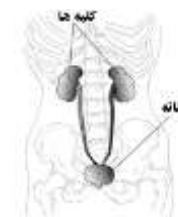


مثانه نوروژنیک

برای ذخیره ادرار در مثانه و تخلیه آن در زمان مناسب، هماهنگی و طبیعی بودن کار عضله مثانه و اسفنکترهای پیشآبراه ضروری است. لازمه این کار سالم بودن عصب‌گیری مثانه و اسفنکترها است. اعصاب، پیغام‌ها را از مثانه به مغز می‌برند و از مغز به ماهیچه‌های مثانه برمی‌گردانند که آیا ادرار را نگه دارد یا نه؟ در مثانه نوروژنیک، هماهنگی عملی بین مثانه و اسفنکتر خروجی پیشآبراه به دلیل نقایص عصبی وجود ندارد و منجر به اختلال عملکرد ه



در نوعی از مثانه‌های عصبی با به وجود آمدن اختلال در کار این سیستم، فرد احساس می‌کند ادرار کمتری دارد؛ یعنی با اینکه مثانه‌اش پر است، چون سطح حس او کمتر شده برای تخلیه ادرار دیرتر می‌رود. کم‌کم با پیشرفت اختلال در کار اعصاب، تخلیه مثانه هم دچار مشکل می‌شود؛ یعنی عضلات مثانه به خوبی نمی‌توانند منقبض شوند و ادرار را خالی کنند، در نتیجه مقداری از ادرار پس از تخلیه در مثانه باقی می‌ماند.

باقیمانده ادرار در مثانه ممکن است به افزایش احتمال **عفونت ادراری** و فشار بیش از طبیعی مثانه منجر شود.

در نوع دیگری از مثانه‌های عصبی؛ عضله دترسور انقباضات مهار نشده و نابجایی از خود نشان می‌دهد. به طوری که علی‌رغم اینکه تخلیه منظم و مؤثری هم صورت نمی‌گیرد، فشار بیش از حدی به مثانه و کلیه‌ها ممکن است وارد شود که ریفلاکس و عفونت ادراری پیش بیاید و بیمار بی‌اختیاری ادرار هم داشته باشد.



علت‌های بیماری:

در اطفال معمولاً این بیماری ثانویه به یک نقص مادرزادی به وجود می‌آید.

علل شایع مثانه عصبی عبارت‌اند از:

- شایع‌ترین علت آن، نقص مادرزادی به نام میلو منگوسل است.
- ناهنجاری‌های ستون فقرات کمری خاجی که در کودکان گاه به‌تنهایی و گاه همراه با سایر ناهنجاری‌ها، مثل مشکلات مقعد دیده می‌شود.
- آسیب به طناب نخاعی
- تومور سیستم اعصاب مرکزی
- نقص ساختمانی عضله مثانه
- اختلالات رفتاری دفعی

علائیم:

این بیماری خود را به صورت بی‌اختیاری ادرار، احتباس ادرار و عفونت ادراری در زمان کودکی نشان می‌دهد؛ یعنی کودک بعد از گرفته شدن از پوشک نمی‌تواند به صورت طبیعی و متناوب ادرار کرده و مثانه خود را خالی کند.

ممکن است کودک خود را نگه داشته و ادرار خود را حبس کند و دچار عفونت ادراری گردد و کلیه‌ها نیز به دلیل پس زدن ادرار از مثانه به آنها، دچار آسیب شوند.

عوارض:

مهم‌ترین عوارض مثانه نوروژنیک عبارت‌اند از:

- آسیب کلیوی، به دلیل بالا بودن فشار داخل مثانه و وجود مانع بر سر راه تخلیه ادرار
- برگشت ادرار از مثانه به حالب
- عفونت‌های ادراری

در بعضی موارد بیماری، اصلاً ادرار در مثانه جمع نمی‌شود و پس از خروج از حالب به بیرون می‌ریزد، زیرا هیچ مقاومتی سر راه آن وجود ندارد.

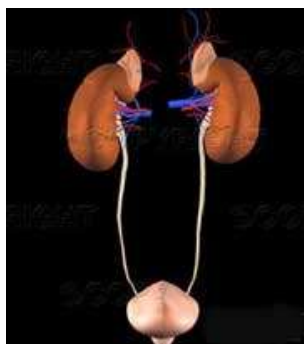
درمان:

درمان، وابسته به علائم متفاوت است. در واقع سیستم عصبی معیوب مثانه را نمی‌توان تغییر داد یا اصلاح کرد، بلکه عوارض این بیماری مثل بی‌اختیاری ادرار و عفونت ادراری، باید بسته به شدت آن، درمان مناسب انجام شود تا کلیه‌ها آسیب نینند. در این مسیر ممکن است نیاز به انجام عمل جراحی نیز پیش آید.



دانشگاه علوم پزشکی تهران
قطب جامع علمی طب کودکان
بیمارستان مرکز طبی کودکان
(واحد آموزش سلامت دفتر پرستاری)

مثانه نوروژنیک



مجرای ادرار کنید و تا هنگامی که ادرار جریان یابد، سوند را در همان مکان نگه دارید؛ یا می توانید ۱ سانتی متر دیگر به داخل ببرید تا تمام ادرار تخلیه شود. حتی اگر ادرار زیادی جریان پیدا کرد، اجازه دهید که تمام آن تخلیه شود، سپس سوند را به آرامی بیرون بکشید.

در پسرها:

آلت تناسلی را بشویید. نوک آلت را کمی به بیرون بکشید و با دست دیگر سوند را داخل آن نمایید تا ادرار جریان یابد. سوند را در همان مکان نگه دارید، یا می توانید ۱ سانتی متر به داخل ببرید تا تمام ادرار تخلیه شود، سپس به آرامی آن را خارج کنید.



بیمارستان آموزشی درمانی پژوهشی مرکز طبی کودکان:

آدرس: تهران، انتهای بلوار کشاورز، خیابان دکتر محمد قریب، جنب بیمارستان امام خمینی (ره)، پلاک ۶۲، مرکز طبی کودکان
وبسایت بیمارستان: (آموزش به بیمار)

<http://chmc.tums.ac.ir>

در مواقعی که مثلنه قادر به تخلیه کامل ادرار نمی باشد و مقداری از ادرار در مثلنه باقی می ماند، لازم است که برای تخلیه کامل آن، سوندگذاری به طور متناوب هر ۳ الی ۴ ساعت انجام گردد. به هنگام خواب نیز گاهی لازم است سوند در مثانه باقی بماند.

وسایل لازم:

سوند مناسب، ژل لیدوکائین، ظرف برای ادرار تخلیه شده از مثانه.

چگونه این کار انجام می شود:

وسایل فوق را آماده نمایید.

- مجرای بیمار تمیز شسته شود.
- دست‌هایتان را با آب و صابون بشویید و پس از شستن به هیچ وجه به جایی ننمایید.
- سوند را از بسته خارج نموده و مانند نوک مداد در دست بگیرید.
- سر سوند را با ژل آغشته کنید و وارد مجرا نمایید تا ادرار جریان یابد.
- انتهای دیگر سوند را داخل ظرف تخلیه ادرار قرار دهید.

در دخترها:

ناحیه تناسلی را از جلو به عقب شستشو دهید. لبه‌های آن را باز کنید و با دست دیگر، سوند را ۴ الی ۸ سانتی متر وارد