

بی اختیاری مدفوع (Fecal incontinence)

الف. تعریف :

بی اختیاری مدفوع به معنی ناتوانی شخص در کنترل کردن مدفوع خودمی باشد و مدفوع بصورت غیرارادی از مقعد خارج می شود. کودکانیکه دچار این مشکل هستند ، بعلت لزوم بستن کهنه وعدم امکان فعالیت همانند دیگر کودکان مایل به ترک خانه نیستند و از جامعه ترس دارند. بیشتر این افراد سعی دارند مشکلاتشان راتاجایی که ممکن است پنهان کنند. بنابراین آنها از دوستان وفامیل فرار میکنند ومنزوی هستند. این افراد قادر به ادامه تحصیل هم نیستند و همه، آنها را سرزنش میکنند و در خانواده خود مورد بی مهری وآزار قرارمی گیرند. خانواده این بیماران به دلیل مراقبتهای مداومی که کودک نیاز دارد همیشه افسرده وناراحت هستند.

ب. علت :

چندین علت برای این مشکل مطرح شده است که عبارتند از:

۱. اشکال در عضلات کف لگن و مقعد

- تشکیل نشدن این عضلات در بدو تولد
- آسیب دیدگی عضلات به هنگام اعمال جراحی این ناحیه
- قرارگرفتن روده در خارج از عضلات حلقوی مقعد (اسفنکتر آنال) به هنگام اعمال جراحی در نوزادان مبتلابه مقعد بسته
- بازماندن عضلات اسفنکتر آنال به هنگام اعمال جراحی ناحیه مقعد از جمله مقعد بسته وهیرشپرونک
- آسیب دیدگی عضلات بر اثر سانحه و حوادث مختلف

۲. اشکال در سیستم عصبی عضلات کف لگن

- بیماریهای مادرزادی نخاع مانند میلو مننگوسل
- بیماریهای مغزی
- آسیب دیدگی اعصاب بر اثر سانحه و حوادث

۳. بیماریهای سیستمیک مثل MS و دیابت

۴. بیماریهای دستگاه گوارش مثل یبوست مزمن، اسهال، التهاب روده وتومورهای داخل روده

ج. درجات بی اختیاری مدفوع :

- ۱ . خفیف : بیمار قادر به نگهداری گاز روده نمی باشد اما کنترل مدفوع دارد.
- ۲ . متوسط : بیمار قادر به نگهداری مدفوع آبکی نیست اما مدفوع سفت رانگه میدارد.
- ۳ . شدید : بیمار حتی قادر به کنترل و نگهداری مدفوع سفت نمی باشد.

د. تشخیص :

ابتدا سوالاتی از بیمار راجع به سابقه بیماری وی وخانواده او پرسیده میشود و معاینه فیزیکی وتستهای تشخیصی انجام میگردد. که شامل موارد زیر است:

- ۱ . بررسی مقعد از نظر سفتی عضله حلقوی مقعد وتوانایی آن برای پاسخ دادن به تحریکها وبررسی وضعیت راست روده.
- ۲ . سونوگرافی مقعد و راست روده (سونوگرافی اندوآنال)

- ۳ . پروکتوگرافی که نشان میدهد راست روده چقدر و چگونه می تواند مدفوع را نگه دارد و چقدر مدفوع را خالی میکند.
- ۴ . پروکتوسیگموئیدوسکوپی که به پزشک اجازه می دهد تا داخل راست روده را ببیند و مشکلات این قسمت را بررسی کند و علت بی اختیاری را متوجه شود. مثل وجود التهاب یا تومور یا بافت ترمیمی.
- ۵ . الکترومیوگرافی مقعد که آسیب های عضلانی به کمک آن تشخیص داده می شود.
- ۶ . مانومتری که میزان شل شدن عضله حلقوی مقعد بهنگام پر شدن راست روده را نشان می دهد.

۵. درمان :

بی اختیاری مدفوع در کودکان به عنوان نقص مادرزادی یا یک بیماری اکتسابی میتواند رخ دهد. اما بیشتر وقتها به علت بیوست مزمن به وجود می آید. اکثریچه ها ممکن است به سادگی دچار بیوست شوند، چون از توالیت رفتن امتناع می کنند، که ممکن است از خجالت کشیدن برای استفاده از توالیت عمومی شروع شود، یا کودک نخواهد از بازی دست بکشد. اگر یچه ها به ننگ داشتن مدفوع ادامه دهند مدفوع تجمع پیدا کرده و در راست روده مانده و سفت خواهد شد. در این موارد به دلیل وجود دل درد، با اینکه گرسنه است اما کودک نمی تواند غذا بخورد. یچه ای که بیوست دارد ممکن است نشت مدفوع در لباس زیرش داشته باشد که ناشی از نشت مدفوع آبکی از اطراف توده سفت مدفوعی است. نشت مدفوع نشانه ای از بی اختیاری مدفوع است. کنترل این حالت اختیاری نیست و حتی کودک ممکن است عبور این مدفوع را متوجه نشود.

چرا یچه بیوست می گیرد؟

- ۱ . آموزش زود هنگام توالیت رفتن و کنترل مدفوع
- ۲ . امتناع از استفاده از توالیت عمومی
- ۳ . در معرض استرسهای فامیلی قرار گرفتن مثل جدایی والدین یا تولد نوزاد جدید
- ۴ . عدم دسترسی به توالیت در موقع نیاز

درمان بی اختیاری ناشی از بیوست :

درمان وابسته به شدت و علت بی اختیاری است که شامل موارد زیر است:

- ۱ . تغییرات رژیم غذایی
 - ۲ . استفاده از دارو
 - ۳ . آموزش اجابت مزاج
 - ۴ . در صورتیکه علت بیماری، بیماریهایی همچون هیرشپروننگ، تنگی مقعد و زخم های ناحیه مقعد باشد، بیماران باید از طریق جراحی تحت درمان قرار گیرند.
- اولین قدم در درمان این مشکل جلوگیری از ایجاد بیوست می باشد. کودک باید عادات اجابت مزاج را بیاموزد. و به نشستن روی توالیت ۴ بار در روز هر بار به مدت ۵ دقیقه عادت کند.
- مسئله مهم این است که برای دوره های بی اختیاری به هیچ وجه نباید کودک را تنبیه کرد. البته بعضی از تغییرات در رژیم غذایی لازم است مثل مصرف غذاهای پرفیبر، مصرف مایعات به اندازه کافی و عدم مصرف غذاهای بیوست زا.
- در صورتی که بیوست کودک با این تمهیدات برطرف نشود درمان دارویی لازم میشود. که بایستی زیر نظر پزشک تجویز گردد.
- در نهایت اگر علت بی اختیاری آسیب عضلات مقعد یا راست روده باشد درمان جراحی پیشنهاد می گردد. که در این موارد ممکن است اسفنکتر مصنوعی به جای عضله آسیب دیده قرار داده شود. بعد از جراحی تا حصول بهبودی کامل بیمار باید زیر نظر جراح اطفال باشد. در مواردی که علت بیماری مشکل عصبی است و عضله حلقوی بعلت اختلال عصبی (در بیماریهایی همچون میلو مننگوسل) مشکل دارد می بایست با استفاده از روشهای جدید جراحی مانند عمل ACE (Antegrade Colonic Enema) تخلیه کامل روده با تنقیه انجام گیرد و کودک ۲ تا ۳ روز اجابت مزاج نخواهد داشت (بی اختیاری نخواهد داشت) و در نتیجه می تواند همانند دیگر کودکان به کارهای روزمره، مدرسه و بازی بپردازد.