

## דף מידע: שלפוחית רגיזה

תסמונת השלפוחית הרגיזה (Over active Bladder) היא תופעה שכיחה בקרב האוכלוסייה הבוגרת, אולם גם נשים צעירות יכולות לסבול מתופעה זו. התופעה שכיחה בקרב 30-50 אחוזים מאוכלוסיית הנשים מעל גיל 50, אך גם גברים סובלים מהתופעה.

שלפוחית השתן הרגיזה מוגדרת כתסמונת, כיוון שהיא מאופיינת במספר תסמינים המתרחשים יחדיו או לחוד וכוללים:

- תכיפות מוגברת במתן שתן
- דחיפות (עם או בלי דליפת שתן)
- נוקטוריה (קימה לפחות פעם אחת בלילה להטלת שתן)

בין התסמינים השונים נמצא כי התלונות על דחיפות ודליפת שתן, הן הטורדניות ביותר. הדחיפות במתן שתן נבדלת מהתחושה הטבעית של אנשים בריאים, שחווים התמלאות הדרגתית של השלפוחית המאפשרת להם מספיק זמן להגיע לשירותים. בזמן דחיפות ישנו צורך עז המגיע בבת אחת להתפנות ולעיתים איבוד שתן עד ההגעה לשירותים.

נשים הסובלות מדחיפות ומדליפת שתן בזמן דחיפות חוות תחושת חוסר ודאות ופגיעה משמעותית באיכות חייהן. החיים הופכים לסובבים סביב השירותים: חיפוש מתמיד אחר שירותים בכל מקום, הימנעות מנסיעות ארוכות, הימנעות מפעילויות בהן אין שירותים נגישים ואף הסתגרות מוחלטת בבית.

ישנן סיבות רבות לתופעת השלפוחית הרגיזה: תורשה, הריונות ולידות, שינויים הורמונליים של גיל המעבר, השמנה, עישון, שיעול כרוני, מחלות כגון: יתר לחץ דם, סוכרת, טרשת נפוצה, מחלות רקמת חיבור, ניתוחים באגן, הקרנות וכו'. כולם מוסיפים ופוגעים באופן ספציפי בתקינות רצפת האגן.

האבחון של דליפת שתן בדחיפות, מסתמך בעיקר על ההיסטוריה הרפואית של המטופלת, ומאפיינים עיקריים הקשורים לתדירות הליכה לשירותים במהלך היום, קימה בשעות הלילה לצורך הטלת שתן, תחושת דחיפות פתאומית להטיל שתן עם או בלי דליפה. בבדיקה ישנים האורוגינקולוג דגש על צניחת אברי האגן, ותקינות הפעולה העצבית של רצפת האגן ויחפש לשלול גושים אגניים באגן (הנובעים מהרחם, השחלות או אברי בטן אחרים), העלולים ללחוץ על כיס השתן ולהביא לדחיפות ותכיפות. בדיקת שתן לתרבית הינה בדיקה הכרחית במצב זה. מילוי טבלה במשך מספר ימים של זמני וכמויות השתייה וכן של זמני מתן השתן ואפיזודות דליפת שתן יעזרו לאורוגינקולוג לקבל תמונה אובייקטיבית לבעיה.

## טיפול

### טיפול התנהגותי

הגבלה של תצרוכת הנוזלים: ההמלצה הטיפולית לנשים שסובלות מתסמונת זו היא, ראשית, להפחית את כמות תצרוכת הנוזלים על מנת להקל בעומס הרב שמוטל על השלפוחית. יש להימנע או להפחית משמעותית את כמות המשקאות המכילים קפאין.

אימון שלפוחית: על-מנת לדכא את הדחיפות האישה מטילה שתן באופן מתוזמן ומקטינה בהדרגה את תדירות מתן השתן על פני מספר שבועות. באופן זה היא מתרגלת ומגבירה את שליטתה בדחיפות מתן השתן.

ביופידבק: טכניקה המבוצעת מול פיזיותרפיסטית אשר לה אמצעים להדגים באופן אובייקטיבי את תחושת הדחיפות. המטופלת מתבקשת למצוא באופן עצמוני דרך לדכא את התכווצות כיס השתן. מדובר בתרגול חוזר עד להשגת השיפור הרצוי.

גירוי נרטיקי: גירוי בעזרת אנרגיה אלקטרומגנטית או חשמלית, משפיע, כפי הנראה, על המערכת העצבית של השלפוחית ומווסת את פעילות היתר של השלפוחית.

## טיפול תרופתי

הטיפול התרופתי הוא היעיל ביותר לטיפול בשלפוחית רגיזה. במשך השנים פותחו מספר תרופות למטרה זאת. התרופות הקיימות כיום הן מדור שני ושלישי, עובדות ישירות על שלפוחית השתן, ולכן מביאות לירידה משמעותית בתופעות הלוואי. תופעות הלוואי האפשריות הינן יובש בעיניים ובפה ונטייה לעצירות. התרופות החדשות ניתנות לרוב פעם ביום. תחילת השפעתן כשבוע לאחר נטילה רצופה של התרופה.

## טיפולים ניתוחיים

השתלת קוצב סקראלי: מכשיר זה דומה לקוצב לב וכולל מחולל זרם ותיל מוליך. התיל מושתל בעכוז האישה, בסמוך לעצב השולט בתפקוד כיס השתן. הקוצב עצמו, שגודלו כקופסת גפרורים, מושתל אף הוא באזור העכוז. הקוצב משנה את פעולת העצב ומוריד את התכיפות והדחיפות במתן השתן. הטיפול יקר מאוד ואינו כלול בסל הבריאות.