

דף מידע: אורודינמיקה

אורודינמיקה היא בדיקת תפקוד שלפוחית השתן וסוגר השלפוחית.

תפקוד תקין של שלפוחית השתן וסוגר השלפוחית מאפשר אגירת שתן והתרוקנות בעיתוי רצוני. באופן תקין, בזמן אגירת שתן, שריר השלפוחית רפוי וסוגר השלפוחית סגור. משנוצר צורך להתרוקן, ניתן לדחות את ההתרוקנות לעיתוי נוח (התאפקות), תוך שמירת הסוגר סגור.

תפקוד לקוי של השלפוחית ו/או של הסוגר עלול לגרום לדליפת שתן לא רצונית, לדחיפות ולתכיפות במתן שתן, או לקושי בריקון השלפוחית. מטרת הבדיקה האורודינמית היא לזהות את סיבת הליקוי וחומרתו ולקבוע טיפול הולם.

אופן ביצוע הבדיקה

הבדיקה האורודינמית מבוססת על מדידת הלחץ של שריר השלפוחית בזמן מילוי וריקון השלפוחית. לצורך המדידה יש להחדיר צנתר עדין לשלפוחית וצנתר נוסף לחלחולת. דרך הצנתר שהוחדר לשלפוחית מוזרם נוזל עקר (סטריילי) הממלא את השלפוחית בהדרגה. במקביל למילוי השלפוחית נמדדים ומוצגים תרשימים של לחצים בתוך השלפוחית והחלחולת ולחץ השריר של דופן השלפוחית מחושב באופן אוטומטי. במהלך הבדיקה מתבקשת הנבדקת לדווח באופן שוטף על תחושותיה: תחושת שתן ראשוני בשלפוחית, צורך בריקון שלפוחית, קושי בעיכוב ההתרוקנות וכד'.

באופן תקין אין עליית לחץ בשריר השלפוחית בזמן המילוי. במצבי פעילות-יתר של השלפוחית יופיעו התכווצויות לא רצוניות של שריר השלפוחית, מלוות לעיתים בדליפת שתן. התכווצויות לא רצוניות אלו מוגדרות Detrusor instability והן מחייבות, בדרך כלל, טיפול תרופתי.

סוגר השלפוחית כשהוא במצב תקין נשמר סגור בזמן מילוי השלפוחית ובעת עליית לחץ תוך-בטני. אם תפקוד הסוגר לקוי, ידלוף שתן בזמן עליית לחץ תוך-בטני (בהיעדר התכווצות שריר השלפוחית), מצב המוגדר כ- incontinence Genuine stress. הטיפול המומלץ הוא פיזיותרפיה לחיזוק הסוגר או ניתוח.

בתום מילוי השלפוחית מתבקשת הנבדקת להתרוקן לאסלה מיוחדת הרושמת את עוצמת זרם השתן ואת נפחו. באופן תקין שריר השלפוחית מתכווץ, סוגר השלפוחית נפתח והשלפוחית מתרוקנת במלואה. עוצמת הזרם נרשמת כ"עקומת פעמון". במצבים שבהם עוצמת ההתכווצות של שריר השלפוחית חלשה (Underactive detrusor), או שקיימת חסימה במוצא השלפוחית (Bladder outlet obstruction) יירשם זרם שתן איטי והתרוקנות חלקית. בעזרת מדידת הלחץ של שריר השלפוחית בזמן השתנה ניתן להבחין בין שני מצבים אלו ולהתאים את הטיפול ההולם.

