

# Αλλαγές στο Ουροποιητικό μετά την ΚΝΜ

Συγγραφείς: Ομάδα της Κοινότητας SCIRE | Αναθεωρητής: [Bonnie Nybo](#) | Μετάφραση: [Ελληνική Μεταφραστική Ομάδα](#) | Δημοσίευση: 3 Ιανουαρίου 2019 | Ενημερώθηκε: 16 Οκτωβρίου 2024

## Σημεία Κλειδιά

- Τα περισσότερα άτομα με ΚΝΜ βιώνουν μερικές αλλαγές στην ουροδόχο κύστη μετά την κάκωση, αλλά ο τύπος και τα συμπτώματα εξαρτώνται από τα χαρακτηριστικά της κάκωσης.
- Υπάρχουν δύο βασικοί τύποι προβλημάτων της ουροδόχου κύστης μετά την ΚΝΜ:
  - Η σπαστική (αντανακλαστική) κύστη χαρακτηρίζεται από απρόβλεπτο άδειασμα που προκαλείται από υπερδραστικούς μύες της ουροδόχου κύστης. Συμβαίνει σε κακώσεις άνω του Θ12.
  - Η χαλαρή (μη αντανακλαστική) κύστη χαρακτηρίζεται από μια ανικανότητα να αδειάσει η ουροδόχος κύστη εξαιτίας «χαλαρών» και αδρανών μυών της κύστης. Συμβαίνει με κακώσεις κάτω από το Θ12.
- Τα άτομα με ΚΝΜ έχουν επίσης κίνδυνο επιπλοκών όπως ουρολοιμώξεις, αυτόνομη δυσριφλέξια (αν η κάκωση είναι πάνω από το Θ6), πέτρες στα νεφρά και την κύστη και βλάβες στα νεφρά.
- Η φροντίδα της ουροδόχου κύστης μετά την ΚΝΜ περιλαμβάνει την ανάπτυξη μιας τακτικής ρουτίνας της κύστης που ανταποκρίνεται στις δικές σας μοναδικές ανάγκες. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει μια ποικιλία από θεραπείες όπως καθετήρες, φάρμακα και ενέσεις.

## Πώς λειτουργεί το ουροποιητικό;

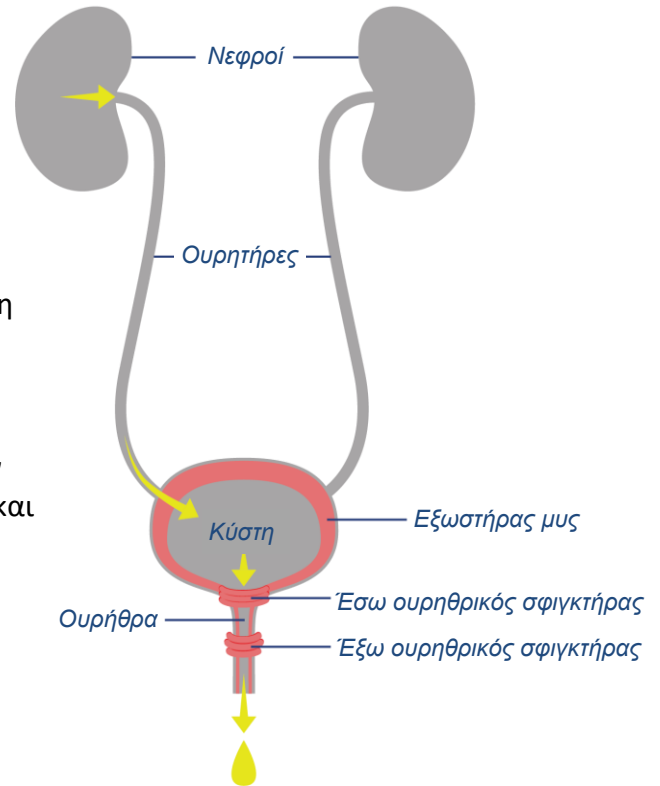
### Το ουροποιητικό σύστημα

Το ουροποιητικό σύστημα βοηθά το σώμα να φιλτράρει και να απομακρύνει απορρίματα και πλεονάζοντα υγρά. Αποτελείται από τα νεφρά, τους ουρητήρες, την ουροδόχο κύστη, την ουρήθρα και τους μυς της ουροδόχου κύστης και του σφιγκτήρα.

Τα νεφρά φιλτράρουν το αίμα για να παράγουν ούρα, που διοχετεύονται στην ουροδόχο κύστη μέσω στενών σωλήνων που ονομάζονται ουρητήρες. Η ουροδόχος κύστη είναι ένας σάκος που συλλέγει τα ούρα. Συνδέεται με έναν σωλήνα που ονομάζεται ουρήθρα, μέσω του οποίου τα ούρα περνούν έξω από το σώμα.

Το γέμισμα (η πλήρωση) και το άδειασμα (η κένωση) της ουροδόχου κύστης ελέγχονται εν μέρει από τους μυς της ουροδόχου κύστης:

- Ο μυς του τοιχώματος της ουροδόχου κύστης (εξωστήρας μυς) είναι λείος μυς που καλύπτει το εξωτερικό της ουροδόχου κύστης. Όταν συσπάται, πιέζει την ουροδόχο κύστη και σπρώχνει τα ούρα έξω από την ουρήθρα. Όταν είναι χαλαρός, η κύστη είναι χαλαρή και μπορεί να γεμίσει με ούρα.
- Οι μύες του σφιγκτήρα της ουροδόχου κύστης (ουρηθρικός σφιγκτήρας) είναι δύο μύες που περιβάλλουν την έξοδο της ουροδόχου κύστης σαν δακτύλιο. Όταν σφίγγουν, κλείνουν την ουρήθρα και συγκρατούν τα ούρα στην ουροδόχο κύστη. Όταν χαλαρώνουν, αφήνουν τα ούρα να στραγγίσουν. Ο εσωτερικός μυς του σφιγκτήρα ελέγχεται ασυνείδητα και ο εξωτερικός μυς του σφιγκτήρα ελέγχεται συνειδητά.



## Λειτουργία της Ουροδόχου Κύστης

Όταν η κύστη δεν είναι γεμάτη, ο μυς του τοιχώματος της ουροδόχου κύστης είναι χαλαρός και τα ούρα που παράγονται από τα νεφρά περνάνε από τους ουρητήρες για να γεμίσουν την ουροδόχο κύστη. Οι μύες του σφιγκτήρα της ουροδόχου κύστης είναι σφικτοί ώστε να μη διαρρέυσουν ούρα.

Όταν μαζευτούν αρκετά ούρα για να τεντωθούν τα τοιχώματα της ουροδόχου κύστης, ένα νευρικό σήμα στέλνεται στο νωτιαίο μυελό για να πει στον εγκέφαλο ότι η ουροδόχος κύστη είναι γεμάτη. Επειδή ο εγκέφαλος ελέγχει τον έξω σφιγκτήρα, τα ούρα μπορούν να συγκρατηθούν μέχρι να έρθει η κατάλληλη ώρα για να αδειάσουν.

Όταν πρόκειται να αδειάσει η ουροδόχος κύστη, σήματα στέλνονται από τον εγκέφαλο στο νωτιαίο μυελό για να προκαλέσουν τη συντονισμένη σύσπαση των μυών των τοιχωμάτων της ουροδόχου κύστης και η χαλάρωση των μυών σφιγκτήρων της ουροδόχου κύστης επιτρέπει στα ούρα να διέλθουν από την ουρήθρα και να περάσουν εκτός του σώματος. Ο έλεγχος της ούρησης περιλαμβάνει αμφότερα τα αντανακλαστικά της ουροδόχου κύστης (με τα οποία ενεργοποιείται η εκκένωση όταν η κύστη είναι γεμάτη) και τον οικειοθελή έλεγχο (με τον οποίο τα ούρα μπορούν να συγκρατηθούν μέχρι έναν κοινωνικά κατάλληλο χρόνο).

## Πώς αλλάζει η κύστη μετά την ΚΝΜ;

### Νευρογενής Κύστη

Η νευρογενής κύστη είναι μια δυσλειτουργία της ουροδόχου κύστης που προκαλείται από βλάβη στα νεύρα, στον εγκέφαλο ή στο νωτιαίο μυελό. Μετά από μια ΚΝΜ, τα νευρικά σήματα που υπό κανονικές συνθήκες επιτρέπουν στον εγκέφαλο και την κύστη να επικοινωνούν, δε μπορούν να

φτάσουν στον στόχο τους. Αυτό μπορεί να επηρεάσει την αίσθηση και τον έλεγχο της ουροδόχου κύστης.

### Έλεγχος ουροδόχου κύστης

Προκειμένου να συσπαστούν και να χαλαρώσουν σωστά οι μυς της ουροδόχου κύστης, απαιτούνται σήματα από τον εγκέφαλο. Εάν αυτά τα σήματα δε μπορούν να περάσουν, οι μύες της ουροδόχου κύστης μπορεί να συσπώνται υπερβολικά, ελάχιστα, ή σε λάθος στιγμή, ανάλογα εάν το άτομο έχει σπαστική ή χαλαρή κύστη.

### Αίσθηση ουροδόχου κύστης

Όταν η κύστη είναι γεμάτη, τα νευρικά σήματα που κανονικά θα αποστέλλονταν από το νωτιαίο μυελό στον εγκέφαλο, διακόπτονται. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη ικανότητα να νιώθετε αισθήσεις από την ουροδόχο κύστη, όπως το πότε είναι γεμάτη.

Οι αλλαγές στην ουροδόχο κύστη μετά την ΚΝΜ είναι διαφορετικές για τον καθένα. Μερικά άτομα βιώνουν μόνο ήπιες αλλαγές στο πώς λειτουργεί η ουροδόχος κύστη (όπως μεγαλύτερη αίσθηση επείγοντος όταν η ουροδόχος κύστη έχει γεμίσει) ενώ άλλοι βιώνουν πλήρη απώλεια της αίσθησης και του ελέγχου της ουροδόχου κύστης.

Τα συμπτώματα της νευρογενούς κύστης εξαρτώνται από τα χαρακτηριστικά της ΚΝΜ, όπως το επίπεδο και η πληρότητα της κάκωσης. Υπάρχουν δύο βασικά είδη νευρογενούς κύστης μετά την ΚΝΜ, η σπαστική κύστη και η χαλαρή κύστη (δείτε κατωτέρω)

## Τι είναι η «σπαστική» και η «χαλαρή» κύστη;

### Σπαστική κύστη

Η σπαστική ουροδόχος κύστη (καλείται επίσης «αντανακλαστική ουροδόχος κύστη» ή «υπερλειτουργική ουροδόχος κύστη») συμβαίνει όταν ο νωτιαίος μυελός τραυματίζεται πάνω από το επίπεδο του Θ12. Συμβαίνει επειδή ο εγκέφαλος δεν μπορεί πια να ελέγξει τα αντανακλαστικά στους μυς της ουροδόχου κύστης. Αυτό οδηγεί τους μυς των τοιχωμάτων της ουροδόχου κύστης σε ένταση ενώ θα έπρεπε να είναι χαλαροί και σε σπασμούς των μυών της ουροδόχου κύστης που προκαλούν το άδεισμά της.

Συνήθως, οι μύες του σφιγκτήρα της ουροδόχου κύστης είναι επίσης υπερλειτουργικοί και μπορούν να συντονιστούν πολύ καλά με το μυ των τοιχωμάτων της ουροδόχου κύστης. Αυτό ονομάζεται *δυσσυνέργεια εξωστήρα ή δυσσυνέργεια εξωστήρα σφιγκτήρα (DSD)*. Όταν συμβαίνει αυτό, ο μυς του σφιγκτήρα της ουροδόχου κύστης συσπάται ενώ επίσης ο μυς των τοιχωμάτων της ουροδόχου κύστης συσπάται, σαν να πιέζεται ένα μπαλόνι που είναι δεμένο. Αυτό μπορεί να προκαλέσει υψηλές πιέσεις εντός της κύστης και να βλάψει την ουροδόχο κύστη και τους νεφρούς.

Συμπτώματα της σπαστικής κύστης:

- Απώλεια ελέγχου αδειάσματος της ουροδόχου κύστης (ακράτεια), που οδηγεί σε τυχαίες κενώσεις (ατυχήματα), ανικανότητα κένωσης όταν επιθυμείτε και διαρροές.
- Αντανακλαστική κένωση ως αντίδραση σε κινήσεις όπως το άγγιγμα του μηρού ή της κοιλιάς.

- Άτομα που έχουν κάποια αίσθηση της ουροδόχου κύστης μπορεί να βιώνουν ξαφνική έντονη παρόρμηση ή μια συχνή ανάγκη για ούρηση.
- Ατελής εκκένωση της ουροδόχου κύστης που προκαλείται από κακό συντονισμό των μυών του τοιχώματος της ουροδόχου κύστης και των μυών σφιγκτήρων της ουροδόχου κύστης (δυσσυνέργεια εξωστήρα).
- Μειωμένη ή πλήρης απώλεια της αίσθησης της ουροδόχου κύστης

## Χαλαρή κύστη

Η χαλαρή ουροδόχος κύστη (καλείται επίσης «μη αντανακλαστική ουροδόχος κύστη» ή «υπολειτουργική ουροδόχος κύστη») προκύπτει με κακώσεις κάτω από το επίπεδο Θ12- O1 (π.χ. κακώσεις της ιππουρίδας). Η χαλαρή ουροδόχος κύστη συμβαίνει επειδή υπάρχει απώλεια και των σημάτων από τον εγκέφαλο και των αντανακλαστικών από το νωτιαίο μυελό. Αυτό προκαλεί τους μύες των τοιχωμάτων της ουροδόχου κύστης να μένουν χαλαροί και «πλαδαροί» όλη την ώρα. Όταν συμβαίνει αυτό, οι μύες των τοιχωμάτων της ουροδόχου κύστης δεν μπορούν να πιέσουν την ουροδόχο κύστη για να αδειάσουν τα ούρα.

Συνήθως, ο έξω σφιγκτήρας μυς είναι επίσης υπερβολικά χαλαρός, προκαλώντας διαρροή κατά τη διάρκεια δραστηριοτήτων όπως μεταφορές και βήχας. Ωστόσο, ο έσω σφιγκτήρας μυς είναι συχνά σε σπασμό και δεν χαλαρώνει αρκετά για να επιτρέψει στα ούρα να βγουν εύκολα έξω από το σώμα.

Συμπτώματα της χαλαρής κύστης:

- Αδυναμία να αδειάσει η ουροδόχος κύστη, συμπεριλαμβανομένης της απώλειας του αντανακλαστικού αδειάσματος.
- Ατελές άδειασμα ουροδόχου κύστης, που οδηγεί σε υπολείμματα ούρων στην κύστη μετά το άδειασμα (επίσχεση ούρων).
- Ζημιά στα τοιχώματα της ουροδόχου κύστης όταν είναι υπερβολικά τεντωμένα.
- Ροή των ούρων πίσω στους νεφρούς (παλινδρόμηση) που μπορεί να προκαλέσει βλάβη στους νεφρούς.
- Μειωμένη ή πλήρης απώλεια της αίσθησης της ουροδόχου κύστης

## Ποιες άλλες επιπλοκές σχετίζονται με τις αλλαγές στην ουροδόχο κύστη;

Οι αλλαγές στη λειτουργία της ουροδόχου κύστης μετά την KNM μπορεί να οδηγήσουν σε μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης επιπλοκών της ουροδόχου κύστης.

## Ουρολοιμώξεις

Μια κοινή παρενέργεια των προβλημάτων της ουροδόχου κύστης και των θεραπειών που εφαρμόζονται για αυτές είναι οι λοιμώξεις της ουροδόχου κύστης και των νεφρών. Αυτές είναι γνωστές ως *λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος* ή ουρολοιμώξεις.

Ανατρέξτε στο κεφάλαιό μας σχετικά με τις **Ουρολοιμώξεις** για περισσότερες πληροφορίες!



Οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος μπορεί να γίνουν ένα πολύ σοβαρό πρόβλημα όταν είναι σοβαρές και, εάν αφεθούν χωρίς θεραπεία, μπορεί να οδηγήσουν σε μια απειλητική για τη ζωή κατάσταση που ονομάζεται σήψη (σηψαιμία). Τον παλιό καιρό κατά τη φροντίδα της KNM, επιπλοκές από λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος ήταν οι πιο συχνές αιτίες θανάτου μετά την KNM.

Σήμερα, η θεραπεία και η πρόληψη των λοιμώξεων του ουροποιητικού συστήματος είναι πολύ πιο αποτελεσματική και οι λοιμώξεις μπορούν να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά στις περισσότερες περιπτώσεις. Ωστόσο, είναι πολύ σημαντικό να λάβετε μέτρα να προλάβετε λοιμώξεις και να ζητήσετε θεραπεία για νέες λοιμώξεις αμέσως μόλις αυτές εντοπιστούν..

Τα συμπτώματα των λοιμώξεων του αναπνευστικού δεν είναι πάντα εύκολα αναγνωρίσιμα. Συνήθως αποτελούνται από συνυπάρχοντα γενικευμένα συμπτώματα λοίμωξης και συμπτώματα που σχετίζονται με την ούρηση, όπως:

- Πυρετός, ρίγη, ή κόπωση
- Θολά, κόκκινα (από αίμα) ή με άσχημη μυρωδιά ούρα
- Πιο συχνοί ή έντονοι μυϊκοί σπασμοί
- Αυτόνομη Δυσριφλέξια (σε άτομα με κακώσεις από το Θ6 και πάνω)
- Παρόρμηση να ουρείτε συχνά (αν υπάρχει αίσθηση)
- Πόνος ή αίσθημα καύσους ενώ ουρείτε (αν υπάρχει αίσθηση)
- Πόνος στην κοιλιά ή στην πλάτη (εάν υπάρχει αίσθηση)

Εάν υποπτεύεστε ότι μπορεί να έχετε μια λοίμωξη του ουροποιητικού συστήματος, επικοινωνήστε με τον γιατρό σας το ταχύτερο δυνατό. Οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος συνήθως αντιμετωπίζονται με αντιβιοτικά. Ωστόσο, έχετε κατά νου ότι άτομα που χρησιμοποιούν μόνιμους καθετήρες ή διαλείποντα καθετηριασμό θα έχουν συχνά βακτήρια στα ούρα τους που δεν προκαλούν συμπτώματα. Συνιστάται να **μη** γίνεται λήψη αντιβιοτικών για θεραπεία, εκτός εάν συνυπάρχουν συμπτώματα.

## Πέτρες (λίθοι) στους Νεφρούς και την Ουροδόχο Κύστη

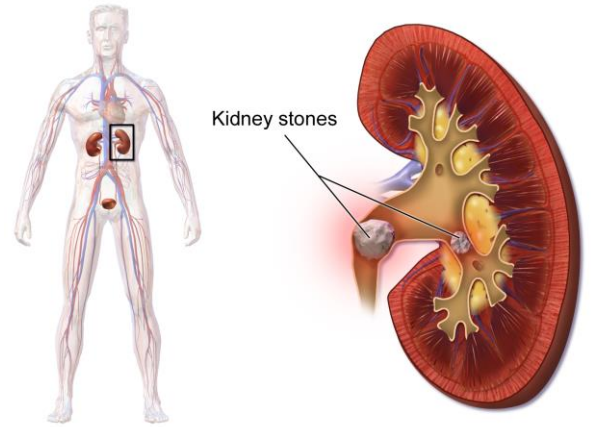
Οι πέτρες στα νεφρά και στην ουροδόχο κύστη είναι στερεά κομμάτια υλικού που σχηματίζονται εντός των νεφρών ή της ουροδόχου κύστης. Σχηματίζονται εξαιτίας υψηλών συγκεντρώσεων ανόργανων στοιχείων στα ούρα και άλλων παραγόντων. Εάν αυτές οι πέτρες γίνουν μεγάλες, μπορεί να είναι δύσκολο να αποβληθούν από το σώμα με τα ούρα, με αποτέλεσμα πόνο και άλλα συμπτώματα. Οι πέτρες στα νεφρά μπορεί να επηρεάσουν το φίλτράρισμα του αίματος και την αποστράγγιση των ούρων προς την ουροδόχο κύστη. Οι πέτρες στην ουροδόχο κύστη μπορεί να μπλοκάρουν τη ροή των ούρων.

Τα άτομα με KNM κινδυνεύουν να αναπτύξουν πέτρες στους νεφρούς ή στην ουροδόχο κύστη εξαιτίας των αλλαγών στη λειτουργία του ουροποιητικού συστήματος. Ένας αριθμός από διαφορετικούς παράγοντες μπορεί να συμβάλλει στη δημιουργία πέτρας στους νεφρούς, όπως κακή χρήση καθετήρων, ουρολοιμώξεις, μη πρόσληψη αρκετού νερού, οπισθοδρόμηση ούρων στα νεφρά και υψηλά επίπεδα ασβεστίου στο σώμα.



Τα συμπτώματα της ύπαρξης λίθων στα νεφρά και την ουροδόχο κύστη μπορεί να περιλαμβάνουν:

- Πόνο στο κάτω μέρος της μέσης ή την κοιλιά (εάν υπάρχει αίσθηση).
- Συχνές ουρολοιμώξεις.
- Αυξημένη εφίδρωση.
- Αίμα στα ούρα.
- Αυξημένους σπασμούς.
- Εύρεση λίθων στα ούρα.
- Ναυτία και έμετοι.
- Κάψιμο ή πόνος κατά τη διάρκεια της ούρησης (εάν υπάρχει αίσθηση)



Οι πέτρες στα νεφρά είναι στερεές «πέτρες» ανόργανου υλικού που σχηματίζονται στα νεφρά ή την κύστη.<sup>2</sup>

Οι πέτρες των νεφρών και της ουροδόχου κύστης που δεν προκαλούν συμπτώματα δεν αντιμετωπίζονται φαρμακευτικά/επεμβατικά, αλλά αφήνονται να αποβληθούν από το σώμα από μόνες τους. Οι πέτρες των νεφρών που προκαλούν συμπτώματα αντιμετωπίζονται με μια σειρά από διαφορετικές θεραπείες όπως φάρμακα, *εξωσωματική λιθοτριψία με κρουστικά κύματα* (μια μορφή θεραπείας με τη χρήση κυμάτων υπερήχων για να σπάσει η πέτρα σε μικρότερα κομμάτια), *ουρητηροσκόπηση/κυστεοσκόπηση* (χρησιμοποιώντας ένα λεπτό αντικείμενο που εισάγεται στην ουρήθρα για να σπάσει ή να ξεκολλήσει μια πέτρα) και επέμβαση. Πολλές πέτρες της ουροδόχου κύστης μπορούν να αφαιρεθούν κατά την ουρητηροσκόπηση/κυστεοσκόπηση.

## Βλάβη και ανεπάρκεια των νεφρών

Μακροπρόθεσμα προβλήματα της ουροδόχου κύστης, ειδικά όταν δε διαχειρίζονται σωστά, μπορεί να προκαλέσουν βλάβη στα νεφρά. Όταν η βλάβη έχει προχωρήσει στο σημείο όπου τα νεφρά δε λειτουργούν αποτελεσματικά, η βλάβη αυτή καλείται νεφρική ανεπάρκεια.

Τα προβλήματα της ουροδόχου κύστης μετά την ΚΝΜ μπορεί να οδηγήσουν σε βλάβη των νεφρών αν η ουροδόχος κύστη συχνά γεμίζει υπερβολικά και δεν μπορεί να αδειάσει (υπερπλήρωση). Η υπερπλήρωση της ουροδόχου κύστης μπορεί να είναι αποτέλεσμα κακής φροντίδας της ουροδόχου κύστης (για παράδειγμα εάν παραλείπεται το πλήρες άδειασμά της ή αυτό δε γίνεται τακτικά). Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε υψηλές πιέσεις εντός της ουροδόχου κύστης που κάνουν τα ούρα να παλινδρομήσουν και να βλάψουν τους νεφρούς.

Η νεφρική ανεπάρκεια είναι μόνιμη (μη αναστρέψιμη κατάσταση) και αντιμετωπίζεται με αιμοκάθαρση ή με μεταμόσχευση νεφρού. Η έγκαιρη εξέταση και η προσεκτική διαχείριση της ουροδόχου κύστης καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής είναι το πιο σημαντικό μέρος της πρόληψης της βλάβης των νεφρών μακροπρόθεσμα. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει τη διενέργεια καθετηριασμών τακτικά και έγκαιρα, το άδειασμα της ουροδόχου κύστης εντελώς κάθε φορά και τακτικό έλεγχο και παρακολούθηση από το γιατρό σας για τη φροντίδα της ουροδόχου κύστης σας.

## Καρκίνος της ουροδόχου κύστης

Υπάρχει ένας αυξημένος κίνδυνος καρκίνου της ουροδόχου κύστης ανάμεσα στα άτομα που χρησιμοποιούν μόνιμους καθετήρες. Ωστόσο, οι συστάσεις παρακολούθησης είναι αμφιλεγόμενες καθώς δε γνωρίζουμε ακόμα ποιος πρέπει να ελεγχθεί, πόσο συχνά και πόσο σύντομα μετά την κάκωση. Μιλήστε με το γιατρό σας για περισσότερες πληροφορίες.

## Άλλα σχετικά προβλήματα

Οι αλλαγές στην ουροδόχο κύστη μετά την KNM μπορούν επίσης να συμβάλλουν σε έναν αριθμό από άλλες ιατρικές καταστάσεις όπως:

- Οι επιπλοκές της ουροδόχου κύστης μπορεί να προκαλέσουν σπαστικότητα.
- Οι επιπλοκές της ουροδόχου κύστης μπορεί να προκαλέσουν επεισόδια αυτόνομης δυσριφλέξιας (με κακώσεις πάνω από το Θ6).
- Η εφύγραση από επιπλοκές της ουροδόχου κύστης μπορεί να συμβάλλει σε ερεθισμό του δέρματος και βλάβη του

## Πώς γίνεται η διάγνωση των αλλαγών της κύστης;

### Εξέταση της ουροδόχου κύστης

Οι αλλαγές στην ουροδόχο κύστη διαγιγνώσκονται κυρίως μέσω μιας εξέτασης της ουροδόχου κύστης. Μια εξέταση της ουροδόχου κύστης συνήθως περιλαμβάνει διάφορα στοιχεία:

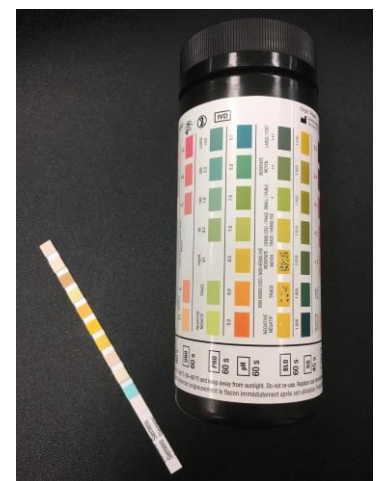
- Ο επαγγελματίας υγείας σας θα σας κάνει ερωτήσεις σχετικά με το ιατρικό σας ιστορικό, τα συμπτώματα, τη ρουτίνα της ουροδόχου κύστης και τις τρέχουσες θεραπείες.
- Μπορεί να σας ζητηθεί να συμπληρώσετε ένα «ημερολόγιο ούρησης» και/ή λεπτομερή ερωτηματολόγιο σχετικά με τη φροντίδα της ουροδόχου κύστης σας. Αυτό συχνά περιλαμβάνει την καταγραφή του πόσο συχνά αδειάζετε την κύστη σας, πόσα ούρα παράγετε κάθε φορά και λεπτομέρειες σχετικά με την πρόσληψη υγρών (τί πίνετε, πότε και πόσο πολύ).
- Μια φυσική εξέταση μπορεί να περιλαμβάνει έλεγχο των κοιλιακών, πυελικών και γεννητικών περιοχών όπως και νευρολογικό έλεγχο των αντανακλαστικών σας, τη μυϊκή δύναμη και την αίσθηση.

### Άλλες εξετάσεις

Άλλες εξετάσεις μπορεί επίσης να γίνουν εάν οι επαγγελματίες υγείας σας χρειάζονται περαιτέρω πληροφορίες.

### Καλλιέργεια ούρων

Η καλλιέργεια ούρων και ο έλεγχος ευαισθησίας περιλαμβάνουν τη συλλογή ούρων σε ένα αποστειρωμένο δοχείο για να ελεγχθούν για μόλυνση. Τα δείγματα των ούρων συνήθως συλλέγονται στο μέσο της ροής, ώστε η εξέταση να είναι πιο ακριβής. Εάν το δείγμα που συλλέχθηκε



Η ταινία με δείκτη μέτρησης ούρων ή ταινία ελέγχου ούρων είναι ένα βασικό διαγνωστικό εργαλείο για τον προσδιορισμό της παρουσίας ουσιών ή μόλυνσης στα ούρα.<sup>3</sup>

είναι από μόνιμο καθετήρα, ο καθετήρας θα πρέπει να αλλαχθεί πρώτα. Τα δείγματα δεν λαμβάνονται ποτέ από έναν ουροσυλλέκτη.

### Εξετάσεις αίματος

Οι εξετάσεις αίματος μπορεί να γίνουν εάν υπάρχει ανησυχία για τη λειτουργία των νεφρών και πιθανή βλάβη στους νεφρούς ή μια λοίμωξη. Αυτό συνήθως περιλαμβάνει τον έλεγχο του αίματος για την ύπαρξη αζώτου- ουρίας και κρεατινίνης.

### Υπέρηχος

Ο υπέρηχος είναι μια απεικονιστική τεχνική που χρησιμοποιεί κύματα ήχου για να απεικονίσει βαθείς ιστούς. Αυτό μπορεί να γίνει στους νεφρούς (ονομάζεται υπερηχογράφημα νεφρών) για να ανιχνευθούν πιθανές βλάβες, πέτρες στους νεφρούς και λοιμώξεις.

### Ουροδυναμικός έλεγχος

Η ουροδυναμική εξέταση περιλαμβάνει ειδικές δοκιμασίες που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την παρακολούθηση των πιέσεων της ουροδόχου κύστης και της ροής των ούρων. Μπορεί να ελέγξει τον τρόπο με τον οποίο η ουροδόχος κύστη ενεργεί όταν γεμίζει και αδειάζει, πόσο καλά συντονίζεται και την πίεση εντός της ουροδόχου κύστης. Αυτή η εξέταση μπορεί να περιλαμβάνει την ούρηση σε ένα ειδικό δοχείο που μπορεί να μετρήσει τη ροή και τον όγκο των ούρων, την είσοδο ενός καθετήρα για τη μέτρηση των υπολειπόμενων ούρων και την είσοδο νερού στην κύστη ώστε να ελεγχθεί η ικανότητά σας να αποτρέψετε το άδειασμα. Μπορεί επίσης να περιλαμβάνει τη χρήση ηλεκτρικής μέτρησης της δραστηριότητας των μυών με την τοποθέτηση ενός μικρού καθετήρα στο ορθό.

## Τυπικές ουροδυναμικές μετρήσεις:

**Χωρητικότητα ουροδόχου κύστης:** Η ποσότητα των ούρων που μπορεί να κρατήσει η ουροδόχος κύστη.

**Αποτελεσματικότητα Κένωσης:** η ποσότητα των ούρων που εξήλθαν σε σύγκριση με την ποσότητα των ούρων στην ουροδόχο κύστη πριν το άδειασμα. Μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα σημαίνει ότι παρέμειναν λιγότερα ούρα εντός της ουροδόχου κύστης.

**Ενδοτικότητα της Ουροδόχου Κύστης:** Η ικανότητα της ουροδόχου κύστης να τεντώνεται ως ανταπόκριση σε μια αυξημένη ποσότητα ούρων εντός της. Χωρίς τη αρκετή διόγκωση θα υπάρξει μεγάλη αύξηση της πίεσης, κάτι που βλάπτει το ουροποιητικό σύστημα..

### Απεικόνιση

Άλλες απεικονίσεις, όπως η ακτινογραφία, η αξονική τομογραφία και η μαγνητική τομογραφία χρησιμοποιούνται μερικές φορές για περαιτέρω έρευνα των προβλημάτων της ουροδόχου κύστης.

### Κυστεοσκόπηση

Η *κυστεοσκόπηση* (μερικές φορές καλείται «ενδοσκόπηση κύστης») είναι η χρήση μιας πολύ μικρής κάμερας που μπορεί να εισαχθεί στην ουρήθρα για να εξεταστεί το ουροποιητικό σύστημα. Η κυστεοσκόπηση μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τον εντοπισμό λίθων της ουροδόχου κύστης, προβλημάτων υγείας της ουροδόχου κύστης ή βλαβών, συμπεριλαμβανομένου του καρκίνου της



ουροδόχου κύστης. Μπορεί επίσης να εκτελέσει θεραπευτικές επεμβάσεις αν χρειαστεί όπως την απομάκρυνση ιστού ή λίθων.

## Ποια η διαχείριση των αλλαγών της ουροδόχου κύστης;

### Πρώιμη φροντίδα της ουροδόχου κύστης

Κατά την πρώιμη φάση του νοσοκομείου αμέσως μετά την κάκωση, το κυκλοφορικό σύστημα σταθεροποιείται και η πρόληψη των μολύνσεων και άλλων επιπλοκών είναι η προτεραιότητα. Κατά τη διάρκεια αυτής της φάσης, ένας μόνιμος καθετήρας τοποθετείται στην ουροδόχο κύστη ώστε να αδειάζει συνεχώς τα ούρα από αυτήν. Ο καθετήρας θα αλλάζεται τακτικά και θα συντηρείται με αποστειρωμένο τρόπο από τη νοσηλεύτρια/το νοσηλευτή σας. Μετά την οξεία φάση, η φροντίδα της ουροδόχου κύστης θα περιλαμβάνει τη μετάβαση σε πιο μακροπρόθεσμες τεχνικές φροντίδας και την ανάπτυξη μιας κατάλληλης ρουτίνας της ουροδόχου κύστης.

### Ρουτίνα για την Κύστη

Το πρόγραμμα της ουροδόχου κύστης είναι μια τακτική ρουτίνα τεχνικών και θεραπειών της ουροδόχου κύστης που γίνονται καθημερινά για να διατηρήσουν τη λειτουργία και την υγεία της. Αυτό συνήθως περιλαμβάνει τεχνικές τακτικού αδειάσματος της ουροδόχου κύστης, πρόληψη διαρροών και αποφυγή σοβαρών επιπλοκών μακροπρόθεσμα.

Το πρόγραμμα κάθε ατόμου είναι διαφορετικό και συχνά περιλαμβάνει δοκιμές και λάθη για να βρεθούν οι μέθοδοι που ταιριάζουν καλύτερα στα μοναδικά σας συμπτώματα, ικανότητες, προτιμήσεις και τρόπο ζωής. Υπάρχει μια ευρεία γκάμα από διαφορετικές τεχνικές και θεραπείες που μπορεί να αποτελέσουν τη ρουτίνα σας, συμπεριλαμβανομένων καθετήρων, φαρμάκων και μεθόδων διέγερσης όπως η ηλεκτροδιέγερση. Λάβετε υπόψη ότι η σπαστική ουροδόχος κύστη και η χαλαρή ουροδόχος κύστη συμβαίνουν για διαφορετικούς λόγους και αντιμετωπίζονται διαφορετικά.

Άλλα πράγματα που πρέπει να λάβετε υπόψη όταν σχεδιάζετε μια ρουτίνα ουροδόχου κύστης:

- Χρόνος και ποσότητα υγρών (που καταναλώνονται).
- Κατανάλωση καφεΐνης και αλκοόλ.
- Προγραμματισμός του αδειάσματος της ουροδόχου κύστης (όπως το χρονικό διάστημα ανάμεσα σε κάθε καθετηριασμό, πριν τον ύπνο ή κάποιες δραστηριότητες, μετά την κατανάλωση υγρών).
- Τι τύπος εξοπλισμού θα χρησιμοποιηθεί, όπως τύπος καθετήρα και ουροσυλλέκτη για διαφορετικές περιπτώσεις
- Τι να κάνετε εάν έχετε μια λοίμωξη της ουροδόχου κύστης ή άλλα νέα προβλήματα υγείας.
- Τακτική αξιολόγηση της φροντίδας της ουροδόχου κύστης με την ομάδα υγείας σας

### Διαχείριση σπαστικής ουροδόχου κύστης

Οι στόχοι της διαχείρισης της σπαστικής ουροδόχου κύστης είναι να μειωθεί η υπερλειτουργία στους μύες του τοίχου της ουροδόχου κύστης που προκαλεί ατυχήματα, διαρροές και υγρασία· επίσης την πρόληψη υψηλών πιέσεων εντός της ουροδόχου κύστης. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει θεραπείες όπως:

- Μόνιμοι καθετήρες, καθετήρες προφυλακτικών και/ή διαλείποντα καθετηριασμό για να αδειάζει η ουροδόχος κύστη.
- Η αντανakλαστική κένωση μπορεί να βοηθάει στο άδειασμα της ουροδόχου κύστης σε μερικά άτομα.
- Τα αντιχολινεργικά φάρμακα μπορεί να βοηθούν να χαλαρώσουν οι μυς της ουροδόχου κύστης.
- Οι ενέσεις βοτουλινικής τοξίνης (Botox, Dysport) βοηθούν να χαλαρώσουν οι μυς της ουροδόχου κύστης.
- Η χειρουργική επέμβαση διεύρυνσης της ουροδόχου κύστης αυξάνει την ικανότητα της ουροδόχου κύστης να συγκρατεί τα ούρα

## Διαχείριση χαλαρής ουροδόχου κύστης

Οι στόχοι της διαχείρισης της χαλαρής ουροδόχου κύστης είναι να αδειάζει τακτικά η ουροδόχος κύστη ώστε να αποτραπεί η υπερπλήρωση και η αυξημένη πίεση εντός της ουροδόχου κύστης και να προληφθούν διαρροές και εφύγρανση. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει θεραπείες όπως:

- Διαλείποντα καθετηριασμό ή μόνιμους καθετήρες.
- Περιπεϊκοί καθετήρες ή (ειδικές) θήκες μπορεί να χρησιμοποιηθούν για να συγκρατηθούν απώλειες αλλά όχι για κένωση (της ουροδόχου κύστης)
- Οι α-αδρενεργικοί ανταγωνιστές μπορεί να βοηθούν στη χαλάρωση των σφιγκτήρων της ουροδόχου κύστης
- Ενέσεις βοτουλινικής τοξίνης (Botox, Dysport)
- Χειρουργικές τεχνικές όπως σφιγκτηροτομή ή ενδοπρόσθεση (stent)

## Ουροκαθετήρες

Οι καθετήρες ούρων είναι τμήματα εξοπλισμού που χρησιμοποιούνται για την αποστράγγιση ούρων από την ουροδόχο κύστη. Υπάρχουν πολλοί διαφορετικοί τρόποι με τους οποίους χρησιμοποιούνται οι καθετήρες.

Δείτε το άρθρο μας για [Ουροκαθετήρες](#) για περισσότερες πληροφορίες!



## Διαλείπων καθετηριασμός

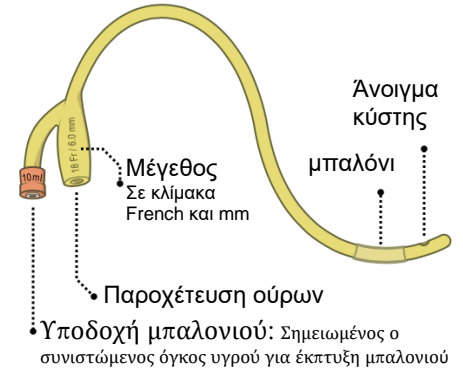
Ο διαλείπων καθετηριασμός είναι όταν ένας καθετήρας εισάγεται και αφαιρείται μέσω της ουρήθρας για να αδειάσει την ουροδόχο κύστη σε τακτά διαστήματα κατά τη διάρκεια της μέρας. Το άδειασμα της ουροδόχου κύστης με διαλείποντα καθετηριασμό πρέπει να γίνεται με σωστή υγιεινή και με τακτικό πρόγραμμα.

Ο διαλείπων καθετηριασμός χρησιμοποιείται συνήθως από άτομα που έχουν αρκετή λειτουργία στα χέρια τους για να εκτελέσουν τη διαδικασία ανεξάρτητα. Είναι η πλησιέστερη μέθοδος στην κανονική λειτουργία της ουροδόχου κύστης, όπου η ουροδόχος κύστη γεμίζει συνεχόμενα για ένα χρονικό διάστημα και στη συνέχεια αδειάζει μεμιάς.

## Μόνιμοι καθετήρες

Οι *μόνιμοι καθετήρες* (όπως οι καθετήρες Foley) είναι καθετήρες που εισάγονται- απευθείας στην ουροδόχο κύστη και παραμένουν στη θέση τους για συνεχή αποστράγγιση της ουροδόχου κύστης. Οι *μόνιμοι καθετήρες* μπορεί να εισάγονται μέσα από την ουρήθρα (ονομάζονται ενδοουρηθρικοί καθετήρες) ή μέσω μιας οπής που δημιουργείται χειρουργικά μέσω της κοιλιάς (ονομάζονται *υπερηβικοί καθετήρες*).

Οι *μόνιμοι καθετήρες* χρησιμοποιούνται συνήθως εάν η εισαγωγή από εσάς του δικού σας καθετήρα ανεξάρτητα είναι δύσκολη ή υπάρχουν ανησυχίες για διαρροές ανάμεσα στις εκκενώσεις της ουροδόχου κύστης.



Ένα διάγραμμα μόνιμου καθετήρα(Foley).<sup>4</sup>

## Περιπεϊκοί καθετήρες (μόνο για άνδρες)

Οι *περιπεϊκοί καθετήρες* είναι καθετήρες που ομοιάζουν με ένα προφυλακτικό και τοποθετούνται πάνω από το πέος και συνδέονται μέσω σωλήνων σε μια συσκευή συλλογής. Οι *περιπεϊκοί καθετήρες* συνήθως χρησιμοποιούνται από άτομα που έχουν απώλειες ανάμεσα στις κενώσεις ή για άτομα που έχουν την ικανότητα να προκαλούν την κένωση με την πρόκληση ενός σπασμού της ουροδόχου κύστης τους (ονομάζεται *αντανεκλαστική κένωση*).

Μια από τις κύριες ανησυχίες που προκαλεί η χρήση των περιπεϊκών καθετήρων είναι η ατελής κένωση της ουροδόχου κύστης, που μπορεί να προκαλέσει βλάβη στους νεφρούς. Χρειάζεται μια προσεκτική ιατρική εξέταση για να διασφαλίσει ότι οι περιπεϊκοί καθετήρες αποτελούν μια ασφαλή επιλογή για χρήση.



Παράδειγμα περιπεϊκού, για άνδρες.<sup>5</sup>

## Συγκρατώντας τις απώλειες

Μερικά άτομα μπορεί να χρησιμοποιούν ιατρικές «θήκες πέους» (χαλαρές σακούλες που μπορούν να τοποθετηθούν γύρω από το πέος), επιθέματα ακράτειας, ή άλλες συσκευές για να συλλέξουν μικρές διαρροές μεταξύ των καθετηριασμών. Η χρήση τους θα εξαρτηθεί από το κάθε άτομο και τον κίνδυνο που προκύπτει από άλλα προβλήματα όπως έλκη πίεσης (κατακλίσεις), και θα πρέπει να συζητηθεί με λεπτομέρειες με τους γιατρούς σας πριν τη χρήση.

## Αντανακλαστική κένωση

Η αντανακλαστική κένωση είναι μια τεχνική που μπορεί να χρησιμοποιηθεί από ορισμένα άτομα με σπαστική ουροδόχο κύστη για να διεγείρει την ούρηση. Η αντανακλαστική κένωση γίνεται συνήθως χτυπώντας ελαφρά και παρατεταμένα πάνω από την ουροδόχο κύστη με τις άκρες των δακτύλων ή με το πλάι του χεριού για να διεγερθούν τα αντανακλαστικά στους μύες της ουροδόχου κύστης. Αυτή η τεχνική μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να βελτιώσει την κένωση της ουροδόχου κύστης κατά τη διάρκεια του διαλείποντος καθετηριασμού και όταν χρησιμοποιούνται περιπεϊκοί καθετήρες. Ωστόσο, μόνο ένας μικρός αριθμός ατόμων μπορούν να χρησιμοποιήσουν αυτή την τεχνική με ασφάλεια χωρίς να αυξήσουν πολύ την πίεση εντός της ουροδόχου κύστης. Μιλήστε με τον γιατρό σας για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την τεχνική αυτή.



**Πολλές τεχνικές αντανακλαστικής κένωσης δε συνιστώνται.** Παλαιότερες τεχνικές για αντανακλαστική κένωση όπως ο χειρισμός *Valsalva* (αύξηση της κοιλιακής πίεσης με τη συγκράτηση της αναπνοής και εφαρμόζοντας μεγάλη πίεση) και η τεχνική *Crede* (εφαρμογή πίεσης με τα χέρια στη κύστη πιέζοντας τη κοιλιά) μπορούν να προκαλέσουν υπερβολική πίεση στη κύστη και βλάβη στα νεφρά.

## Φάρμακα και ενέσεις

Αρκετά φάρμακα μπορεί να χρησιμοποιηθούν για να βοηθήσουν στη διαχείριση των προβλημάτων της ουροδόχου κύστης μετά την ΚΝΜ. Τα παραπάνω μπορεί να βοηθήσουν να χαλαρώσουν οι υπερδραστικοί μύες ή να προκαλέσουν τους μύες της ουροδόχου κύστης να συσπαστούν, ανάλογα με τον τύπο της αλλαγής της ουροδόχου κύστης που βιώνεται. Ένας αριθμός άλλων φαρμάκων μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί για διαφορετικές πλευρές της θεραπείας της ουροδόχου κύστης μετά την ΚΝΜ.

### Εισαγωγή υγρών φαρμάκων στην κύστη

Μερικά φάρμακα μπορεί να διαλυθούν σε ένα υγρό διάλυμα και να εισαχθούν στην ουροδόχο κύστη μέσω ενός καθετήρα μετά την κένωση. Στη συνέχεια το διάλυμα αφήνεται στην ουροδόχο κύστη έως την επόμενη κένωση. Αυτό ονομάζεται *ενδοκυστική έγχυση*. Οι ενδοκυστικές εγχύσεις μπορεί να χρησιμοποιηθούν γιατί τα αποτελέσματά τους είναι πιο στοχευμένα στην ουροδόχο κύστη, αντί για ολόκληρο το σώμα, όπως συμβαίνει με τα φάρμακα

## Αντιχολινεργικά φάρμακα

Τα αντιχολινεργικά φάρμακα (μερικές φορές καλούνται *αντιμουσκαρινικά* φάρμακα) χρησιμοποιούνται για να χαλαρώσουν μυϊκούς σπασμούς στα τοιχώματα της ουροδόχου κύστης. Αυτό μπορεί να βοηθήσει να μειωθεί η πίεση εντός της ουροδόχου κύστης, να αυξήσει την ικανότητα της ουροδόχου κύστης να συγκρατεί τα ούρα και στη μείωση της ακράτειας.

Υπάρχουν πολλοί διαφορετικοί τύποι αντιχολινεργικών φαρμάκων με τα πιο συχνά να είναι:



- οξυβουτινίνη (Ditropan, Ditropan XL, Oxytrol, Uromax)
- τολτεροδίνη (Detrol)
- φεσοτεριδίνη (Toviaz)
- τρόσπιο (TCL, Trosec)
- προπιβερίνη (Mictonorm)
- δαριφενασίνη (Emsalex)
- σολινεφασίνη (Vesicare)



Αυτά μπορεί να ληφθούν από το στόμα ή να εισαχθούν απευθείας στην ουροδόχο κύστη σε υγρή μορφή.

## Α-αδρενεργικοί ανταγωνιστές

Οι α-αδρενεργικοί ανταγωνιστές είναι φάρμακα που χρησιμοποιούνται για να ενθαρρύνουν τους μυς του σφιγκτήρα της ουροδόχου κύστης να χαλαρώσουν και να επιτρέψουν στα ούρα να εξέλθουν από το σώμα. Αυτό μπορεί να βοηθήσει με την εκκένωση της ουροδόχου κύστης και να συμβάλει στην πρόληψη της κατακράτησης ούρων. Οι συνηθισμένοι α-αδρενεργικοί αναστολείς μπορεί να περιλαμβάνουν τη ταμσουλοσίνη, tamsulosin, τεραζοσίνη και φαινοξυβενζαμίνη.

## Έγχυση Αλλαντικής τοξίνης



Η έγχυση μικρών δόσεων ορισμένων στελεχών αλλαντικής τοξίνης (Botox) στους μύες μπορεί να βοηθήσει στη μείωση των μυϊκών σπασμών. Οι ενέσεις στους μυς των τοιχωμάτων της ουροδόχου κύστης μπορεί να βοηθήσουν να μειωθούν οι μυϊκοί σπασμοί. Οι ενέσεις εντός των μυών των τοιχωμάτων της ουροδόχου κύστης ή του εξωτερικού μυ σφιγκτήρα μπορεί να βοηθήσουν στο να χαλαρώσουν αυτοί οι μύες και

να συμβάλουν στην πρόληψη διαρροών και ακράτειας ή να βελτιώσουν την εκκένωση/το άδειασμα της κύστης. Τα αποτελέσματα αυτών των ενέσεων μπορεί να κρατήσουν από 6 έως 12 μήνες.

## Άλλα φάρμακα

- Η καψαϊκίνη, μια χημική ουσία που βρίσκεται συνήθως στις καυτερές πιπεριές και το παράγωγο της ρεσινιφερατοξίνη, μπορεί να χορηγηθεί ως υγρό εντός της ουροδόχου κύστης για να βοηθήσει να αυξηθεί η χωρητικότητά της και να μειωθούν η συχνότητα ούρησης, οι διαρροές και οι πιέσεις της ουροδόχου κύστης που σχετίζονται με την υπερλειτουργία των μυών των τοιχωμάτων της ουροδόχου κύστης.
- Η νοσισεπτίνη/ορφανίνη φαινυλαλανίνη γλουταμίνη είναι ένα άλλο φάρμακο με αποτελέσματα παρεμφερή με την καψαϊκίνη και τη ρεσινιφερατοξίνη. Μπορεί επίσης να χορηγηθεί εντός της ουροδόχου κύστης για να μειώσει την υπερλειτουργία στους μύες των τοιχωμάτων της ουροδόχου κύστης.



Η καψαϊκίνη εντοπίζεται στις καυτερές πιπεριές.<sup>7</sup>



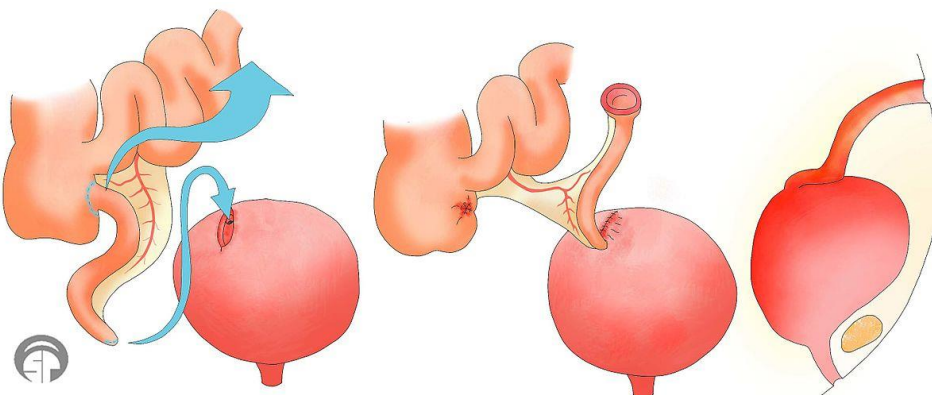
- Τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται συνήθως για τη θεραπεία της σπαστικότητας μπορεί επίσης να βοηθήσουν με προβλήματα της ουροδόχου κύστης που σχετίζονται με τη σπαστική ουροδόχο κύστη. Για παράδειγμα, η *μπακλοφαίνη* και η *κλονιδίνη* μπορεί να βοηθήσουν με τη λειτουργία της ουροδόχου κύστης μετά την ΚΝΜ.
- Οι *αναστολείς της φωσφοριαστεράσης-5 (PDE5)* όπως η *ταδαλαφίλη* και η *βαρδεναφίλη* μπορεί να βοηθήσουν στη μείωση της υπερδραστηριότητας των τοιχωμάτων της ουροδόχου κύστης και να αυξήσουν τη χωρητικότητα της ουροδόχου κύστης.
- Η *4-Αμινοπυριδίνη (φαμπιριδίνη)* βελτιώνει τη μεταφορά των νευρικών σημάτων, το οποίο μπορεί να βοηθήσει τα άτομα να ανακτήσουν αίσθηση και έλεγχο των σφιγκτήρων μυών της ουροδόχου κύστης για να βελτιωθεί η κένωσή της.

## Χειρουργικές επεμβάσεις- στεντ στη διαχείριση της κύστης

Η χειρουργική επέμβαση στην ουροδόχο κύστη συνήθως εξετάζεται μόνο εάν άλλες λιγότερο επεμβατικές τεχνικές δεν είναι αποτελεσματικές. Οι χειρουργικές επεμβάσεις που μπορεί να χρησιμοποιηθούν περιλαμβάνουν την επέμβαση *Mitrofanoff*, την διεύρυνση της ουροδόχου κύστης, τη σφικκτηροτομή (για άνδρες) και ενδοπροθέσεις (stent) ουρήθρας.

### Η επέμβαση *Mitrofanoff*

Η επέμβαση *Mitrofanoff* περιλαμβάνει τη χρήση της σκωλικοειδούς απόφυσης ή μέρους του εντέρου για τη δημιουργία ενός διαύλου μεταξύ της κοιλιάς και της ουροδόχου κύστης. Ο δίαυλος αυτοσφραγίζεται όταν ο καθετήρας αφαιρείται. Αυτός ο δίαυλος μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την είσοδο ενός καθετήρα για διαλείποντα καθετηριασμό. Τα ούρα μπορούν να συλλεχθούν σε ένα δοχείο ή τουαλέτα. Αυτό μπορεί να είναι χρήσιμο για άτομα που έχουν δυσκολία να πραγματοποιούν αυτοκαθετηριασμό απευθείας μέσω της ουρήθρας, και χρησιμοποιείται συχνά για γυναίκες (που έχουν μεγαλύτερη δυσκολία να εισάγουν καθετήρες).

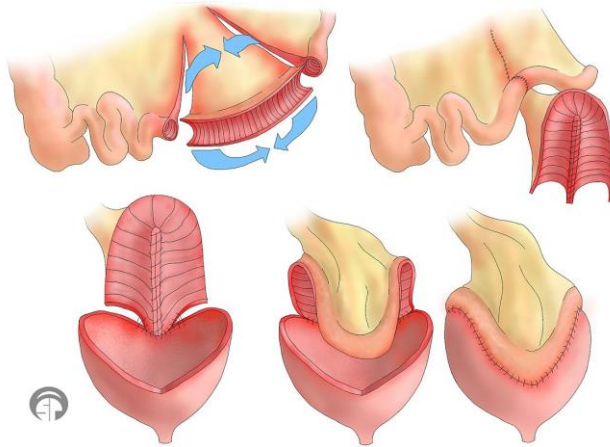


Η επέμβαση *Mitrofanoff* περιλαμβάνει τη σύνδεση μέρους του εντέρου με την ουροδόχο κύστη.<sup>9</sup>

## Αύξηση της ουροδόχου κύστης

Η διεύρυνση της ουροδόχου κύστης (ονομάζεται επίσης αυξητική κυστεοπλαστική) είναι μια διαδικασία με την οποία η ουροδόχος κύστη διευρύνεται για να δημιουργηθεί περισσότερος χώρος για τη συγκράτηση των ούρων. Αυτό γίνεται με την αφαίρεση ενός τμήματος του εντέρου και προσθέτοντας και ράβοντας αυτόν τον ιστό σε μια τομή της ουροδόχου κύστης για να γίνει μεγαλύτερη. Η αύξηση της ουροδόχου κύστης μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη της ακράτειας που σχετίζεται με τη σπαστική ουροδόχο κύστη.

Η αύξηση της ουροδόχου κύστης είναι μια χειρουργική διαδικασία που γίνεται για να μεγαλώσει η ουροδόχος κύστη με τη χρήση τμημάτων από το έντερο.<sup>10</sup>



## Σφιγκτηροτομή (για άνδρες)

Η σφιγκτηροτομή είναι μια χειρουργική διαδικασία όπου ο εσωτερικός μυς σφιγκτήρας (ο κυκλικός μυς που περιβάλλει την έξοδο της ουροδόχου κύστης) κόβεται για να αποδυναμωθεί ο μυς. Αυτό γίνεται για να βελτιώσει την κένωση της ουροδόχου κύστης εάν αυτός ο μυς προκαλεί δυσκολίες στο άδειασμα. Μετά από μια σφιγκτηροτομή, θα συμβεί άδειασμα της κύστης· επομένως, θα πρέπει να φοράτε μια συσκευή συλλογής (ούρων).

## Ενδοπροθέσεις (stent) ουρήθρας

Τα stent ουρήθρας είναι προσθετικοί σωλήνες (συνήθως πηνία από μέταλλο) με ανοίγματα και στις δυο μεριές που εισάγονται στο άνοιγμα της ουροδόχου κύστης για να το κρατούν ανοικτό. Αυτό γίνεται για να επιτρέψει βελτιωμένο άδειασμα της ουροδόχου κύστης για άτομα με δυσκολία εκκένωσης εξαιτίας της υπερλειτουργίας στους σφιγκτήρες της ουροδόχου κύστης.

## Άλλες θεραπείες

### Ηλεκτρική διέγερση

Η ηλεκτρική διέγερση μπορεί να χρησιμοποιηθεί στην ομαλοποίηση της δραστηριότητας των μυών της κύστης και τον έλεγχο της κένωσης της. Μπορεί να γίνει μέσω εμφύτευσης διεγέρτη και ηλεκτροδίων που διεγείρουν τα ιερά νεύρα που στέλνουν σήματα στον εγκέφαλο. Αυτό μερικές φορές αναφέρεται ως νευροτροποποίηση.

Για το σκοπό αυτό μπορούν να χρησιμοποιηθούν εμπορικά διαθέσιμα συστήματα ηλεκτρικής διέγερσης της ουροδόχου κύστης όπως το σύστημα Vocare. Ωστόσο, αυτά τα συστήματα μπορεί να μην είναι διαθέσιμα σε όλες τις τοποθεσίες ή για όλα τα άτομα εξαιτίας του κόστους τους.

## Βελονισμός

Ο βελονισμός και ο ηλεκτροβελονισμός έχουν επίσης προταθεί ως θεραπευτικές επιλογές για να βοηθήσουν με τη λειτουργία της ουροδόχου κύστης επηρεάζοντας τα νευρικά σήματα που σχετίζονται με τη λειτουργία της (ουροδόχου κύστης).

Δείτε τα  
Νευροτροποποίηση  
και Βελονισμός για  
περισσότερα!



## Πώς επηρεάζει η γήρανση την κύστη στην ΚΝΜ;

Συνήθως, όλοι βιώνουν αλλαγές στην ούρηση καθώς γερνούν. Μερικοί μπορεί να χρειαστεί να πηγαίνουν στην τουαλέτα πιο συχνά επειδή η ουροδόχος κύστη δεν μπορεί να αποθηκεύσει τόσα ούρα ή να διαπιστώσουν ότι η ροή των ούρων είναι ασθενέστερη. Άλλοι μπορεί να εμφανίσουν περισσότερη ακράτεια ούρων επειδή οι μύες που συγκρατούν την περιοχή είναι πιο αδύναμοι ή η ουροδόχος κύστη συσπάται όταν δεν πρέπει. Μπορεί, επίσης οι νεφροί, που φιλτράρουν το αίμα σας και παράγουν ούρα, να μην λειτουργούν τόσο καλά όπως αυξάνεται και ο κίνδυνος ανάπτυξης νεφρολιθίαςης.



Δείτε το [βίντεο](#) του SCIRE για την διαχείριση της κύστης για να καταλάβετε πιο πολλά για τις αλλαγές μεγαλώνοντας.<sup>11</sup>

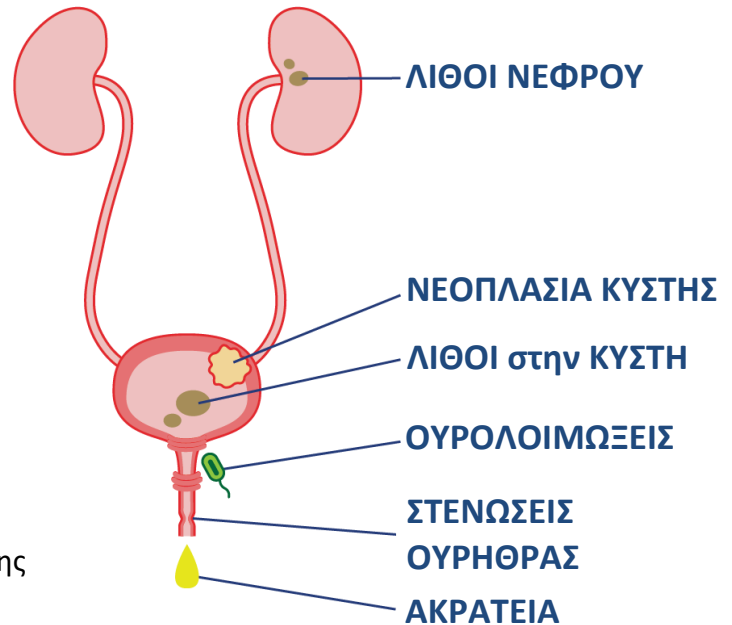
Οι γυναίκες, τόσο κατά τη διάρκεια όσο και μετά την εμμηνόπαυση, μπορεί να βιώσουν αύξηση στη συχνότητα των ουρολοιμώξεων.

## Γήρας και κατώτερο ουροποιητικό στην ΚΝΜ

Για τα άτομα που μεγαλώνουν με ΚΝΜ, η μακροχρόνια χρήση μόνιμου καθετήρα για την διαχείριση της ούρησης αυξάνει τον κίνδυνο λίθων και νεοπλασίας στην ουροδόχο κύστη, ουρολοιμώξεων, την επιδείνωση του ουροποιητικού. Η μακροχρόνια χρήση των διαλειπόντων καθετηριασμών μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο για ουρηθρικές στενώσεις. Τα άτομα με νευρογενείς διαταραχές ούρησης μπορεί να έχουν υψηλές πιέσεις στο ουροποιητικό και παλινδρόμηση ούρων στους νεφρούς. Με τον καιρό, αυτό να δημιουργήσει βλάβες στο ουροποιητικό και αυξάνει τον κίνδυνο λίθων.

Αλλαγές που μπορεί να βιώσουν άτομα που μεγαλώνουν με ΚΝΜ:

- Αυξημένες ουρολοιμώξεις
- Αύξηση απωλειών ούρων (ακράτεια)
- Ουρηθρικές στενώσεις
- Λιθίαση κύστης/ νεφρών
- Αυξημένος κίνδυνος νεοπλασίας κύστης
- Βλάβη σε ουροποιητική οδό/ νεφρούς
- Μειωμένη νεφρική λειτουργία



Οι αλλαγές στην ουροδόχο κύστη μπορεί επίσης να προκαλέσουν σπαστικότητα και αυτόνομη δυσριφλέξια. Άλλες πτυχές της γήρανσης, όπως ο πόνος, η οστεοαρθρίτιδα, η μειωμένη δύναμη και κινητικότητα και η λέπτυνση του δέρματος, μπορεί επίσης να επηρεάσουν την ικανότητα διαχείρισης της ουροδόχου κύστης.

Όλες οι αλλαγές από τη γήρανση που αναφέρονται παραπάνω θα μπορούσαν να οδηγήσουν στην ανάγκη επαναξιολόγησης των στρατηγικών διαχείρισης της ουροδόχου κύστης.

*Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα συγκεκριμένα προβλήματα, ανατρέξτε στην ενότητα "Ποιες άλλες επιπλοκές σχετίζονται με τις αλλαγές της ουροδόχου κύστης;".*

## Διαχείριση αλλαγών της κύστης με την ηλικία

Εάν αντιμετωπίσετε αλλαγές στη λειτουργία της ουροδόχου κύστης σας καθώς μεγαλώνετε με ΚΝΜ, συμβουλευτείτε τακτικά έναν επαγγελματία υγείας σχετικά με τη διαχείριση της ουροδόχου κύστης σας. Ο οικογενειακός ιατρός, ο φυσιολόγος ή ο ουρολόγος σας μπορεί να είναι εξοικειωμένοι με τους ελέγχους που είναι απαραίτητοι για τη φροντίδα του ουροποιητικού σας καθώς μεγαλώνετε με την ΚΝΜ.

Στρατηγικές για να κρατήσετε υπόψη σας στη διαχείριση του ουροποιητικού σας μπορεί να συμπεριλαμβάνουν:

- Αλλαγή της μεθόδου καθετηριασμού για τη μείωση των ουρολοιμώξεων, την αποφυγή βλάβης του ουροποιητικού συστήματος ή τη μειωμένη λειτουργικότητα των χεριών και του καρπού
- Έλεγχος για λίθους στην ουροδόχο κύστη / νεφρούς και βλάβη του ουροποιητικού συστήματος / νεφρών
- Τακτικό έλεγχο για νεοπλασία της ουροδόχου κύστης, εάν υπάρχει μόνιμος καθετήρας του ουροποιητικού για 5-10 χρόνια
- Εκτίμηση από επαγγελματίες για καθορισμό της αιτίας υποτροπιαζουσών ουρολοιμώξεων
- Αντιβιοτική αγωγή για την αντιμετώπιση ουρολοιμώξεων (μόνο σε περίπτωση συμπτωμάτων για την αποφυγή ανάπτυξης ανθεκτικότητας στα αντιβιοτικά)
- Συμπληρώματα για πρόληψη ουρολοιμώξεων (π.χ. D-μαννόζη)
- Εγχύσεις βοτουλινικής τοξίνης (Botox) για να χαλαρώσουν οι μύες της κύστης
- Χειρουργικές επεμβάσεις για να μεγαλώσει η κύστη, να βελτιωθεί το άδειασμά της ή να διευκολυνθεί ο καθετηριασμός

- Επιπλέον υποστήριξη από βοηθό
- Διακοπή ή αποφυγή καπνίσματος (το κάπνισμα μπορεί να τετραπλασιάσει τον κίνδυνο νεοπλασίας της κύστης)

Πολλά άτομα με ΚΝΜ αλλάζουν τον τρόπο διαχείρισης της ουροδόχου κύστης τους όσο μεγαλώνουν. Σε μια μελέτη, οι μισοί συμμετέχοντες άλλαξαν τον τρόπο διαχείρισής του σε 20 χρόνια. Με το χρόνο, οι άνδρες που χρησιμοποιούν περιπέϊκούς καθετήρες και γυναίκες που πιέζονται για να αδειάσουν την κύστη τους, ήταν πιο πιθανό να αλλάξουν τον τρόπο διαχείρισής τους. Η χρήση μόνιμων καθετήρων αυξήθηκε για τους άνδρες. Αυξήθηκε, επίσης, η αλλαγή σε διαλείποντες καθετήρες ή υπερηβικούς μόνιμους καθετήρες για τη διαχείριση της ουροδόχου κύστης τόσο για τους άνδρες όσο και για τις γυναίκες.

Υπάρχει έρευνα που εξετάζει τη δυνατότητα επισκληρίδιας και διαδερμικής νευρικής διέγερσης για τη βελτίωση της λειτουργίας και της διαχείρισης της ουροδόχου κύστης. Αυτή η παρέμβαση μπορεί να είναι διαθέσιμη ανάλογα με την τοποθεσία σας.

## Πότε χρειάζεται να ελέγξω ή να αλλάξω τον τρόπο διαχείρισης του ουροποιητικού μου;

1. Ο τωρινός τρόπος δεν είναι αποτελεσματικός πια.
2. Ο χρόνος και η ενέργεια που δαπανάτε στην διαχείριση περιορίζει τον χρόνο που περνάτε με την οικογένεια/ τους φίλους ή από το να κάνετε πράγματα που αγαπάτε.

## Ερωτήσεις για να κάνετε στον εαυτό σας για την διαχείριση των αλλαγών

- Τι έχει αλλάξει (θέματα, προκλήσεις, εμπόδια);
- Πότε ξεκίνησε η αλλαγή;
- Ποια είναι η αιτία της αλλαγής; (ιατρικά νοσήματα, τραυματισμός, χειρουργείο, κινητικότητα, αδυναμία, νοητικές αλλαγές, κοινωνικές αλλαγές, οικονομικές αλλαγές)
- Ποιες θεραπείες ή συστάσεις δοκιμάστηκαν έως τώρα;
- Τι λειτούργησε και τι όχι;
- Πότε ήταν ο πιο πρόσφατος έλεγχος του κατωτέρου ουροποιητικού με τον οικογενειακό ιατρό σας, ή με τον ειδικό ουρολόγο ή φυσίατρό σας;
- Είναι ενεργή η ομάδα της φροντίδας σας στην παροχή καθοδήγησης και υποστήριξης;

Δείτε τα παραπάνω τμήματα “Φαρμακευτική αγωγή και εγχύσεις”, “Χειρουργική επέμβαση ουροδόχου κύστης και στεντ”, και “Ποιες άλλες επιπλοκές σχετίζονται με αλλαγές στην κύστη?” για περισσότερες πληροφορίες.)

## Συνοψίζοντας

Οι αλλαγές στην ουροδόχο κύστη είναι κοινές μετά την ΚΝΜ. Η φροντίδα της κύστης είναι σημαντικό μέρος της αυτοδιαχείρισης μετά την ΚΝΜ ώστε να προληφθούν επιπλοκές και να διατηρηθεί καλή υγεία και ποιότητα ζωής.



Η φροντίδα της ουροδόχου κύστης μετά την ΚΝΜ περιλαμβάνει το σχεδιασμό μιας τακτικής ρουτίνας της κύστης που ανταποκρίνεται στις μοναδικές ανάγκες της κύστης σας. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει μια ποικιλία τεχνικών και θεραπειών, όπως καθετήρες, φάρμακα, εγχύσεις και άλλες θεραπείες. Μιλήστε με την ομάδα υγείας σας σχετικά με το ποιες επιλογές διαχείρισης της ουροδόχου κύστης είναι καλύτερες για εσάς. Τακτική παρακολούθηση από το γιατρό σας συνιστάται ετησίως.

Για μια λίστα με τις περιλαμβανόμενες μελέτες, παρακαλούμε δείτε τη [Λίστα αναφορών](#). Για μια επισκόπηση του τί εννοούμε «ισχυρά», «μέτρια» και «ασθενή» στοιχεία, παρακαλούμε δείτε στο [SCIRE Community Evidence Ratings](#).

## Σχετικές πηγές

Κοινότητα SCIRE. “[Αλλαγές στο έντερο μετά την ΚΝΜ](#)”

Κοινότητα SCIRE. “[Ουροκαθετήρες](#)”

Κοινότητα SCIRE. “[Ουρολοιμώξεις](#)”

## Συνομειυμένη λίστα αναφορών

Αυτή η σελίδα έχει προσαρμοστεί από το κεφάλαιο «Διαχείριση Ουροδόχου Κύστης» του έργου (Επαγγελματική Ομάδα) SCIRE:

Hsieh J, McIntyre A, Iruthayarajah J, Loh E, Ethans K, Mehta S, Wolfe D, Teasell R. (2014). Bladder Management Following Spinal Cord Injury. In Eng JJ, Teasell RW, Miller WC, Wolfe DL, Townson AF, Hsieh JTC, Connolly SJ, Noonan VK, Loh E, McIntyre A, editors. Spinal Cord Injury Rehabilitation Evidence. Version 5.0: p 1-196.

Διαθέσιμο από: [scireproject.com/evidence/bladder-management/](https://community.scireproject.com/evidence/bladder-management/)

Πλήρης λίστα αναφορών διαθέσιμη από: [community.scireproject.com/topic/bladder/#reference-list](https://community.scireproject.com/topic/bladder/#reference-list)

Γλωσσάρι διαθέσιμο από: [community.scireproject.com/topics/glossary/](https://community.scireproject.com/topics/glossary/)

## Πηγές εικόνων

1. Το ουροποιητικό ©SCIRE, [CC BY-NC 4.0](#)
2. Τροποποίηση από: Nephron Anatomy ©BruceBlaus, [CC BY-SA 4.0](#)
3. Dipstick ©SCIRE, [CC BY-NC 4.0](#)
4. καθετήρας Foley EN ©Olek Remesz, [CC BY-SA 3.0](#)
5. Cewnik zewnetrzny 0211 ©Sobol2222 assumed (based on copyright claims), [CC0 1.0](#)
6. Φάρμακα ©Steve Buissinne, [CC0 1.0](#)
7. Σύριγγα ©Arek Socha, [CC0 1.0](#)
8. Τσίλι ©PublicDomainPictures, [CC0 1.0](#)
9. Mitrofanoff ©Aphelpsmid, [CC BY-SA 4.0](#)
10. Ileocystoplasty JPEG ©Aphelpsmid, [CC BY-SA 4.0](#)
11. Aging Bladder Thumbnail ©SCIRE, [CC BY-NC 4.0](#)
12. Urinary System Aging Changes ©SCIRE, [CC BY-NC 4.0](#)



Δήλωση αποποίησης ευθυνών: Αυτό το έγγραφο δεν παρέχει ιατρικές συμβουλές. Αυτές οι πληροφορίες παρέχονται μόνο για εκπαιδευτικούς σκοπούς. Συμβουλευτείτε έναν καταρτισμένο επαγγελματία υγείας για περισσότερες πληροφορίες ή συγκεκριμένες ιατρικές συμβουλές. Το έργο SCIRE, οι συνεργάτες και οι συμμετέχοντες σε αυτό αποποιούνται κάθε ευθύνη έναντι οποιουδήποτε μέρους για οποιαδήποτε απώλεια ή ζημιά από σφάλματα ή παραλείψεις σε αυτήν την έκδοση.