

Aşırı aktif mesane

Kadınlar için bir klavuz

1. Normal mesane nasıl çalışır?
2. Aşırı aktif mesane nedir (AAM)?
3. AAM'ye ne yol açar?
4. Nasıl inceleneceğim?
5. Hangi tedavi seçenekleri mevcut ?

“Aşırı aktif mesane” oldukça yaygın bir problem olup ıstırap ve rahatsızlık verici semptomlara neden olabilir. Gün içinde veya gece pek çok kez telaş ile tuvalete gitmenize ve tuvalete giderken bazen bir iki damla idrar kaçırmınıza neden olabilir. Bu broşür ile aşırı aktif mesanenin ne olduğu, sebepleri ve tedavi amaçlı neler yapılabileceği açıklanmaya çalışılmıştır.

Normal mesane nasıl çalışır?

Mesane tıpkı bir balona benzer. İdrar gelip mesaneyi doldurdukça, mesane genişler ve artan sıvıya uyum sağlar. İdrar mesane içinde valf benzeri bir mekanizma ile tutulur (uretral sfinkter), sistem tuvalet ihtiyacı duyulup bir tuvalet buluncaya kadar kapalı kalır. Pelvik taban kasları öksürme veya hapşurma anında kasılarak mesaneyi alttan destekler ve valf sistemine yardımcı olur. Mesane doldukça idrarımızın geldiğini hisseder, fakat tutarız. Mesanemizi boşaltmaya karar verdiğimizde (uygun zaman ve tuvalet bulduğumuzda), beynimiz mesane kaslarına kasılıp idrarı boşaltmasını bildirir. Aynı zamanda mesane valfi ve pelvik taban kasları idrar çıkışına izin vermek için gevşer. Mesanemizi genel olarak günde 4-8 defa, gece de 1 kez boşaltma ihtiyacı olur.

Aşırı Aktif Mesane nedir (AAM)?

Aşırı aktif mesane aşağıdaki semptomların bir araya gelmesiyle tanımlanır:

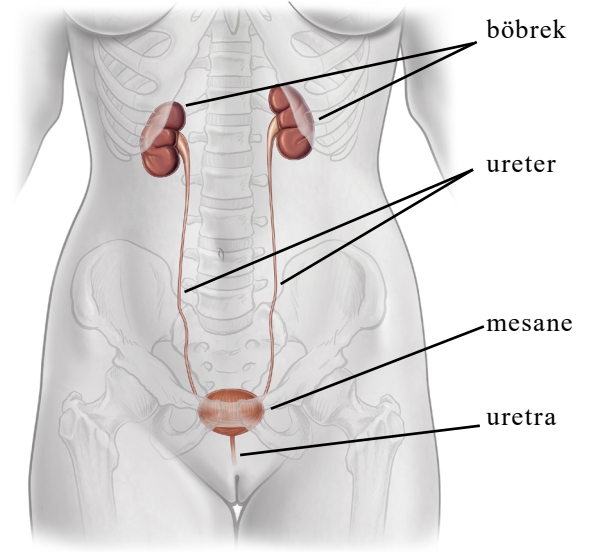
- **Urgensi-** baskılanamayan ani ve şiddetli idrar boşaltma ihtiyacı. Bu mesane dolu olmadığı zamanlarda da olabilir. Bazen zamanında tuvalete yetişilemez ve idrar kaçağı olur. Bu durum Urge inkontinans olarak tanımlanır.
- **Sık işeme-**gün içinde sık idrara gitme (genellikle 7 den fazla)
- **Nokturi-** gecede birden fazla olmak üzere işeme isteği ile uyanıp tuvalete gitme.

AAM her yaştan kadını (ve erkeği) etkiler, ve sadece yaşlanmanın bir sonucu değildir.

AAM'ye ne sebep olur?

AAM semptomları mesanenin uygunsuz kasılarak idrar boşaltmaya çalışmasıdır. Genellikle herhangi bir uyarı olmaksızın istemsiz olarak gerçekleşir.

Doktorunuz veya hemşireniz enfeksiyonu ekarte etmek için idrar testi isteyebilir. Mesane taşı veya idrarda enfeksiyon olup olmadığını anlamak için başka testler yapılabilir. Santral sinir sistemini etkileyen farklı durumlar Aşırı aktif mesaneye neden olabilir. Eğer daha önceden stres inkontinans nedeniyle ameliyat



Üriner sistem

olduysanız AAM semptomları buna bağlı da gelişebilir. İçtiğiniz sıvılar ve miktarı da bu semptomlarınıza etki edebilir. Örneğin kafein içeren içecekler AAM semptomlarınızı artırabilir.

Pek çok kadın için AAM nin gerçek sebebi asla bulunamamasına rağmen, bu semptomları gidermek için farklı tedavi seçenekleri vardır.

Nasıl inceleneceğim?

Doktorunuzla görüştüğünüzde, size mesaneniz, sıvı alımınız ve genel sağlığınız hakkında sorular soracaktır.

Sonrasında, mevcut şikayetinize etkiyen herhangi bir jinekolojik problemi elimine etmek için jinekolojik muayeneniz yapılacaktır. Ne kadar sıvı alıyorsunuz ve ne kadar idrara çıkıyorsunuz belirlemek için mesane günlüğü doldurmanız istenir. Bu ne kadar sıvı içtiğinizi ve ne kadar tutabildiğinizi belirlemek konusunda yardımcı olur. Mesane günlüğü örneği hakkında doktorunuza sorabilirsiniz veya www.iuga.org'a dresine bakabilirsiniz.

Sizden istenebilecek bazı testler aşağıda sıralanmıştır:

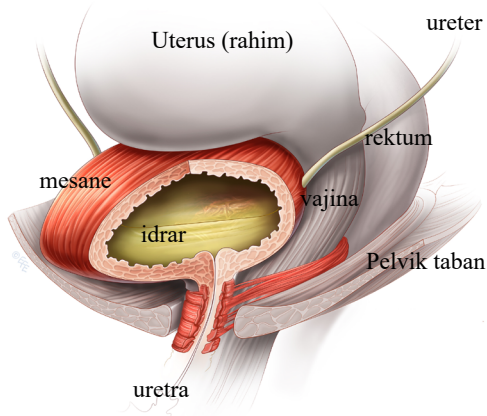
- İdrar tetkiki; idrarda enfeksiyon veya kan olup olmadığını tespit etmek amacıyla yapılan idrar örneği incelemesidir.
- Artık idrar- ultrason yardımıyla (veya bazen bir kateter yardımıyla) mesanenizin tam boşalıp boşalmadığının kontrol edilmesidir.
- Ürodinami- bu test dolum sırasında mesane kaslarının aktivitesini değerlendirmeye yarar. Mesane kaslarının dolum sırasında uygunsuz kasılma yapıp yapmadığı (detrusor aşırı aktivitesi) veya mesane kaçağı konusunda (stress inkontinans) ve mesanenin düzgün boşalıp boşalmadığı konusunda bilgi verir.

Hangi tedaviler var?

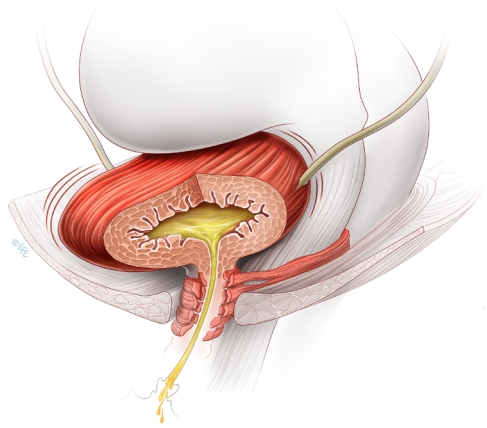
Aşırı aktif mesane için pek çok tedavi seçeneği mevcuttur. Yanısıra yaşam tarzınızda yapacağınız bazı değişiklikler semptomlarınızda belirgin düzelme sağlayabilir.

Kahve, çay ve kola gibi kafein içeren içecekler aşırı aktif mesane bulgularını daha da kötüleştirebilir. Bu tip içecekleri azaltmak faydalı olabilir. Gazlı içecekler, meyve suları ve alkol aşırı aktif mesane semptomlarına neden olabilir. Mesane günlüğü tutarak hangi içeceklerin tetiklediğini anlamaya çalışın. Su, bitki çayı ve kafeinsiz içeceklere geçmeyi deneyebilirsiniz. Cazip görünse de

Normal mesane yarı dolu ve gevşemiş



Aşırı aktif mesane yarı dolu ama kasılmış, idrar kaçağına neden oluyor



günlük sıvı alımınızı azaltmayın, günlük 1.5 ile 2 litre (yaklaşık yarım gallon) kadar sıvı almaya çalışın.

Mesane eğitimi

Tuvalete yakın olmadığınız bir anda arama durumunda kalmamak için çok sık tuvalete gitme alışkanlığınız olabilir. Bu her seferinde mesanenin daha az idrar tutmasına neden olacağından aşırı aktif mesane bulgularını daha da kötüleştirir. Mesane eğitimi tuvalete daha az giderek daha fazla idrar tutmanıza yardımcı olur. Eğer sıkışarak tuvalete gitme hissiniz varsa, gidiş aralarınızı her seferinde biraz uzatın. Bu tedavi yöntemiyle ilgili olarak doktorunuz veya fizyoterapistinizden ayrıntılı bilgi alabilirsiniz. Mesane eğitimi kitapçığında bu konu ayrıntılı olarak anlatılmıştır.

İlaçlar

Aşırı aktif mesanede yardımcı olabilecek çeşitli ilaçlar mevcuttur. Bunlar doktorunuz tarafından reçete edilebilmesine rağmen, içtiğiniz sıvıların kontrolü ve mesane eğitimi de çok önemlidir. İlaçlar idrarınızı daha uzun tutabilmenizi sağlar, tuvalete gidiş (gündüz ve gece) sayısını ve kaçağı azaltır. İlaçlar bazı insanlarda ağzı kuruluğu gibi yan etkilere sebep olabilir. Bazen uygun ilacı buluncaya kadar birkaç farklı ilaç denemeniz gerekebilir. Kabızlık bu ilaçların kullanımında bir problem olabilmekle birlikte diyet veya ilaçla kolaylıkla tedavi edilebilir. Bazen 3 aylık tedaviden sonra mesane düzelebilir, ancak pek çok kadın semptomlarını düzeltmek için uzun süre ilaç kullanmak durumundadır.

Bu broşürde yer alan bilgilerin sadece eğitim amaçlı kullanılması planlanmıştır. Teşhis ve tedavi sadece yetkin doktor ve/veya sağlık çalışanı tarafından yapılabilir. olup, sunulan bilgilerin bu amaç için kullanılması önerilmez.

Tercüme eden: Doç.Dr. Aysun Karabulut Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzm.

Diğer tedaviler

Sıvı alımını değiştirmek, mesane eğitimi ve ilaçlar, aşırı aktif mesanesi olan pek çok kadında işe yarar. Ancak, az sayıda kadında semptomlar tedaviye rağmen devam eder. Bu durumda aşağıdaki tedaviler önerilir:

Botulinum Toksini- Botulinum Toksini lokal anestezi altında bir teleskop yardımı ile mesaneye enjekte edilebilir. Bu, mesane kasının gevşemesini sağlar, ani tuvalete gitme arzusunun azaltılmasına yardımcı olur ve mesane daha fazla idrar depolar. Uzun süreli sonuçlar elimizde olmasa da Botulinum Toksini etkin bir tedavi yöntemi olarak kabul edilir (Yaklaşık %80 tedavi oranı). Etki 9 ay kadar sürer, sonrasında tekrar enjeksiyon gerekebilir. Bununla birlikte %10-20 olguda işlem sonrası mesaneyi boşaltma gücü olabilir ve bir müddet kendi kendinize kateterizasyon gerekebilir. Doktorunuz bu konuda size daha ayrıntılı bilgi verecektir.

Tibial sinir stimülasyonu- Mesane fonksiyonunun ayak bileğinden geçen küçük bir sinirin uyarılarak kontrol edilmesi ile yapılır. Ayak bileğinin yanına küçük bir iğne yerleştirilir ve bu iğne tibial siniri uyarmak için özel bir alete bağlanır. Bu indirekt olarak mesaneyi kontrol eden sinirleri uyarıp eğitimi sağlar.

Sakral Sinir Uyarımı-Direk olarak mesane fonksiyonunu kontrol eden sinirlerin uyarılmasını sağlar. Vücuda bir sinir uyarıcı aparat yerleştirilir. Bu sebeple sadece şiddetli bulguları olup başka tedavilere cevap vermeyen hastalarda kullanılır.

Doktorunuz size en uygun tedavi hakkında bilgi verecektir. Aşırı aktif mesane bulgularınız tümden kaybolmayabilir, ancak bu kitapçıkta da gördüğünüz gibi, semptomlarınızı azaltarak yaşamınızı mesanenizin kontrolünden çıkartabilecek pek çok tedavi seçeneği mevcuttur.