

Fekal inkontinans (bağırsak kontrol problemi)

Kadınlar için bir rehber

1. Fekal inkontinans nedir?
2. Normal bağırsak nasıl çalışır?
3. Fekal inkontinansa neden olan nedir?
4. Kimler fekal inkontinansa sahip olabilir?
5. Fekal inkontinans nasıl değerlendirilir?
6. Tedavi seçenekleri nelerdir?
7. İnceleme ve uzun vadeli yönetim

Fekal inkontinans nedir?

Fekal inkontinans, bağırsak hareketi üzerindeki kontrol kaybıdır ve anüs (makat) boyunca gaz veya dışkı (feçes) sızmasına neden olur. Sıvı ya da şekillendirilmiş dışkı üzerinde daha şiddetli kontrol kaybına neden olan gazın kontrol edilmesi zor olabilir. 10 kişiden en az 1'ini hayatı boyunca etkileyebilen yaygın bir problemdir. Bir tuvalete hızlı bir şekilde ulaşamadığı (ani sızıntı) ve bağırsaktan fark edilmeden (pasif sızıntı) kirlenmeye veya sızıntıya neden olarak bağırsak kazalarına neden olabilir.

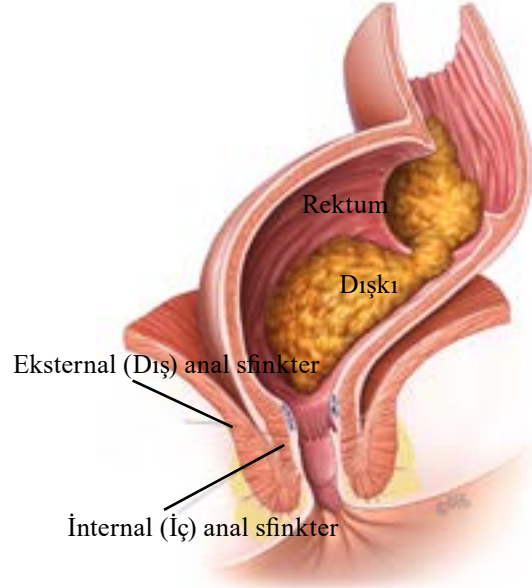
Fekal inkontinans rahatsız edici olabilir ve günlük hayatı ciddi şekilde etkileyebilir. Fekal inkontinanslı birçok kişi, doktor ve hemşirelerle konuşmaktan veya ailelerine ve arkadaşlarına anlatmakta çok zorlanır ve utanç duyarlar. Ancak, fekal inkontinans tespit edildikten sonra, insanların bu durumla başa çıkmalarına ve açık bir şekilde tartışmasına yardımcı olacak stratejilerin yanı sıra, bunları yönetmeye veya bazen iyileştirmeye yardımcı olabilecek tedaviler vardır.

Normal bağırsak nasıl çalışır?

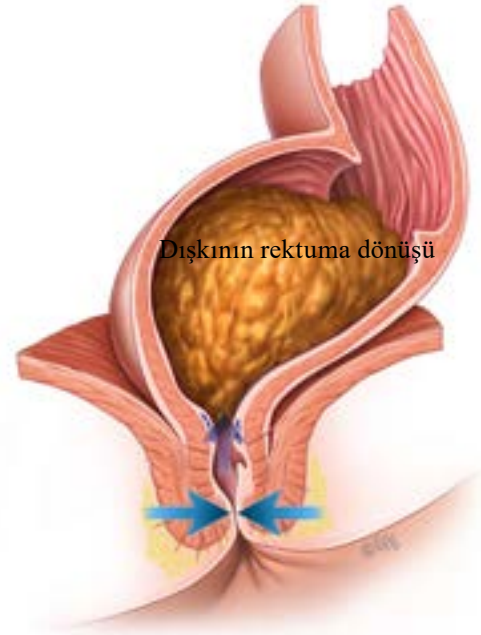
Normal bağırsak frekansı, günde üç kez ila haftada iki kez arasında değişir, ancak çoğu insan bağırsaklarını günde bir kez boşaltır. Dışkıların normal kıvamı yumuşak olmalı ve oluşmalıdır. Normalde, bağırsak ve makattaki (anal sfinkter) kas halkaları; hazır olana kadar bağırsak içeriğinin geçmemesini sağlamak için birlikte çalışırlar. Sfinkter anüsün kapalı kalmasını sağlayan iki ana kas içerir: istirahateteyken kapalı tutan iç halka (iç anal sfinkter) ve öksürürken veya hapsirirken bağırsak ani açılmaya zorlandığında ekstra koruma sağlayan dış halka (dış anal sfinkter) (Şekil 1). Bu kaslar, onları besleyen sinirler ve bağırsakta hissedilen his ve sfinkterin tümü sfinkterin sıkıca kapalı kalmasına katkıda bulunur. Bu denge, bizim 'kendine hakim' veya kontrolde kalmamızı sağlar.

Dışkı rektuma girdiğinde, iç anal sfinkter kası otomatik olarak rahatlar ve anal kanalın tepesini açar. Bu, anal kanalın üstündeki hassas sinirlerin gaz mı, sulu dışkı mı yoksa normal dışkı mı olduğunu tespit etmesine izin verir. Dış anal sfinkter, tuvalet bulmak uygun değilse bağırsak boşalmasını geciktirmek için kasıtlı olarak sıkılabilir. Dış sfinkterin sıkılması dışkıyı anal kanaldan dışarı iter ve uygun bir zamana kadar saklandığı rektum içerisine geri iter (Şekil 2).

Şekil 1: İç ve dış anal sfinkterler



Şekil 2: Eksternal (dış) anal sfinkter kasılması



Fekal inkontinansa ne sebep olur?

Fekal inkontinansın en sık görülme nedeni anal sfinkterin düzgün çalışmamasıdır. Sfinkter kaslarının veya bu kasları kontrol eden sinirlerin hasar görmesi, kas gücünün azalması, aşırı kuvvetli barsak kasılmaları ya da bağırsak hissiyatındaki değişikliklerin hepsi bu işlev bozukluğuna yol açabilir.

Kadınlarda fekal inkontinansın en sık nedenlerinden biri doğum sırasında yaralanmadır. Anal kaslar doğum sırasında yırtılabilir veya anal kasların çalışmasına yardımcı olan sinirlere zarar verebilir. Bu yaralanmaların bir kısmı, doğum anında kabul edilebilir, ancak diğerleri hayatta olduğu kadar belirgin olmayabilir ve yaşamlarına kadar bir sorun haline gelmeyebilir.

Bazı bireyler, yaşlandıkça anal kasların güç kaybına uğramaktadır, bu nedenle yaşamın ilerleyen dönemlerinde bir problem olabilir. Anal kasların etrafındaki anal operasyonlar veya yaralanmalar da bağırsak kontrolünün kaybına yol açabilir. Gevşek dışkı veya ishal, anal açıklıktan sık sık dışkı geçişine bağlı olarak barsak kontrolü kaybı veya aciliyet hissi ile ilişkili olabilir. Kanama ile ilişkiliyse, kolonda (kolit) bir enflamasyon, rektal bir kitle (büyüme) veya rektal prolapsus olabilir. Bu bir doktor tarafından hızlı değerlendirme gerektirir.

Kimde fekal inkontinans riski vardır?

Bazı insan gruplarının diğerlerine göre fekal inkontinansa sahip olma olasılığı daha yüksektir. Sağlık uzmanları, fekal inkontinans yaşadıkları takdirde aşağıdaki gruplardan (veya bakım verenlerden) insanlara başvurmalıdır:

- Yeni anneler - genellikle sfinkter kaslarındaki yırtık nedeniyle (gizli veya bariz)
- Sfinkterin yaralanması veya enfeksiyonu geçiren herhangi bir yaştaki insanlar; hemen ya da daha sonraki hayatlarında etkilenebilirler
- İnflamatuar Bağırsak Hastalığı (kolit) veya İrritabl Bağırsak Sendromu (karın ağrısı ile birlikte ishal ve kabızlık arasında dalgalanan) olan kişilerin bağırsaklarının çok aktif olması ve bağırsaklarını kuvvetli sıkmaları nedeniyle.
- Kolonundan (bağırsakların bir kısmı) veya anüsten ameliyat olmuş kişiler
- Pelvik bölgelerine radyoterapi almış kişiler
- Rektum veya pelvik organlarının prolapsusu olan (organın normal pozisyonundan organın kayması) kişiler
- Sinir sistemi veya omurilik hasarı ya da hastalığı olan kişiler, örn. Multipl skleroz(MS)
- Öğrenme engelli veya hafıza problemi olan kişiler
- Anormal sfinkter ile doğan veya kalıcı kabızlığı olan çocuklar ve gençler
- Yaşlı insanlar
- Üriner inkontinanslı kişiler

Fekal inkontinans nasıl değerlendirilir?

Fekal inkontinansın değerlendirilmesinde ilk adım doktorunuzla ilk görüşmedir. Bu tartışma kontrol zorluk derecesini ve yaşam tarzınızı nasıl etkilediğini tespit etmenize yardımcı olacaktır. Tarihinizi gözden geçirerek, doktorunuz inkontinansın nedenini belirleyebilir. Örneğin, geniş epizyotomi ve yırtıklar, vakum veya forseps destekli doğum, büyük doğum ağırlığı, çoğul doğum öyküsü gibi çocuk doğurma geçmişi olası nedenleri belirlemede çok önemlidir. Bazı durumlarda, bağırsak koşulları, tıbbi hastalıklar ve ilaçlar bağırsak kontrolü kaybında bir rol oynayabilir. Herhangi bir ilaç alıyorsanız, sağlık uzmanınız bu durumun inkontinansınızı kötüleştirdiğini düşünmeli ve eğer öyleyse mümkünse farklı bir tedavi sunmalıdır.

Anal alanın fiziksel muayenesi yapılmalıdır. Belli bir kusur (boşluk) veya yaralanma kolayca değerlendirilebilir. Sfinkter fonksiyonunun testleri nispeten basittir ve genellikle ağrısızdır. Örneğin, kasların gücü, duyu ve sinir fonksiyonu, basit basınç ölçüm cihazları kullanılarak test edilebilir. Anal kanalda ince bir prob kullanan bir ultrason, anal sfinkter kas halkalarının bir görüntüsünü sağlayabilir ve anal kaslarda herhangi bir bozulma,

incelme hasarı veya kusur (boşluk) olup olmadığına bakabilir. Durumunuza bağlı olarak başka testler gerekebilir.

Değerlendirmenizin bir parçası olarak, inkontinansınızla başa çıkmanıza yardımcı olacak yardım ve tavsiyeler verilmelidir. Sağlık uzmanınız size mevcut kontinans ürünlerini ve bunları nasıl kullanabileceğinizi anlatmalıdır (tek kullanımlık pedler dahil). Kokuyu kontrol altına almak ve çamaşırlarınızla nasıl başa çıkacağınız konusunda tavsiyenin yanı sıra, cildinizi temizlemek ve korumak için size tavsiyede bulunacaklardır.

Tedavi seçenekleri nelerdir?

Bağırsak kontrolünü tekrar kazanmak mümkündür. Bu, özellikle stres altında olduğunuzda, bazen zor görünebilir. Fekal inkontinans hakkında uzman bilgisi olan bir uzmandan tavsiye almanız gerekebilir. Fekal inkontinans yaygındır, bu yüzden tartışmaktan çekinmeyin. Tedavilerin çoğu basit ve etkilidir, bu yüzden tavsiye almaya tereddüt etmeyin. Aşağıdaki önlemler kontrolü yeniden kazanmanıza yardımcı olacaktır.

Basit Kendi Kendine Yardım Önlemleri

Diyet / Bağırsak Alışkanlıkları

Diyet ve bağırsak alışkanlığındaki değişiklikler birçok kişi için yararlı olabilir, çünkü yediğiniz yiyecek türü ve içtiğiniz sıvı miktarı düzenli bağırsak hareketlerine ve dışkınızın sıklığına yardımcı olabilir. Yiyecek ve sıvı alımının bir günlüğünü tutmanız istenebilir. Sağlıklı ve dengeli beslenmeli, günde 1,5-2 litre sıvı (6-8 bardak) arasında içmelisiniz. Su ve meyve suyu en iyi sıvılardan bazılarıdır; kafeinli içecekler en az düzeyde tutulmalıdır. Bazı gıdaların durumu kötüleştirip kötüleştirmediklerini görmek için diyetinizle denemeye değer. Özellikle, aşırı yüksek lif diyeti (çok fazla kepek, tahıl, meyve vb.), çok fazla kafein veya alkol ve bir sürü yapay tatlandırıcı dışkı inkontinansını kötüleştirebilir.

Gün boyunca düzenli zamanlarda bağırsak hareketlerinizin olmasını sağlamak, dışkı inkontinansınızı yönetmenize yardımcı olabilir. Mümkünse, yemekten sonra tualeti kullanın ve ihtiyacınız olduğu sürece kullanabileceğiniz özel, konforlu ve güvenli bir tualete erişebildiğinizden emin olun. Bağırsakınızı boşaltırken doğru konumlandırma ve zorlanmadan bağırsaklarınızın nasıl boşaltılacağı konusunda bilgilendirilmemiz gerekir (Şekil 3).

Şekil 3



Tuvalete erişim

Tuvaleti olabildiğince kolay kullanabileceğinden emin olun. Tuvaleti daha hızlı kullanabilmeniz için size çıkarılması kolay giysiler hakkında tavsiye verilmelidir. Bir sağlık uzmanı, tuvalete gitmenize yardımcı olması için ihtiyacınız olan ekstra yardım veya ekipmanı görmek için evinizi ve hareketliliğinizi değerlendirebilir. Eğer bir hastanede ya da bakım evinde iseniz, tuvaletleri bulmak kolay olmalı ve ihtiyacınız olduğunda tuvalet erişilebilir olmalıdır. Gizliliğiniz ve haysiyetiniz her zaman saygı görmelidir.

Cilt bakımı

Sık bağırsak hareketleri, ishal veya kazara dışkı sızıntısı olan bir kimsede, arka pasaj cildinde ağrı olabilir. Bu çok rahatsız edici ve üzücü olabilir. Bazen, cilt o kadar iltihaplı hale gelebilir ki açık yaralara dönüşür. Bu yaraların iyileşmesi zor olabilir. Arka pasajın(makatın) etrafındaki cildinize iyi bakmak, bu problemlerin gelişimini önlemeye yardımcı olabilir. Ağrı önlemek için ipuçları:

- Bir bağırsak hareketinden sonra yumuşak tuvalet kağıdıyla hafifçe silin.
- Mümkün olduğunda, bağırsak hareketinden sonra anüsün etrafını yıkayın. Sadece ılık su kullanın; Yaralarınız varsa dezenfektanlar ve antiseptikler acı verebilir.
- Yıkadıktan sonra alt tabakanızı yumuşak bir havlu (veya yumuşak tuvalet kağıdı) ile hafifçe silin; ovmayın.
- Poponuza kokulu sabun, talk pudrası veya deodorant gibi parfüm içeren ürünler kullanmaktan kaçının. Kokulu olmayan bir sabun kullanın. Birçok bebek mendili alkol içerir, bu nedenle kaçınılmalıdır.
- Cildin nefes almasını sağlamak için pamuklu iç çamaşırı giyin.
- Sıkı kot ve bölgeyi ovmaya neden olabilecek diğer kıyafetlerden kaçının.
- İç çamaşır ve havlular için biyolojik olmayan çamaşır tozu kullanın.
- Tavsiye edilmedikçe bölgeye krem veya losyon kullanmaktan kaçının.
- Eğer inkontinans nedeniyle bir ped takmanız gerekiyorsa, yumuşak bir yüzeye sahip bir ped kullanın.

Pelvik Taban / Anal Sfinkter Egzersizleri

Pelvik taban, kuyruk kemiğinizden ön taraftaki kasık kemiğine kadar uzanan, bacaklarınız arasında bir "platform" oluşturan bir kas tabakasıdır. Mesaneyi, bağırsakları ve rahimi (kadınlarda) destekler. Pelvik taban kasları, idrar yaparken ve bağırsaklarınız gevşerken kontrol edilmesine yardımcı olur. Pelvik kasların koordinasyonunu ve gücünü artırmak için yapılan pelvik taban kas egzersizleri bağırsaklarınızdan herhangi bir sızıntıyı düzeltebilir veya durdurabilir. Pelvik taban kas egzersizlerini tercih ederseniz, eğitilmiş bir sağlık uzmanı, egzersizlerin ne kadar iyi çalıştığını görmek için semptomlarınızın düzenli olarak değerlendirilmesi de dahil olmak üzere sizinle birlikte bir program planlamalıdır.

Anal sfinkter kaslarını güçlendirmek için özel egzersizler birçok kişiye yardım eder. Biofeedback gibi teknikler, bağırsakların dışkı varlığına karşı daha hassas olmaları için yeniden eğitilmeleri için hazırdır, böylece sfinkter gerekli olduğunda daralır. Bu teknikler, bağırsak ve pelvik taban koordinasyonunu geliştirmek için fiziksel tedaviler ile birlikte kullanılır. Ayrıca, koordine etme ve mukavemeti geliştirmek için anüse küçük,

güvenli elektrik akımlarının uygulanmasını içeren elektrikli stimülasyon da tedaviye eklenebilir.

İlaç

İlaçlar şu durumlarda yardımcı olabilir:

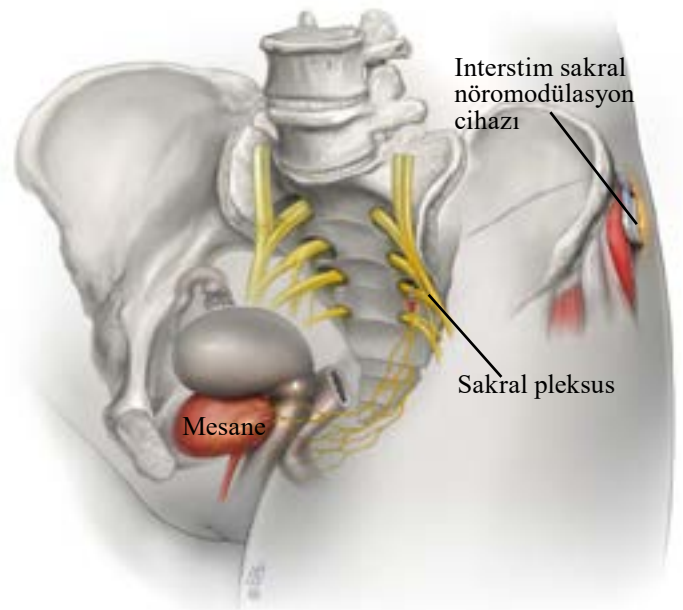
- Barsak sıkıca sıkılır ve tuvalete hızlı bir şekilde ulaşması için aciliyete neden olur.
- Dışkının çok gevşek olması.
- Sfinkter kasları zayıftır. İlaçlar bağırsaktaki hareketi azaltabilir, dışkıyı daha fazla şekillendirebilir ve sfinkter kasını daha sıkı hale getirebilir.
- Bazen fekal inkontinans bağırsakların tamamen boşaltılmamasından kaynaklanır ve daha sonra fitil veya laksatif kullanımı faydalı olabilir.

Rektum katı dışkıyı tutmak için tasarlanmıştır; sulu dışkılar sızıntıya ve dışkı inkontinansına neden olur. Çoğu durumda, problem diyetiniz veya laksatiflerinizden kaynaklanmadığı sürece önerilen ilk ilaç Loperamide'dir. Loperamid, dışkıları kalınlaştırmak ve ishali azaltmak için tasarlanmış bir anti-diyaire ilaçtır. İyi geliştirilmiş, nispeten yan etkileri bulunmayan, kullanımı güvenli ve ihtiyacınız olduğu sürece kullanabilirsiniz. Loperamid, yiyeceklerin kolon içinden geçmesini yavaşlatmak suretiyle çalışır ve oluşan dışkı daha fazla suyun emilmesine izin verir. Kabızlıktan kaçınmak için doktorunuzun tavsiyesine uymalısınız. Düşük bir doza başlamak ve vücudunuzun nasıl yanıt verdiğini yargılamak için birkaç gün içinde yavaş yavaş arttırmak önemlidir. Dozu değiştirebilir ya da dışkınızın kıvamına ve yaşam tarzınıza bağlı olarak ihtiyaç duyduğunuzda Loperamide'yi alarak durdurabilirsiniz. Düşük dozda Loperamide alıyorsanız, tablet yerine Loperamide şurubu önerilebilir. Ancak, sert veya seyrek dışkı, bilinen bir neden olmadan akut diyare veya ülseratif kolit (kolon ve rektum iltihabı) akut bir alevlenme varsa, Loperamide teklif edilmemelidir.

Sakral Sinir Stimülasyonu

Bu, anal sfinkteri kapalı tutmak için elektrik titreşimleri kullanmanın bir yoludur. Sadece zayıf fakat sağlam bir sfinkteri olan insanlar için uygundur. Alt sırta cildin altına elektrotlar takmayı ve bir puls üreticisine bağlanmasıdır (Şekil 4).

Şekil 4



Bu sistem, bağırsağın alt kısmını ve anal sfinkteri kontrol eden sinirleri etkilediği düşünülen elektrik titreşimi üretir; sonuç olarak, bir kişi bunu yapmaya hazır olana kadar dışkı geçmez. Bu yöntemle iyi bir başarı rapor edildi; Sistemi kullanan kişilerin% 50 - 75'i iyileşme görüyor veya hiç sızıntı yapmıyor. Sakral sinir stimülasyon sistemi uygulandığında yaşam kalitesinin iyileştiğine dair kanıtlar da vardır.

Cerrahi

Doktorunuz ameliyatın size yardımcı olabileceğini düşünüyorsa, sizi uzman bir cerraha yönlendirmelidir. Cerrah olası seçenekleri sizinle tartışmalı, riskleri ve faydaları açıklamalı ve operasyonun ne kadar süreceğini açıklamalıdır. Sunulan ameliyat türü, inkontinansınıza neyin sebep olduğuna bağlı olacaktır. Örneğin, anal sfinkterinizde bir farklılık varsa, onu onarmak için bir işlem önerilebilir. Sfinktere sinir hasarı olduğunda, sfinkteri sıkamak için farklı bir operasyon bazen yardımcı olacaktır. Operasyonlardan birine sahip olmaya karar verirseniz, size yardımcı olacak sürekli bir destek sunulmalıdır. Mevcut operasyon türleri şunlardır:

- Uyarılmış graciloplasti, uyluktan alınan kastan yeni bir anal sfinkter yapılmasını içerir. Electrical stimulation is applied to this new sphincter to strengthen it.
- Yapay anal sfinkter implantasyonu, bağırsağınızı boşaltırken kontrol edebilmeniz için anüs çevresindeki deri altına dairesel bir manşet yerleştirilmesini içerir.
- Endoskopik radyofrekans (ısı) tedavisi, bir dereceye kadar fibrozise (skar dokusuna benzer) neden olmak için ısı enerjisinin kullanılmasını, böylece anal sfinkteri oluşturan kasın gerilmesini ve bağırsak hareketlerinin kontrol edilmesine yardımcı olmayı içerir. Diğer cerrahi tedavilerden daha az invazif olması ve genellikle sedasyon ve lokal anestezi altında yapılması amaçlanmıştır.
- Antegrad irrigasyonu, karın duvarının içinden geçen bir tüp kullanarak, kolonun su ile yıkanmasını içerir.
- Stoma. Uygun tedaviler yoksa, günlük hayatınızı ciddi şekilde etkileyen inkontinansınız varsa, cerrahınız size stoma önermeyi düşünebilir. Stoma, bir cerrah tarafından oluşturulan karınızdaki bağırsakların açıklığıdır. Bu durumda, öncelikle tüm riskleri, faydaları ve uzun vadeli etkileri açıklamak için bir uzman stoma bakım servisi tarafından görülecektir.

İnceleme ve Uzun Süreli Yönetim

Tedavinizin her aşamasından sonra, sağlık uzmanınız size tedavinin size yardımcı olup olmadığını sormalıdır. Eğer yardımcı olmamışsa, bir uzmana yönlendirmek de dahil olmak üzere diğer tedavi seçenekleri hakkında görüşüp tartışabilirsiniz. Eğer inkontinansınız için daha fazla tedaviye sahip olmamaya karar verirseniz veya iyileşmezse, pratik ve duygusal yardım almalısınız. Çok nadiren, inkontinansı azaltmak için bir şey yapılamaz, hayatı daha konforlu hale getirebilecek tavsiyeler ve cihazlar(fekal sızıntıyı önlemek için anüs içine yerleştirilecek bir anal tıpa gibi) mevcuttur. Tavsiye bir yerel kontinans danışmanından alınmalıdır; doktorunuz bir tane bulmanıza yardımcı olabilir. Ayrıca düzenli kontroller de sunmalı ve hayatınızı ve bağımsızlığınızı nasıl koruyacağınız konusunda tavsiyelerde bulunmalısınız. Sağlık uzmanınız, durumunuzla daha iyi başa çıkmanıza yardımcı olabileceği takdirde bir terapist veya danışman görmenizi tavsiye edebilir.

Daha fazla bilgi için www.YourPelvicFloor.org adresini ziyaret edin.



Bu broşürde yer alan bilgilerin sadece eğitim amaçlı kullanılması amaçlanmıştır. Sadece kalifiye bir doktor veya başka bir sağlık hizmetleri uzmanı tarafından yapılması gereken herhangi bir tıbbi durumun teşhisi veya tedavisi için kullanılması amaçlanmamıştır.
Çeviren: Dr. Ayhan Atıgan