

تزریق بوتاکس به مثانه:

یک روش موثر و مفید برای درمان بی اختیاری ادراری فوریتی است. مثانه بیش فعال یکی از علل مهم ایجاد بی اختیاری ادراری است. این بیماری با علائم فوریت ادرار، تکرر و بی اختیاری ادراری همراه است. در این مقاله که توسط خانم دکتر منصوره منصوری متخصص ارولوژی نوشته شده در مورد تزریق بوتاکس به داخل مثانه، شیوه انجام، فواید و عوارض آن توضیحات کاملی داده میشود.

بی اختیاری ادراری فوریتی متعاقب مثانه بیش فعال

مثانه بیش فعال به حالت غیرطبیعی مثانه اشاره دارد که بعثت انقباضات غیر عادی مثانه ایجاد می شود. این انقباضات می توانند به طور ناگهانی و بدون هشدار رخ بدهند و منجر به **بی اختیاری ادراری** شود. علائم اصلی بیش مثانه شامل حس قوریت ادرار، **تکرر ادرار** در روز و شب و بی اختیاری ادراری فوریتی هستند. مثانه بیش فعال ممکن است همراه با یک بیماری عصبی باشد. این موارد شامل **پارکینسون**، ام اس، سکته مغزی، تومور مغزی و غیره هستند. در آن صورت به آن **مثانه عصبی (نوروژنیک)** می گویند. در صورت عدم وجود هر گونه بیماری عصبی، معمولا علل زمینه ای عضلانی، هورمونی و یا عفونی زمینه ساز بروز مثانه بیش فعال میشوند.

بوتاکس و مکانیسم عمل آن

بوتاکس یک سم تولید شده توسط باکتری کلوستریدیوم بوتولینوم است. این ترکیب به دلیل توانایی اش در مسدود کردن سیگنال های عصبی، در درمان مشکلات مختلف پزشکی استفاده می شود. مکانیسم عمل بوتاکس به این صورت است که با اختلال در ترشح استیل کولین، انقباضات عضلانی را کاهش می دهد. در مورد مثانه، این فرآیند باعث می شود انقباضات غیرارادی ماهیچه های مثانه کاهش یابد. این ترکیب به فرم های دیس پورت، بوتوکس، مصپورت و با دزهای مختلف موجود است. پزشک متخصص ارولوژی با توجه به شرایط بیمار و شدت علائم، نوع و دز مناسب برای هر بیمار را تعیین میکند.

بررسی های لازم قبل از تزریق بوتاکس به داخل مثانه

هر بیماری که دچار تکرر ادرار شدید و بویژه بی اختیاری ادراری فوریتی است ضروری است که حتما توسط یک متخصص ارولوژی تحت بررسی کامل قرار گیرد. این بررسی ها معمولا شامل معاینه کامل مجرای ادرار، معاینه لگنی در خانم ها و پروستات در آقایان است. علاوه بر این آزمایشات خون و ادرار جهت بررسی عملکرد کلیه ها، بیماری دیابت، عفونت ادراری و تست پروستات در آقایان انجام میشود. همچنین سونوگرافی کلیه ها و مثانه و پروستات و بررسی باقیمانده ادرار ضروری می باشد.

پس از تشخیص مثانه بیش فعال و اطمینان از عدم وجود بیماری مشخص عصبی همراه، معمولا درجات ملایم تا متوسط بیماری با درمان دارویی خوراکی قابل کنترل هستند. در صورت شدید بودن علائم و عدم پاسخ به درمان های خوراکی، بررسی تکمیلی با انجام **نوار مثانه** ضروری است. در نوار مثانه فشار بالای داخل مثانه و انقباضات متعدد و یا نقایص

اسفنکتری نشان دهنده شدید بودن بیماری مثانه بیش فعال است. در این شرایط و پس از بررسی های کامل ، تزریق بوتاکس به داخل مثانه یکی از گزینه های درمانی مفید و موثر برای کنترل بی اختیاری ادراری فوری می باشد.

روند تزریق بوتاکس به داخل مثانه

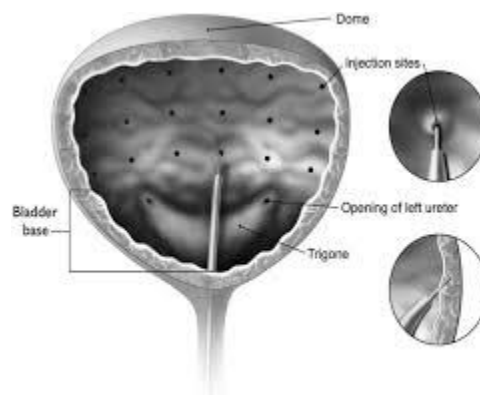
روند تزریق بوتاکس به داخل مثانه معمولاً به صورت زیر انجام می شود:

قبل از عمل:

بیمار باید در مورد داروهای ضدانعقاد و سایر داروهای مصرفی خود با پزشک مشورت کند. عفونت ادراری احتمالی حتماً قبل از تزریق باید درمان شود و داروهای ضد انعقادی قطع شوند. یک دز آنژی بیوتیک وریدی معمولاً قبل از عمل دریافت میشود

انجام عمل:

این عمل بهتر است در اتاق عمل و با سدیشن کامل انجام شود. متخصص ارولوژی از سیستوسکوپ برای دیدن داخل مثانه استفاده کرده و بوتاکس را به نقاط مشخصی از دیواره مثانه تزریق می کند.



تزریق بوتاکس بداخل مثانه

مدت زمان عمل:

این فرایند معمولاً کمتر از یک ساعت طول می کشد و بیمار پس از دو ساعت میتواند از بیمارستان ترخیص شود.

عوارض جانبی و مراقبت ها

هرچند که تزریق بوتاکس معمولاً ایمن محسوب می شود، اما به برخی عوارض جانبی نیز ممکن است منجر شود. این عوارض می تواند شامل عفونت ادراری ، خون ادراری خفیف و تخلیه ناقص ادراری احتباس ادراری موقت باشد. پزشک باید قبل از انجام تزریق در مورد عوارض احتمالی با بیمار صحبت کند. هر چند احتمال احتباس ادرار بسیار کم است . در صورت بروز این عارضه قبل از ترخیص از بیمارستان به بیمار شیوه تخلیه ادرار با سوند یکبار مصرف آموزش داده میشود . معمولاً در طی یک تا حداکثر سه هفته این عارضه رفع میشود.

شروع اثر و طول مدت اثر بوتاکس

پس از تزریق بوتاکس به داخل عضله مثانه معمولاً علائم ادراری پس از پنج روز بطور نسبی و پس از دو هفته بطور کامل رفع میشوند. طول مدت اثرگذاری بوتاکس بین شش تا دوازده ماه در افراد مختلف متفاوت است. بطور متوسط پس از هشت ماه اثرات آن کاهش می یابد. در صورت تکرار علائم بی اختیاری ادراری با شدت زیاد ضروری است یکبار دیگر تزریق تکرار شود. گاهی علائم ادراری به شدت قبل بروز نمیکند و در ادامه با درمان خوراکی قابل کنترل می باشد. ولی در صورت نیاز به تکرار تزریق برای بار دوم معمولاً اثر دارو طولانی تر باقی می ماند.

آموزش خودمراقبتی در بوتاکس مثانه:

مراقبت های پس از بوتاکس مثانه شامل اجتناب از مالیدن یا ماساژ محل تزریق، و استفاده از کمپرس سرد در صورت بروز واکنش است. این مراقبت ها به کاهش عوارض و جلوگیری از پخش سم به مناطق دیگر کمک می کنند.

مراقبت های پس از بوتاکس مثانه:

- **اجتناب از مالیدن یا ماساژ محل تزریق:**

حداقل به مدت ۲۴ ساعت بعد از تزریق از مالیدن یا ماساژ دادن محل تزریق خودداری کنید. این کار ممکن است سم را در ناحیه مورد نظر پخش کند و باعث بروز عوارض در مناطق اطراف شود.

- **استفاده از کمپرس سرد:**

اگر محل تزریق دچار تورم، درد یا کبودی شد، می توانید از کمپرس سرد استفاده کنید. این کار به کاهش عوارض کمک می کند.

- **پرهیز از فعالیت های سنگین:**

تا چند روز بعد از تزریق از فعالیت های سنگین و ورزش های شدید خودداری کنید.

- **پیروی از دستورات پزشک:**

حتماً دستورالعمل های پزشک خود را در مورد مراقبت های پس از تزریق بوتاکس دنبال کنید.