فرط نشاط المثانة (OAB)

معلومات للمريض · فهم الإلحاح المفاجئ وكثرة التبوّل وسلس البول

WARWIKI

فرط نشاط المثانة (OAB) حالة شائعة وقابلة للعلاج، تنقبض فيها عضلة المثانة في غير وقتها. يسبب ذلك رغبةً مفاجئة وقوية في التبوّل، وكثرة التبوّل، والاستيقاظ ليلاً للتبوّل، وأحياناً تسرّب البول قبل الوصول إلى الحمام. هذه ليست جزءاً طبيعياً من الشيخوخة، وثمة طرق عديدة لتحسين الحالة.

عن هذه الحالة

في الحالة الطبيعية تمتلئ المثانة بهدوء وترسل إشارةً عند اقترابها من الامتلاء. في OAB ترسل المثانة إشارة "إلحاح" مبكراً أو بشدة زائدة. الأعراض الرئيسية:

- **إلحاح التبوّل** — رغبة مفاجئة يصعب كبحها
- **كثرة التبوّل** — أكثر من 8 مرات في اليوم
- **التبوّل الليلي** — الاستيقاظ ليلاً للتبوّل
- **سلس البول الإلحاحي** — تسرّب البول أحياناً في الطريق إلى الحمام

الأسباب

غالباً لا يوجد سبب واحد — المشكلة في الإشارات بين المثانة والدماغ. من العوامل المحرِّضة أو المفاقِمة: **الكافيين والكحول**، والإمساك، والوزن الزائد، وبعض الأدوية، وانقطاع الطمث عند النساء. قد تسبب عدوى المسالك البولية (UTI) أعراضاً مشابهة لذا يُستبعد ذلك أولاً. وأحياناً تكون اضطرابات عصبية متورطة.

تعلّم المصطلحات

فرط نشاط المثانة (OAB)
إلحاح وكثرة في التبوّل بسبب انقباض المثانة المبكر.

إلحاح التبوّل
رغبة مفاجئة وقوية في التبوّل يصعب تأجيلها.

كثرة التبوّل
الحاجة إلى التبوّل مرات عديدة خلال النهار.

التبوّل الليلي
الاستيقاظ من النوم للتبوّل.

سلس البول الإلحاحي
تسرّب البول مع الرغبة الشديدة في التبوّل.

يوميات المثانة
سجل بسيط للسوائل وعدد التبوّلات وحالات التسرّب.

قاع الحوض
العضلات القابلة للتدريب للمساعدة في التحكم بالمثانة.

تدريب المثانة
تمديد الفترة بين التبوّلات تدريجياً لتقليل الإلحاح.

هل ستتحسّن الحالة؟ نعم — يتحسّن معظم المرضى. يبدأ العلاج عادةً بتغييرات بسيطة وتدريب المثانة، ويُصعَّد عند الحاجة فقط. قد تستغرق ملاحظة الفرق أسابيع، لذا أعطِ كل خطوة وقتها وتعاون مع فريقك الطبي.

كيف تُشخَّص

- مناقشة الأعراض وتسجيل **يوميات المثانة**
- **تحليل البول** لاستبعاد العدوى أو الدم
- فحص مدى إفراغ المثانة (مسح سريع بالموجات فوق الصوتية)
- أحياناً تُجرى اختبارات إضافية (ديناميكا البول أو تنظير المثانة) إذا كانت الصورة غير واضحة أو لم تنجح الخيارات الأولى

كيف تُعالَج (خطوة بخطوة)

1. **نمط الحياة والتدريب** — تقليل الكافيين والكحول، وتنظيم السوائل، وعلاج الإمساك، وإنقاص الوزن الزائد، وممارسة **تدريب المثانة** و**تمارين قاع الحوض (كيجل)**.
2. **الأدوية** — أقراص تهدّئ عضلة المثانة.
3. **خيارات متقدمة** — حقن **Botox** في المثانة، أو **تحفيز الأعصاب** (PTNS أو neuromodulation). لكل منها نشرة معلومات خاصة.

التعايش مع OAB

- سجّل **يوميات المثانة** لأيام قليلة لتحديد المحفزات.
- اشرب السوائل بانتظام؛ لا تقلّلها كثيراً حتى لا يتركّز البول.
- استخدم **التبوّل بمواعيد** وتقنيات "التحكم في الإلحاح" (توقّف، اضغط عضلات قاع الحوض، تنفّس، ثم اذهب) التي يعلّمها فريقك.

اتصل بفريقك الطبي إذا كان لديك:

- **دم في البول**، أو ألم أو حرقة عند التبوّل
- حمّى أو ألم في الظهر أو الخاصرة (احتمال عدوى)
- عجز مفاجئ عن **التبوّل**

ثلاثة أمور تذكّرها

1. OAB — الإلحاح وكثرة التبوّل والاستيقاظ ليلاً وأحياناً التسرّب — حالة شائعة وقابلة للعلاج، وليست من الشيخوخة الطبيعية.
2. يتصاعد العلاج تدريجياً: نمط الحياة وتدريب المثانة أولاً، ثم الأدوية، ثم Botox أو تحفيز الأعصاب.
3. تساعد يوميات المثانة في اكتشاف المحفزات؛ أعطِ كل خطوة أسابيع. اتصل عند وجود دم في البول أو ألم أو حمّى أو تعذّر التبوّل.