

Pundi Kencing Terlebih Aktif (OverActive Bladder - OAB) Panduan untuk Wanita

1. Bagaimana pundi kencing yang normal berfungsi?
2. Apakah pundi kencing terlebih aktif (OAB)?
3. Apakah penyebab OAB?
4. Apakah ujian yang akan dilakukan ke atas saya?
5. Apakah rawatan yang ada?

OAB adalah masalah biasa yang sering menyebabkan gejala yang tidak selesa dan merisaukan.

Ia boleh menyebabkan anda bergegas ke tandas pada waktu siang dan malam, dan kadang-kadang juga boleh menyebabkan anda mengalami kebocoran kencing sebelum sempat anda sampai ke tandas.

Risalah maklumat ini bertujuan untuk menjelaskan mengenai OAB, punca ia berlaku dan cara untuk mengatasinya.

Bagaimana pundi kencing yang normal berfungsi?

Pundi kencing boleh diibaratkan seperti sebiji belon. Semasa air kencing terhasil dan memenuhi pundi kencing, dindingnya memeri untuk menampung lebih air.

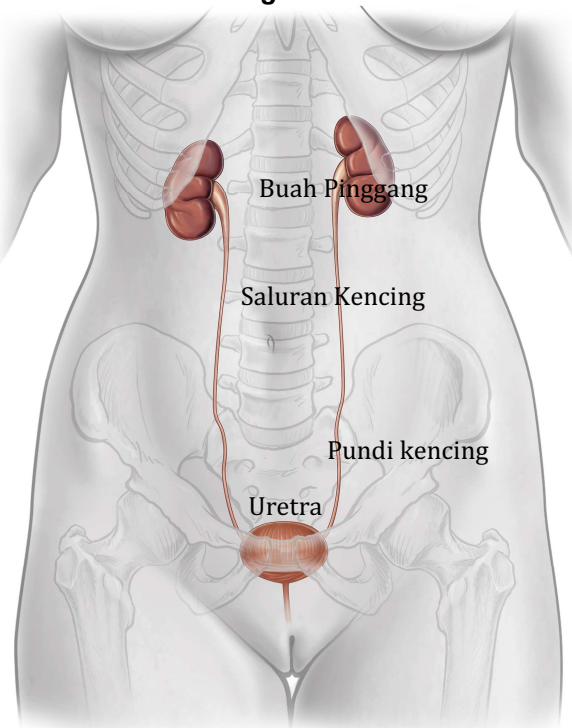
Air kencing ditampung di dalam pundi kencing oleh mekanisma seperti injap ("sfinkter uretra") yang sentiasa tertutup sehingga anda berasa hendak membuang air kecil dan telah sedia berada di tandas.

Mekanisma injap diperkuatkan oleh otot lantai pelvis di bawah pundi kencing, yang akan menegang apabila anda batuk atau bersin sekaligus mengekalkan air kencing di dalamnya.

Sambil pundi kencing terisi, anda mula berasa keperluan membuang air kecil, tetapi masih boleh bertahan. Apabila anda ingin membuang air kecil (iaitu apabila berada di tandas, dan pada masa yang sesuai), otak akan memberi isyarat kepada otot pundi kencing untuk kontrak bagi mengosongkan pundi kencing. Pada masa yang sama, injap pundi kencing dan otot lantai pelvis berehat untuk membolehkan air kencing mengalir keluar.

Kebiasaannya pundi kencing perlu dikosongkan kira-kira 4-7 kali sehari dan sekali pada waktu malam.

Sistem saluran kencing



Apa itu Pundi Kencing Terlebih Aktif (OAB)?

OAB adalah nama yang diberikan kepada sekumpulan gejala pundi kencing berikut:

Desakan – keinginan kuat untuk membuang air kecil yang datang secara mendadak dan tidak boleh ditangguh.

Ini boleh berlaku walaupun pundi kencing tidak penuh. Kadang-kala anda tidak sempat sampai ke tandas dan terkencing – ini dipanggil inkontinen menggesa (*urgency incontinence*).

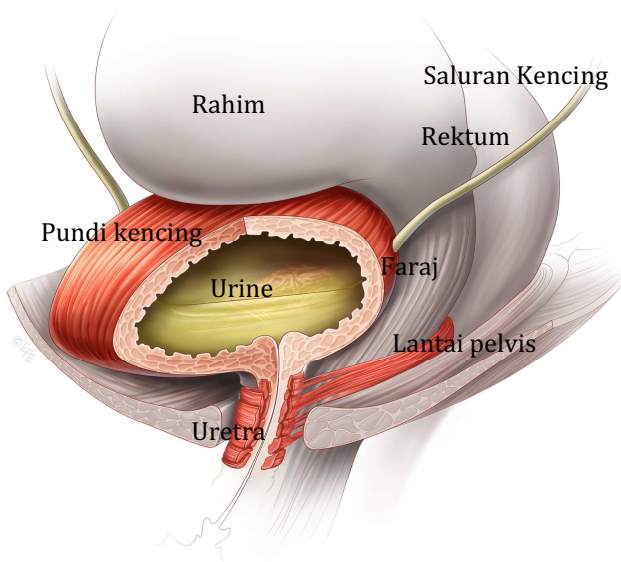
Frekuensi – acap kali ke tandas pada siang hari

(biasanya lebih dari 7 kali).

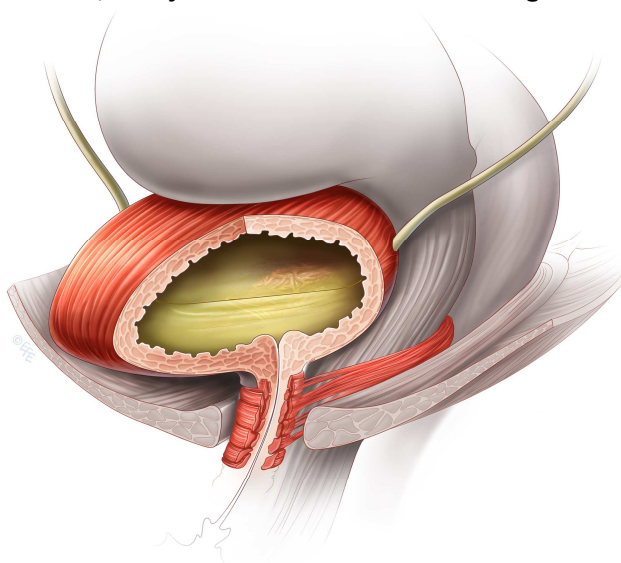
Nokturia – bangun tidur lebih dari sekali pada waktu malam untuk membuang air kecil.

OAB melibatkan wanita (dan lelaki) pada semua peringkat umur, dan bukan semata-mata berpunca dari proses penuaan.

Pundi kencing normal, separa penuh dan berehat



Pundi kencing terlebih aktif, separa penuh tetapi kontrak, menyebabkan kebocoran kencing



Apakah penyebab OAB?

Gejala OAB disebabkan oleh otot pundi kencing yang meregang untuk pengosongan air kencing yang tidak

pada masanya. Ia sering berlaku tanpa amaran, dan ketika anda tidak mahu ianya terjadi.

Doktor atau jururawat akan menguji air kencing anda untuk memastikan tiada jangkitan, yang juga merupakan penyebab biasa gejala OAB. Anda mungkin juga menjalani ujian-ujian lain bagi mengesan batu karang atau ketumbuhan.

OAB juga boleh disebabkan oleh gangguan sistem saraf. Jika anda pernah menjalani pembedahan untuk inkontinen tekanan kencing, anda juga mungkin lebih cenderung mengalami OAB.

Jumlah dan jenis minuman menyumbang kepada gejala anda; contohnya, minuman berkafein dianggap memburukkan gejala OAB.

Walaupun bagaimanapun, pada kebanyakan wanita, punca sebenar OAB mereka tidak dapat dikenalpasti. Sungguhpun begitu, terdapat banyak rawatan yang boleh membantu mengawal gejala anda.

Apakah ujian yang akan dilakukan ke atas saya?

Apabila berjumpa dengan doktor, mereka akan bertanya soalan berkaitan pundi kencing anda, pengambilan cecair dan kesihatan umum anda.

Anda kemudiannya akan diperiksa untuk memastikan tiada sebarang masalah ginekologi yang boleh menyumbang kepada masalah ini.

Anda mungkin akan diminta untuk mengisi diari pundi kencing yang melibatkan catatan jenis dan kuantiti minuman serta jumlah air kencing yang dibuang setiap kali anda ke tandas.

Ini memberi maklumat berguna tentang berapa banyak anda minum serta kapasiti pundi kencing anda. Anda boleh memuat turun diari anda sendiri dengan pergi ke bahagian menu.

Beberapa ujian yang mungkin anda dikehendaki menjalaninya adalah seperti disenaraikan di sini:

Analisa air kencing – ujian sampel air kencing anda untuk memastikan samada terdapat

jangkitan atau darah.

Baki air kencing – menggunakan mesin ultrabunyi (atau kadang-kadang memasukkan tiub kecil) untuk memeriksa sama ada anda telah mengosongkan pundi kencing anda dengan sepenuhnya.

Urodinamik – ujian ini dapat mengkaji aktiviti otot pundi kencing semasa pengisian cecair ke dalam pundi kencing. Urodinamik dapat memberitahu samada otot pundi kencing menegang secara tidak teratur semasa pengisian cecair ke dalam pundi kencing (ini dikenali sebagai “Detrusor terlebih aktif”), samaada injap pundi kencing tidak kejap (“inkontinen tekanan kencing”) dan juga samaada pundi kencing dikosongkan dengan sebaiknya.

Apakah rawatan yang ada?

Terdapat pelbagai rawatan berbeza untuk OAB. Anda juga boleh melakukan perubahan pada gaya hidup anda dimana ia terbukti berkesan meringankan gejala anda.

Minuman yang mengandungi kafein, sebagai contoh, kopi, teh, dan kola, boleh memburukkan lagi gejala OAB. Ini mungkin amat membantu, oleh itu kurangkan meminum jenis minuman tersebut untuk melihat jika ianya berkesan.

Minuman bergas, jus buah-buahan dan alkohol juga boleh menyebabkan gejala OAB.

Cuba simpan diari pundi kencing untuk mengenal pasti jenis minuman yang memburukkan gejala anda. Anda boleh cuba beralih kepada air, teh herba dan minuman ternyah kafein.

Walaupun ada kecenderungan, cuba jangan kurangkan kuantiti yang anda minum, pastikan anda minum kira-kira 1.5 hingga 2 liter sehari.

Latihan Semula Pundi Kencing

Anda mungkin sedar yang anda telah mempunyai tabiat selalu ke tandas, ini untuk mengelakkan situasi di mana apabila anda terdesak hendak membuang air kecil tetapi tiada tandas yang berhampiran. Tabiat ini

memburukkan lagi gejala OAB di mana keupayaan pundi kencing anda menampung air kencing akan semakin berkurangan.

Latihan semula pundi kencing bertujuan untuk membantu anda menyimpan lebih air kencing di dalam pundi kencing dengan mengurangkan kekerapan ke tandas.

Ia melibatkan peningkatkan secara beransur-ansur jarak masa ke tandas dan anda dikehendaki cuba bertahan lama sedikit jika anda terasa desakan ingin membuang air kecil. Doktor atau ahli fisioterapi boleh memberi anda maklumat lanjut mengenai rawatan ini.

Ini dibincangkan dengan lebih terperinci dengan melayari bahagian menu, dan klik pada risalah bertajuk “Latihan semula pundi kencing”.

Ubat-ubatan

Terdapat pelbagai jenis ubat-ubatan berbeza yang boleh membantu pundi kencing terlebih aktif.

Walaupun ini yang disyorkan oleh doktor anda, tetapi masih penting bagi anda mengawal apa yang anda minum, dan cuba melatih semula pundi kencing anda.

Ubat-ubatan dicipta untuk membolehkan anda bertahan lebih lama, mengurangkan kekerapan anda ke tandas (samaada waktu siang dan malam) dan juga mengurangkan kebocoran kencing.

Ubat-ubatan boleh menyebabkan kesan samping seperti kering mulut pada sesetengah orang, kadangkala anda mungkin perlu mencuba beberapa jenis ubat yang berlainan sebelum menjumpai satu yang serasi dengan anda.

Sembelit juga boleh menjadi masalah tetapi ia boleh dirawat secara pemakanan dan ubat-ubatan jadi anda masih boleh menikmati kesan baik dari ubat OAB anda.

Kadang-kadang pundi kencing anda mungkin pulih selepas beberapa bulan dirawat, membolehkan anda berhenti dari pengambilan ubat. Namun, ramai wanita terpaksa mengambil ubat untuk jangkamasa panjang bagi mengawal gejala mereka.

Rawatan Lain

Mengubahsuaikan pengambilan cecair, latihan semula pundi kencing, dan ubat-ubatan berkesan untuk kebanyakan wanita pengidap OAB.

Walau bagaimanapun, sebilangan kecil akan terus mempunyai gejala walaupun telah menerima rawatan-rawatan di atas. Dalam kes ini, rawatan yang berikut boleh dicadangkan:

Toxin Botulinum

Toksin botulinum boleh disuntik ke dalam pundi kencing melalui teleskop, secara bius setempat. Ia merehatkan otot pundi kencing, mengurangkan kegesaan ke tandas dan membolehkan pundi kencing menyimpan lebih isipadu air kencing.

Walaupun belum ada keputusan kesan jangka panjang toksin Botulinum, tetapi ia dianggap sebagai satu rawatan yang berkesan (kadar penyembuhan sehingga 80 %). Kesannya berterusan sehingga 9 bulan, selepas itu anda mungkin memerlukan suntikan ulangan.

Namun begitu terdapat 20 % risiko kesukaran mengosongkan pundi kencing, yang memerlukan anda memasukkan tiub untuk mengeluarkan air kencing. Doktor anda boleh memberikan maklumat lanjut mengenai ini.

Stimulasi Saraf Tibial

Ini direka untuk merangsang saraf yang mengawal fungsi pundi kencing, melalui saraf yang merentasi pergelangan kaki.

Ia dilakukan dengan cara memasukkan jarum kecil berhampiran buku lali, yang disambung kepada peranti untuk merangsang saraf tibial. Ini secara tidak langsung merangsang dan melatih semula saraf yang mengawal pundi kencing.

Stimulasi Saraf Sakral

Ini melibatkan rangsangan secara langsung saraf yang mengawal fungsi pundi kencing anda. Ia dilakukan dengan menanam perangsang saraf di

dalam badan, oleh itu rawatan ini hanya ditawarkan oleh sesetengah pakar kepada mereka yang mempunyai gejala teruk, berterusan dan telah gagal dengan rawatan lain.

Doktor anda boleh memberi maklumat lengkap mengenai rawatan yang paling sesuai untuk anda.

Mungkin anda tidak pernah sembuh sepenuhnya dari gejala pundi kencing terlebih aktif, tetapi diharap anda boleh lihat dari risalah ini, terdapat pelbagai rawatan yang boleh membantu mengurus gejala anda supaya hidup anda tidak dibelenggu oleh masalah pundi kencing anda.



Maklumat yang terkandung dalam risalah ini bertujuan untuk pendidikan sahaja. Ia tidak untuk tujuan membuat diagnosis atau rawatan bagi apa-apa keadaan penyakit, yang hanya boleh dilakukan oleh doktor berkelayakan atau lain-lain pengamal perubatan sahaja.

Diterjemahkan oleh:

Zalina Nusee M.D., Hamizah Ismail M.D., Dan Rohani Effandi M.D.

©2011