

بررسی ارتباط بین علائم دستگاه ادراری تحتانی و فلومتری ادرار در خانم‌ها

چکیده

هدف از این مطالعه تعیین ارتباط بین علائم دستگاه ادراری تحتانی در خانم‌ها با فلومتری ادرار بوده است. در این مطالعه ۱۹۰ خانم ۱۵ تا ۷۵ ساله که به علت مشکلات ادراری به کلینیک اورولوژی طی سال‌های ۷۹ تا ۸۱ مراجعه کرده بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. از تمام بیماران مورد مطالعه شرح حال گرفته شد و معاینه فیزیکی، بررسی سونوگرافیک از کلیه‌ها و مثانه و تعیین حجم باقی مانده ادرار و ثبت فلوچارت ادراری روزانه و آزمایش کامل و کشت ادرار صورت گرفت. بیماران مبتلا به عفونت فعال ادراری و علائم نوروژنیک از مطالعه حذف شدند و فلومتری برای سایر بیماران انجام گردید. طرح منحنی فلومتری توسط ۲ پزشک متخصص اورولوژی و اورولوژی زنان خوانده شد. بیماران بر اساس داشتن علائم ادراری شامل اختلال در حس، جمع‌آوری ادرار، تخلیه ادرار و محتوای آن به ۸ گروه تقسیم شدند. میانگین حجم ادرار (Voiding volume) و جریان متوسط ادرار (Q average) بین گروه‌های مختلف، تفاوت آماری معنی‌داری را نشان داد (۰/۰۲۵ و $P=0/017$) اما میانگین جریان حداکثر ادرار (Q max)، مدت زمان ادرار کردن، مدت زمان جریان ادرار و زمان لازم تا رسیدن به جریان حداکثر ادرار و هم چنین متغیرهای مربوط به فلوچارت ادراری و حجم باقی‌مانده ادرار تفاوت آماری معنی‌داری در بین گروه‌ها نداشت. طرح منحنی فلومتری نیز تفاوت معنی‌دار آماری را در بین گروه‌های مختلف نشان نداد بیش‌ترین شکل به دست آمده از منحنی از نوع staccato به میزان ۴۳/۹٪ و در درجه بعد interrupted به میزان ۲۱/۹٪ بوده است. تفاوت آماری ارزشمندی در تعیین شکل منحنی توسط ۲ پزشک بررسی کننده، در مطالعه فوق گزارش نشد. براساس نوموگرام لیورپول در خانم‌ها، متوسط جریان ادرار در ۷۰/۵٪ از بیماران مورد مطالعه زیر صدک ۵۰ قرار داشت. افزایش سن و وجود اختلال تخلیه در بیماران با کاهش حجم ادرار همراه بود. از سوی دیگر با افزایش سن حداکثر حجم ادرار (Q max) و متوسط جریان ادرار (Q average) کاهش یافته بود ($P=0/001$). با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت که بین نوع علائم ادراری و متغیرهای فلومتری ادرار ارتباط محکمی وجود ندارد. اغلب بیماران با علائم دستگاه ادراری تحتانی درجات مختلفی از اختلال در دفع ادرار داشتند. اختلال در دفع ادرار به دنبال اشکالات کف لگن (Pelvic floor disorders) ایجاد می‌شود بنابراین برای درمان بیمارانی که علائم دستگاه ادراری تحتانی دارند باید به علت زمینه‌ای بروز علائم یعنی اختلال عمل کرد کف لگن توجه کرد.

I دکتر عبدالمحمد کجبا فزاده

*دکتر فرناز الماس گنج II

III دکتر فرنوش داودی

IV دکتر مازیار مرادی

کلیدواژه‌ها: ۱- علائم دستگاه ادراری تحتانی ۲- فلومتری ادرار

۳- اختلال در دفع ادرار ۴- اختلال عمل کرد کف لگن

(I) دانشیار و فوق تخصص جراحی کلیه و مجاری ادرار کودکان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی تهران.

(II) استادیار بیماری‌های زنان و زایمان، بیمارستان شهیداکبرآبادی، خیابان مولوی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران (*مؤلف مسئول).

(III) پزشک عمومی

(IV) دستیار پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.