

مثانه نوروژنیک (Neurogenic bladder)

الف. تعریف :

برای ذخیره ادرار در مثانه و تخلیه آن در زمان مناسب، هماهنگی و طبیعی بودن کا عضله مثانه و ماهیچه ها و اسفنکترهای پیشابراه ضروری است . لازمه این کار سالم بودن عصب گیری مثانه و هماهنگی عضلات آن است . اعصاب، پیغام ها را از مثانه به مغز می برند و از مغز به ماهیچه های مثانه بر می گردانند که آیا ادرار را نگه دارد یا نه ؟ در مثانه نوروژنیک هماهنگی عملی بین مثانه و اسفنکتر خروجی پیشابراه به دلیل نقایص عصبی و جود ندارد و منجر به فلج شدن مثانه می شود .

ب. علل :

این بیماری معمولا ثانویه به یک نقص مادرزادی به وجود می آید که عبارتند از :

- ۱ . شایع ترین علت آن نقص مادرزادی بنام میلو مننگوسل می باشد.
- ۲ . ناهنجاری های ستون فقرات کمری خاجی که در کودکان گاه به تنهایی و گاه همراه با سایر ناهنجاری ها، مثل مشکلات مقعد دیده می شود .
- ۳ . آسیب به طناب نخاعی
- ۴ . تومور سیستم اعصاب مرکزی
- ۵ . نقص ساختمانی عضله مثانه

ج. علائم :

این بیماری خود را به صورت بی اختیاری ادرار، احتباس ادرار و عفونت ادراری و عدم تکامل سیستم طبیعی ادرار کردن در زمان کودکی نشان میدهد . یعنی کودک بعد از گرفته شدن از پوشک نمی تواند به صورت طبیعی و متناوب ادرار کرده و مثانه خود را خالی کند .
در این موارد کودک خود را نگه داشته و ادرار خود را حبس می کند و منجر به بروز عفونت ادراری می گردد. و کلیه ها نیز به دلیل پس زدن ادرار سرریز شده از مثانه به آنها ، دچار آسیب می شوند .

د. عوارض :

مهمترین عوارض مثانه نوروژنیک عبارتند از :

- ۱ . آسیب کلیوی به دلیل بالا بودن فشار داخل مثانه و وجود مانع بر سر راه تخلیه ادرار
 - ۲ . برگشت ادرار از مثانه به حالب
 - ۳ . عفونت های ادراری
- در بعضی موارد بیماری ، اصلا ادرار در مثانه جمع نمی شود و پس از خروج از حالب به بیرون می ریزد زیرا هیچ مقاومتی سر راه آن وجود ندارد. این بیماران مادام العمر مشکل دارند و باید به طریقه مناسبی بسته به شدت علائم درمان شوند .

ه. درمان :

در مان وابسته به علائم متفاوت است . در واقع سیستم عصبی معیوب مثانه را نمی توان تغییر داد یا اصلاح کرد . بلکه عوارض این بیماری مثل بی اختیاری ادرار و عفونت ادراری ، باید بسته به شدتش، درمان مناسب شود ، تا کلیه ها آسیب نبینند . در این مسیر ممکن است نیاز به انجام عمل جراحی نیز پیش آید .

ه. عوارض دیررس : تغییرات ستون فقرات و تغییر شکل آن در بعضی موارد دیده میشود. لذا باید در ابتدای بیماری سپس در دو سالگی و بعدا پس از سن دبستان ستون فقرات مورد معاینه قرار گیرد.