

ادراری ناشی از بیش فعالی مثانه به احتمال خرابی کلیه، کیفیت زندگی مبتلایان به مقدار بیشتر از معمول صدمه خواهد دید.

تشخیص بیماری چگونه داده می شود؟
شرح حال، معاینه و استفاده از پرسشنامه های تدوین شده مناسب اولین قدم در تشخیص بیماری است.

رد عفونت های ادراری و سایر بیماری های دارای علامت مشابه با آزمایش های مناسب یا بررسی های تصویربرداری مختلف ابتدا به ساکن لازم است. برای تشخیص خود بیماری از تست اورودینامیکی استفاده می گردد.

درمان چگونه است؟

درمان شامل یک یا چند مورد از موارد زیر است:

۱- تغییر در شیوه رفتار شامل اجتناب از مصرف نوشابه و چای و سایر مایعات در مواقع خاص تجویز داروهای آرام کننده عضله و مخاط مثانه.

۲- تجویز دارو به داخل مثانه
۳- درمان با امواج الکتریکی متعادل کننده ندرتا استفاده از اعمال جراحی

وسیع و در افراد اجتماع آمریکا به اندازه گیری شیوع و اثر بیش فعالی مثانه در ایالات متحده اجرا شده است. در اروپا حدود ۴۹ میلیون و در آمریکا نزدیک به ۳۳ میلیون نفر به علائم بیش فعالی مثانه مبتلا هستند. این نسبت بالاتر از شیوع بیماری فشارخون، آسم و دیابت می باشد! شیوع بیش فعالی مثانه با بالا رفتن سن افزایش می یابد و البته این بیماری یک فرآیند طبیعی در نتیجه بالارفتن سن نمیباشد. به نظر میرسد در ایران تعداد این بیماران زیاد است اما تاکنون مطالعه ای در این مورد انجام نشده است.

وضعیت درمانی مبتلایان چگونه است؟

به دلیل ناشناخته ماندن این بیماری و نسبت دادن علائم بیماری به سایر بیماریها، تنها عده معدودی از درمان مناسب بهره می برند.

در تعدادی از این بیماران میزان علائم در حد غیر قابل تحمل بوده و باعث صرف هزینه قابل توجه از جانب بیمار و دستگاه های بهداشتی برای درمان می شود. به علاوه به دلیل وحشت اکثر مردم از بیماریهای کلیه و نسبت دادن علائم

بیش فعالی مثانه یا OverActive Bladder

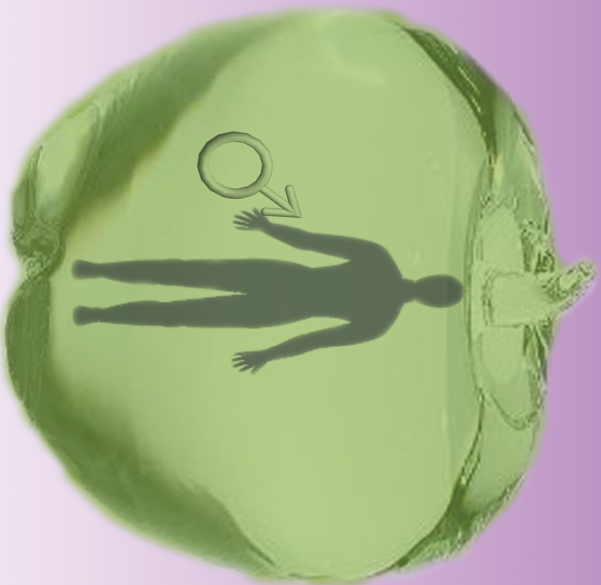
- تعریف بیماری بیش فعالی مثانه کدام است؟

بیش فعالی مثانه عبارت است از میل شدید ناگهانی (ارجنسی) برای خالی کردن مثانه است که ممکن است با بی اختیاری ادرار همراه باشد. به طور معمول تکرر ادرار و ادرار شبانه نیز از علائم دیگر این بیماری هستند. مجموعه این علائم به علائم ادراری تحتانی تحریکی یا Storage LUTS "معروف هستند. اثر عمده این بیماری کاهش کیفیت زندگی بیماران و مغایرت آن با زندگی اجتماعی معمولی می باشد.

- میزان ابتلا به بیماری چقدر است؟

این بیماری در عالم از علل عمده صرف هزینه درمانی برای بیمار و سیستم بهداشتی درمانی است. مطالعه ارزیابی بیش فعالی مثانه در سطح ملی در مقیاس

بیش فعالی مثانه یا OverActive Bladder



منابع:

WF. Stewart, JB. Van Rooyen, .
GW. Cundiff, et al. Prevalence and
burden of overactive bladder in
the United States. World J Urol.
2003;20:327-336

-M. Kirby; W. Artibani; L. Car
dozo; C. Chapple; D. C. Diaz; D.
De Ridder; M. Espuña-Pons; F.
Haab; C. Kelleher; I. Milsom; P.
Van Kerrebroeck; M. Vierhout.
Overactive Bladder: the Impor-
tance of New Guidance CME. Re-
lease Date: November 15, 2006;
Valid for credit through Novem-
ber 15, 2007
[http://www.medscape.com/viewp
rogram/6242_pnt](http://www.medscape.com/viewprogram/6242_pnt)

نتایج درمان چگونه است؟

شناسایی و درمان بیش فعالی مثانه در
اوائل بیماری در مراقبت بیماران نفس
بهرتر و در کاهش هزینه ها نیز موثرتر
خواهد بود. اما در عمل تاخیر زیاد در
شناسایی و نیز در تداوم پی گیری درمانی
وجود دارد. شناساندن بیماری به افراد
جامعه از پدیده "شرم از اعتراف به
بیماری" و تسلیم شدن در مقابل این طرز
فکر که بی اختیاری بخشی از بالا رفتن
سن است خواهد کاست و به بالا بردن
اعتماد به نفس و کیفیت زندگی مبتلایان
کمک خواهد کرد.



انجمن اورولوژی ایران



دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس
معاونت سلامت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی