. Najczęstszą formą zaburzeń inkontynencji wśród kobiet jest wysiłkowe nietrzymanie moczu, które ma najczęściej charakter wieloczynnikowy. Praca została rzedstawiona w trzech częściach. W pierwszej zamieszczono wiadomości o epidemiologii i czynnikach ryzyka nietrzymania moczu, w drugiej opisano rodzaje nietrzymania moczu oraz diagnostykę. Rola fizjoterapeuty oraz leczenie nietrzymania moczu zostały przedstawione w ostatniej części.

Praca pogładowa.

Dostęp on-line: <http://www.pzp.umed.wroc.pl/pl/article/2011/1/3/285/>

18. Klisowska Iwona, et al. : Nietrzymanie moczu – zadanie dla fizjoterapeuty. Część II. W: *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne*. – Vol. 2, nr 2 (2012), str. 145–152

Praca pogładowa.

Dostęp on-line: <http://www.pzp.umed.wroc.pl/pdf/2012/2/2/145.pdf>

19. Matuszewski, Marcin : Nowoczesne metody leczenia nietrzymania moczu u mężczyzn. W: *Przegląd Urologiczny*. – 2013, nr 1 s. 21-24

Nietrzymanie moczu u mężczyzn jest poważnym problemem, znacznie obniżającym jakość życia, który dotyczy tysięcy pacjentów w Polsce. Patomechanizm i sposoby leczenia wykazują wiele odmiennych cech w stosunku do nietrzymania moczu u kobiet. Największe zainteresowanie urologów budzi wysiłkowe nietrzymanie moczu, gdyż w ogromnej większości powstaje ono jako powikłanie pooperacyjne, głównie po wykonaniu radykalnej prostatektomii z powodu raka gruczołu krokowego. Obecnie jest bardzo wiele terapii nietrzymania moczu, wykorzystujących różne koncepcje leczenia. W niniejszym opracowaniu przedstawiono przegląd i ocenę dostępnych metod w oparciu o zalecenia Europejskiego Towarzystwa Urologicznego.

Dostęp on-line: <http://www.przegląd-urologiczny.pl/artukul.php?2370>

20. Namysł Jan : Rehabilitacja mięśni i nerwów dna miednicy w praktyce. W: *Przegląd Urologiczny*. – 2003, nr (2), s. 86-87

Najlepsze efekty daje stymulacja wykonywana samodzielnie przez pacjenta w domu, po uprzednim wyjaśnieniu mu sposobów postępowania przez lekarza/terapeutę.

*Warszawa - Biblioteka Publiczna m.st. Warszawy - Biblioteka Główna Województwa Mazowieckiego*

*Główna Biblioteka Lekarska im. St. Konopki w Warszawie - Sygnatura GBL: 313,626*

21. Przybyła, Andrzej Krzysztof : Urologia rehabilitacyjna/rehabilitacja urologiczna. W: *Przegląd Urologiczny*. – 2014, nr 2 s. 53-56

Dostęp on-line: <http://www.przegląd-urologiczny.pl/artukul.php?2614>

22. Rajkowska-Labon Elżbieta, Skrobot Wojciech, Bakula Stanisław : Próba oceny zachowawczych działań fizjoterapeutycznych na wynik trzymania moczu u mężczyzn po prostatektomii radykalnej - doniesienie wstępne. W: *Family Medicine & Primary Care Review*. – R. 8, nr 4 (2006), s.1288-1293

Wstęp. Zabiegi na gruczole krokowym z powodu raka stercza obarczone są znacznym ryzykiem powikłań. Do najbardziej uciążliwych po radykalnej prostatektomii należą nietrzymanie moczu oraz ciężkie zaburzenia erekcji. Dla wielu chorych stanowi to problem w dużej mierze obniżający komfort życia. Leczenie dysfunkcji seksualnych związane jest z pojęciem rehabilitacji seksuologicznej, natomiast na poprawę bądź odtworzenie prawidłowej mikcji, obok podejmowania innych działań, mają wpływ zabiegi fizjoterapeutyczne, z racji choroby zasadniczej, ograniczone do stosowania programu ćwiczeń mięśni dna miednicy i biofeedbacku. Materiał i metody. Do programu zakwalifikowano 10 pacjentów w wieku 51-84 lata (średnio 66,4 lat) hospitalizowanych w Klinice Urologii Akademii Medycznej w Gdańsku z powodu raka gruczołu krokowego, u których w wyniku zabiegu operacyjnego wystąpiło nietrzymanie moczu. Terapię prowadzono w Klinice Rehabilitacji Akademii Medycznej w Gdańsku. Przeprowadzono badania diagnostyczne z zastosowaniem Pad-testu, dzienniczka mikcji oraz oceny wyjściowej czynności skurczowej i rozkurczowej mięśni dna miednicy. Zasady zastosowanego treningu mięśniowego opierały

się na optymalnym doborze obciążenia. Oceny wyników dokonano na początku oraz po zakończeniu terapii trwającej średnio 6 miesięcy. Ocena statystyczną przeprowadzono za pomocą testu t-Studenta dla prób zależnych. Wyniki. Badane parametry we wszystkich składowych znacznie się poprawiły. Uzyskane wyniki pomiarów były ...

Dostęp: *Kraków - Biblioteka Jagiellońska i Biblioteka Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, Warszawa - Biblioteki Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa - Biblioteka Publiczna m.st. Warszawy - Biblioteka Główna Województwa Mazowieckiego*

23. Skrodzka, Marta : Sexual rehabilitation or penile rehabilitation - do we have an optimal post-prostatectomy regimen? W: Central European Journal of Urology. – T. 68, nr 2 (2015), s. 221-222

Dostęp on-line: <http://www.ceju.online/journal/2015/sexual-rehabilitation-or-penile-rehabilitation--do-we-have-an-optimal-post-prostatectomy-1147.php>

24. Słupska Lucyna, Ptaszkowski Kuba, Halski Tomasz, Halska Urszula : Kinezyterapia w nietrzymaniu moczu. W: Rehabilitacja w Praktyce. – 2009, nr 2, s. 18-19  
Biblioteka UJK – Wolny dostęp czasopisma – 2p.

25. Słupska Lucyna, Ptaszkowski Kuba, Halski Tomasz, Halska Urszula : Kinezyterapia w nietrzymaniu moczu. W: Rehabilitacja w Praktyce. – 2009, nr (3), s. 20-22  
W pracy dokonano przeglądu praktycznych ćwiczeń, mających zastosowanie w leczeniu nietrzymania moczu. Przedstawiono wskazówki metodyczne. Przykładowe ćwiczenia przedstawione w artykule zostały podzielone na: naukę wyizolowanego skurczu PFM, ćwiczenia z fazą rozciągania tych mięśni oraz ćwiczenia wzmacniające mięśnie, pośrednio działające na PFM.  
*Biblioteka UJK - Wolny dostęp-czasopisma - 2 p.*  
*Główna Biblioteka Lekarska im. St. Konopki w Warszawie - Sygnatura GBL: 313,770*

26. Strupińska, Ewa : Fizjoterapia nietrzymania moczu - nowoczesne metody fizykoterapii. W: Przegląd Urologiczny. – R. 8, nr 2 (2007), s. 59-62  
Dostęp on-line: <http://www.przegląd-urologiczny.pl/artukul.php?1221>

27. Strupińska, Ewa : Fizjoterapia w nietrzymaniu moczu - techniki i metodyka ćwiczeń. W: Przegląd Urologiczny. – R. 8, nr 6 (2007), s. 17-19  
Dostęp on-line: <http://www.przegląd-urologiczny.pl/artukul.php?1331>

28. Świąćicki Rafał, et al. : Ocena urodynamiczna nietrzymania moczu po radykalnej prostatektomii - studium przypadku. W: Pediatria i Medycyna Rodzinna. – R. 6 (2010), nr 1, s. 59-62  
Nietrzymanie moczu po radykalnej prostatektomii we wczesnym okresie po zabiegu występuje u około 30 proc. operowanych, natomiast w okresie późnym, ponad rok po zabiegu, objawy wysiłkowego nietrzymania moczu utrzymują się u około 5 proc. badanych chorych. Obiektywnych danych na temat przyczyn i nasilenia nietrzymania moczu może dostarczyć kompleksowe badanie urodynamiczne. Zasadnicze znaczenie dla rokowania zależne jest od stopnia dysfunkcji aparatu zwieraczowego. Cel pracy: Celem pracy była ocena możliwości diagnostycznych pooperacyjnego nietrzymania moczu u chorego po prostatektomii radykalnej, na podstawie diagnostyki urodynamicznej. Materiał i metody: W pracowni urodynamicznej 10. Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką (WSKzP) wykonano kompleksowe badanie urodynamiczne u chorego skarżącego się na nietrzymanie moczu 12 miesięcy po radykalnej prostatektomii. W ramach badania wykonano przepływ cewkowy, cystometrię, badanie ciśnieniowo-przepływowe oraz profilometrię spoczynkową. Wyniki: Maksymalne ciśnienie zamknięcia cewki moczowej było wyraźnie obniżone, do wartości 8 cm H<sub>2</sub>O, co sugerowało obecność wysiłkowego nietrzymania moczu. Stwierdzono również objawy niestabilności wypieracza oraz cechy uszkodzenia mechanizmu zwieraczowego. Wynik ten miał duże znaczenie dla dalszych możliwości leczenia chorego. Wnioski: Kompleksowe badanie urodynamiczne ma istotne znaczenie w diagnozowaniu chorych z pooperacyjnym nietrzymaniem moczu.

Dostęp on-line: <http://www.pimr.pl/index.php/wydawnictwa/2010-vol-6-no-1/ocena-urodynamiczna-nietrzymania-moczu-po-radykalnej-prostatektomii-studium-przypadku?aid=472>

29. Wierzbicka Monika et al. : Sposoby leczenia wysiłkowego nietrzymania moczu ze szczególnym uwzględnieniem metod fizjoterapeutycznych. W: Fizjoterapia. – T. 18, nr 1 (2010), s. 53-60  
Dostęp on-line: <https://www.degruyter.com/view/j/physio.2010.18.issue-1/v10109-010-0051-6/v10109-010-0051-6.pdf>

#### **Pomocne linki**

30. Nietrzymanie moczu i terapia biofeedback z wykorzystaniem aparatu Myo 200  
<https://meden.com.pl/artykuly/nietrzymanie-moczu-terapia-biofeedback-wykorzystaniem-aparatu-myo-200?print=pdf>