

6

חוסר שליטה בהטלת השתן

כללי

חוסר שליטה בהטלת שתן בילדים יכול לנבוע מפגם מולד במבנה דרכי השתן או מפגם בתפקוד מערכת העצבים. אצל ילדים רבים לא מוצאים סיבה ברורה לבעיה, והם מאובחנים כסובלים מחוסר שליטה תפקודי.

התהליך להשגת שליטה בשלפוחית השתן ובמערכת הסוגרים הוא ארוך ומורכב, ולכן הוא בנוי משלבים רבים אשר בכל אחד מהם יכולה להיפגע יכולת זאת. הרצון להטיל שתן מצד אחד, והיכולת להתאפק כדי להטילו בזמן ובמקום המתאימים מצד שני, הם חלק מהווי החיים של כל אדם בכלל, ושל כל ילד בפרט. לעתים הורים עומדים על כך שילדם ילך להטיל שתן פעמים רבות, אף שהשלפוחית שלו ריקה. מצב זה מאלץ את הילד להפעיל באופן מוגזם את שרירי דופן הבטן, ולו רק כדי להפיק טיפות שתן אחדות ולספק את רצון הוריו.

ייתכן גם מצב הפוך, שבו כל הטלת שתן זוכה לתגובה שלילית, ולפיק

הילד משתדל להימנע מעשיית צרכיו. כל אלו מובילים להרגלי השתנה לקויים היכולים לגרום לדליפת שתן.

הידעת?

בגיל 7 שנים 2-4 אחוזים מכלל הילדים סובלים מאיבוד שתן במשך שעות היום.

איבוד שתן במשך שעות היום שכיח יותר בבנות מאשר בבנים.

במשך השנים קיים שיעור ריפוי עצמוני, ובגיל 17 - 0.2 אחוזים מכלל הבנים ו-0.7 אחוזים מכלל הבנות מאבדים שתן במשך היום בתדירות של פעם בשבוע לפחות.

חוסר שליטה יכול לנבוע מהפרעה בשלב האחסון של השתן בשלפוחית או בשלב ההתרוקנות. המצב של פעילות יתר של שריר השלפוחית וחוסר יכולת לאחסן שתן בכמות מספקת שכיח יותר בבנות. בקרב קבוצה זו קיימת גם שכיחות יתר של דלקות שתן לעומת בנים. דלקת בדרכי השתן גורמת לגירוי השלפוחית ולתסמינים של תכיפות ודחיפות עד כדי חוסר שליטה עקב דחיפות.

התאפקות יתר, הנוצרת על-ידי כיווץ מתמשך של הסוגר השופכתי, גורמת לחוסר יכולת של הסוגר להיפתח בשלב ההתרוקנות, ועקב כך לזרם שתן חלש ומקוטע ולשאירת שתן גדולה בשלפוחית - מצב המכונה "הפרעה תפקודית בהטלת השתן".

בילדים עם שלפוחית עצלה ההשתנה מתרחשת ללא התכווצות השלפוחית, אולם נותרות שאריות שתן גדולות מעבר לקיבולת השלפוחית, ועקב כך עודף השתן "גולש" ודולף.

האבחנה מבוססת על תלונות הילד, תולדותיו הרפואיות, בדיקה גופנית, יומן השתנה ובדיקה אורודינמית. יש לברר את מצב הכליות אצל ילדים עם דלקות שתן חוזרות ועם הפרעה תפקודית בהטלת השתן.

הטיפול יכול להיות התנהגותי, באמצעות פיזיותרפיה, טיפול תרופתי, צנתור עצמי ולעתים ניתוח (ראו להלן).

שכיחות

דליפת שתן במשך היום בלבד או שילוב של דליפת שתן בשעות היום והלילה מתרחשים אצל 2-4 אחוזים מכלל הילדים בגיל 7, והם שכיחים יותר בבנות מאשר בבנים. יש להדגיש כי בנתונים אלו לא נכללת הרטבת לילה חד-תסמינית שתוארה בפרק 5.

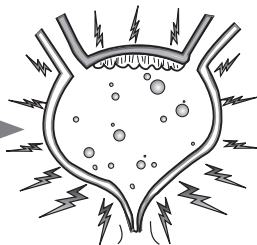
50 אחוזים מכלל הילדים הסובלים מדליפת שתן במשך היום מדווחים על תכיפות, ו-80 אחוזים מאבדים שתן לפחות פעם אחת בכל 10 ימים. הבעיה שכיחה בעיקר בגילים 6-9, ולאחר מכן קיים שיעור ריפוי עצמוני של 14 אחוזים מדי שנה. בגיל 17 שנים 0.2 אחוזים מכלל הבנים ו-0.7 אחוזים מכלל הבנות מאבדים שתן במשך היום לפחות פעם בשבוע. מכיוון שחלק גדול מהילדים קיבל טיפול, לא ניתן לדעת במדויק מה השכיחות האמיתית הטבעית של מצב זה ללא טיפול.

ניתן להראות לילד את האיורים שבעמוד הבא ולהסביר לו את השלבים השונים של מחזור ההשתנה.

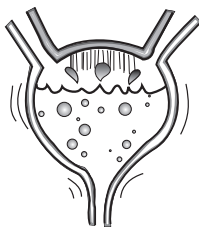
שלב האחסון, שבו השתן המגיע מהכליות ממלא את השלפוחית. הסוגר השופכתי מונע מהשתן לדלוף.



השלפוחית מלאה, הילד חש ברצון חזק להטיל שתן. בשלב זה הילד מתאפק על ידי כיווץ רצוני של הסוגר השופכתי. ישנם ילדים שבשלב זה הלחץ בתוך השלפוחית כה גדול עד שהוא גובר על הסוגר והשתן דולף.



שלב ההתרוקנות. בשלב זה הילד מרפה את הסוגר ומאפשר זרימה שוטפת בשופכה וניקוז השלפוחית עד תום.



דליפת שתן בשעות היום בלבד

דליפת שתן המתרחשת רק בשעות היום כאשר הילד ער, מכונה "דליפת שתן תפקודית". מונח זה מבטא את העובדה שהילד בריא ואינו סובל ממחלה, ממום מולד או מחבלה. לרוב רק בדיקה אורודינמית יכולה להבהיר את הסיבה לדליפת השתן.

קיים איגוד בין-לאומי של אנשי מקצוע העוסקים בתחום דליפת השתן: "האיגוד הבין-לאומי לאי-נקיטת שתן" (International Continence Society). אחת ממטרותיו של איגוד זה היא להגדיר מצבים שונים היכולים לגרום חוסר שליטה. איגוד זה קבע כי חוסר שליטה המתרחש בעקבות בעיה בשלב המילוי של השלפוחית ייקרא "חוסר שליטה עקב דחיפות" או "תסמונת הדחיפות", כפי שיפורט בהמשך. כמו כן נקבע שחוסר שליטה, הנובע מבעיה בשלב ההתרוקנות של השלפוחית, ייקרא "הפרעה תפקודית בהטלת השתן" (Dysfunctional Voiding), כפי שיפורט בהמשך.

מחקרים רבים נערכו בקרב ילדים עם דליפת שתן תפקודית המתרחשת בשעות היום (שבהן הילד ער) בלבד. אף אחד ממחקרים אלו אינו מעיד על פגם גופני בילדים אלו.

תסמונת הדחיפות

תסמונת זו מאופיינת על-ידי אירועים תכופים של רצון עז להטיל שתן. הילד מנסה להתאפק באמצעות כיווץ שרירי רצפת האגן והסוגר השופכתי, אולם פעמים רבות הוא אינו מצליח והשתן "בורח". הסיבה למצב זה היא התכווציות בלתי רצוניות של השלפוחית בזמן מילויה, כפי שניתן לראות היטב בבדיקה אורודינמית. התלונות מחמירות בשעות אחר הצהריים והערב מכיוון שבשעות אלו הילד כבר עייף ואינו מרוכז. הילדים