

# Mesane rahatsızlığınız mı var? Size bir çözüm yolu göstermek istiyoruz.

## Muayene için doktora gittiğinizde bilmeniz gereken konuları burada bir kez daha özetledik:

- **Doktora gitmeden olmaz:** Aşırı aktif mesane sorununun ya da idrar kaçırmamanın tedavisi için gerekli ilaçları doktor yazmalıdır.
- **Çekinmeyin:** Bu konuyu doktorunuzla görüşün. Çünkü o bu sorunu iyi bilir ve sizinle uzmanca ilgilenecektir.
- **Hazırlıklı olun:** Doktorunuz, idrar yapma ihtiyacınız hakkında size sorular soracaktır (örneğin şiddeti, sıklığı, idrar miktarı vs.).
- **Tedavi başladıktan sonra:** Doktorunuzla irtibatı kesmeyiniz. İlaçları kullanırken yan tesirlerin olup olmadığına dikkat ediniz. Tedavi esnasında siz de katkıda bulununuz. Ve sabırlı olunuz.

[www.blasengesundheit.de](http://www.blasengesundheit.de)



Bayer HealthCare



Bayer HealthCare

## Mesaneniz hakkında konuşalım.

Rahatsızlık veren durumlardan kaçınmak istemeniz doğaldır. Bu, anlayışla karşılanması gereken doğal bir düşünce tarzıdır. Eğer televizyonda izlediğiniz bir program sizi kızdırıyorsa o kanalı değiştirirsiniz. Eğer bir mağazada kötü muamele gördüyseniz başka bir mağazaya gidersiniz. Sağlık konusunda da çoğu insan aynı şekilde davranmaktadır. İnsanlar bir sağlık sorunu ile karşılaştığında yaşamlarındaki alışkanlıklarını ve davranış şekillerini değiştirirler. Bu değişiklikler başlangıçta küçüktür. Daha sonra ise biraz daha çoğalır. İnsan, çok sayıda küçük ve önemsenmeyen adımdan sonra bile bambaşka biri olur. Daha önceleri toplum içinde olmaktan zevk alan kadın ve erkekler yalnız kalmaya başlarlar. Eskiden seyahat etmeyi seven insanlar evlerinde kalmayı tercih ederler. Davetler iptal edilir, toplum içine girmekten kaçınılır.

### **Böylece bu broşürün konusuna gelmiş bulunuyoruz.**

Size aşırı aktif mesane sorunu hakkında bilgi vermek istiyoruz. Belirtileri çok çeşitlidir. Bu belirtiler, (geceleri de) sık sık ve fazla idrar yapma gereksinimden istemsiz idrar kaçırmaya kadar uzanır. Bu durumda **idrar kaçırmadan** bahsedilir. Yukarıda açıklandığı gibi geri çekilme ve toplum içine girmekten kaçınma gibi davranışlar, **aşırı aktif mesane** olan insanlara özgü bir davranıştır ve yukarıda belirtildiği gibi doğaldır ve anlayışla karşılanması gerekir. Ancak bu yolun, derdin üstesinden gelebilmek için seçilebilecek en iyi yol olmadığını da vurgulamak gerekir.

Bu nedenle bu broşürü hazırladık. Broşürü okumanız yalnızca 15 dakika sürecektir. Size bu 15 dakika içinde sağlığınızın geleceği için olumlu bir perspektif sunmak ve derdinize çare bulmaya cesaret verecek olan bir yol göstermek istiyoruz. Yaşamınızı tekrar aktif bir şekilde yaşayarak hayattan zevk almanıza yardım edecek bir yol. İlginizi çekiyor mu? O zaman okumaya devam edin!



## Yaygın bir halk sorunu.

Eğer mesane rahatsızlığından şikayetçi iseniz **yalnız değilsiniz**. 65 yaşın üzerindeki halk kesiminde **her on kadından dördünde ve her on erkekten ikisinde** idrar kaçırma sorunu vardır. Ancak bu, yalnızca yaşlı insanların maruz kaldığı bir rahatsızlık olduğu anlamına gelmez. İnsanlar yaşlandıkça başka hastalıklarda da olduğu gibi idrar kaçırma sorunu da sık sık ortaya çıkmaktadır. Rahatsızlığa yol açan sebeplere bakıldığında, daha genç insanların da bu sorunla karşı karşıya kaldığı görülecektir. Çünkü kadınlarda en sık rastlanan sebepler arasında **gebelik ve doğum** nedeniyle yaşanan zorluklar yer almaktadır. Mesane rahatsızlığına yol açan diğer faktörler ise uzun süre fark edilmemiş enfeksiyonlar, aşırı kilo, kabızlık veya sinirlerin (hastalık veya kaza nedeniyle) zarar görmesi olabilir.



**Prostat hastalıkları**, (mesane çıkışı okstrüksiyonu), erkeklerde idrar kaçırmanın en önemli sebeplerinden biridir.

Birçok hastada ilk belirtiler ortaya çıktıktan sonra bir güvensizlik hissi hakimdir. Çoğu kişi, saçların beyazlaşması gibi bu rahatsızlığın da yaşlanmanın bir parçası olduğunu düşünür. Kimisi ise bunun doktora gidilecek bir durum olmadığını savunur. Eğer söz konusu hasta yaşlı ise, doktorla çoğu zaman başka hastalıklar hakkında konuşulur ve bu esnada mesane rahatsızlığı arka plana itilir. İster öyle ister böyle, bu durumdan

şikayetçi olanların ortak noktası, rahatsızlık veren bir kontrol kaybı hissinin yaşamalarıdır, çünkü burada insan olmanın temel deneyimlerinden biri olan boşaltım kontrolünün kaybedilmesi söz konusudur. **Güvensizlik yaşanır**. Bunu nasıl gizleyebilirim? Kimse farkına varmadan daha neler yapabilirim?

## Kurtuluş, birinci adımla başlar.

Eğer bu konuyu bir doktorla görüşürseniz, belki kaçınılmaz bir şey olarak gördüğünüz bu durumun **çok normal bir hastalık** olarak kabul edildiğini öğrenirsiniz. **Sebepleri (çoğu zaman) açık olan, net belirtilere sahip ve tedavi imkanı olan bir hastalıktır.** İdrarı kontrol etme sorunlarının bir hastalık olarak kabul edilmesi yeni bir gelişim de değildir. 2500 yılı aşkın bir süre önce Mısır'da yazılmış olan papirüs ruloları üzerinde bile bu hastalığın belirtileri ve tedavisi açıklanmıştır. Diğer bir söyleyişle, bu hastalık büyük ölçüde araştırılmıştır. Buna rağmen, sadece Almanya'da sayısı milyonlara varan insanın bu hastalıktan şikayetçi olmasına karşın toplumun odaklandığı bir konu değildir.

Burada, **sorunu açık bir şekilde dile getirmeniz** sizin için önemlidir. Deneyimler, bu konuyu genelde hastaların doktora açtıklarını göstermektedir. Belki doktorunuza bu konuyu açmakta zorlanıyorsunuzdur.

Fakat bu davranış çoğu insanda aynıdır, çünkü bu durumlar her gün açık bir şekilde konuşmak istemediğimiz özel konulardır. Bu nedenle size verebileceğimiz küçük bir tavsiye şudur: Eğer doktorunuzun rahatsızlıklarınızı öğrenmesini istiyorsanız, çekindiğiniz noktadan başlayarak bu konudaki duygularınızı dile getirin: „**Bu konu hakkında konuşmaktan çekiniyorum ...**“ Veya: „**Uzun zamandır gizlemeye çalıştığım bir sorunum var ...**“ Her zamanki gibi: En zor



adım, birinci adımı atmaktır. Atılacak adım ne kadar büyükse, yaşanan korku da o kadar büyüktür. O zaman niye küçük bir adımla başlanmasın ki?

Göreceksiniz: Bu konuyu doktora açtığınız ilk kelimelerle birlikte doktor sorunlarınızla ilgilenmeye başlayacaktır. **Profesyonelce ve uzmanca.**

## Kendi deneyim ve bilgileriniz önemlidir.

Doktorunuz size soru soracaktır. Hazırlıklı olmanız iyidir.

**Kontrolsüz bir şekilde idrar kaybediyor musunuz?**

**Ne zamandan beri? Hangi sıklıkla? Hangi durumlarda?**

**Günde kaç kez tuvalete gidiyorsunuz?**

**İdrar yapma ihtiyacının geldiğini hissettiğiniz zaman derhal tuvalete koşmak zorunda mısınız?**



Size bu şekilde veya benzer sorular soracaktır. Şimdi belki bu şekilde edinilen bulguların önemsiz olduğunu düşünebilirsiniz, çünkü sonuç aslında hep aynıdır: İdrar, olmaması gereken yerdedir. Fakat sizin vereceğiniz cevaplar, isabetli bir tedavinin başlatılmasında doktorunuz için önemli olan bilgilerdir. Kesin bir teşhis konabilmesi için bazı ek muayenelerin yapılması gerekli olabilir (örneğin ultrason veya idrar ölçümü). Çünkü her zaman şu geçerlidir: **Aşırı aktif mesane ve idrar kaçırma sorunu her zaman aynı değildir.**



## İdrar ihtiyacı başladığında.

Farklılıkları anlamak için **idrar boşaltma mekanizmasının** nasıl çalıştığını (yani normal bir şekilde çalışıyorsa) bilmekte fayda vardır. Mesane dolduğunda, mesane duvarında bulunan **gerilme reseptörleri** mesanenin dolduğunu kaydeder. Bu durum **omuriliğe** bildirilir ve oradan **beyine** aktarılır. Beyin ise idrar sıkışıklığı hissini yaratır. Beyinden, insanın iradesiyle müdahale etmesi mümkün olmayan iki refleks tetiklenir. Birinci refleks, mesaneye daha fazla genişleme emrini verir (bu basıncın azalmasını sağlar). Diğer refleks ise, mesanenin çıkışında bulunan **büzücü kasa** daha çok kapanması gerektiğini sinyaliz eder. Böylece derhal idrar boşaltma zorunluluğu ertelenmiş olur. Ancak tuvalete gidildiğinde büzücü kasın bu blokajı kasıtlı olarak kaldırılırsa idrar boşalabilir. Karın kaslarının sıkılması sayesinde idrar akışı kuvvetlendirilebilir. İdrar boşaltıldıktan sonra büzücü kas tekrar kapanır ve bütün prosedür yeniden başlar.

Bu mekanizma insanların çoğunda tüm yaşam boyunca çalışır. Çocuklukta kasların ortak çalışmasını kumanda etmeyi öğrendikleri zamandan itibaren.

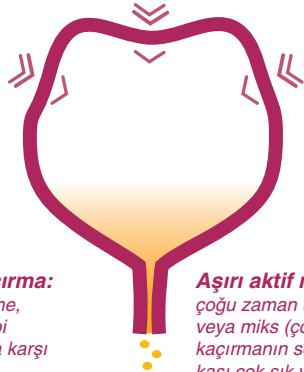


## İdrar kaçırma şekilleri ve tedavisi.

İdrarı tutmakta bazen başarılı olunmayabilir. İdrarın kontrolsüz bir şekilde bırakılması, idrar kaçırma olarak adlandırılır. Çeşitli idrar kaçırma şekilleri vardır: **Efora bağlı olarak idrar kaçırmada** gülme, öksürme, eğilme gibi dış etkenler sayesinde mesane üzerindeki basıncın çoğalması ve büzücü kasın bu basınca dayanamaması nedeniyle istem dışı olarak idrar çıkar. İdrar akmadan önce aşırı bir idrar yapma ihtiyacı hissedildiğinde **önceden sıkışmalı (urge) idrar kaçırma** söz konusudur. Bunun iki nedeni vardır: Mesane kaslarının çekilmesi (motorik urge idrar kaçırma) veya mesane kası aktif olmadığı halde aşırı bir idrar yapma ihtiyacı hissedilir (sensorik urge idrar kaçırma).



**Efora bağlı idrar kaçırma:**  
Büzücü kas örneğin gülme, öksürme veya eğilme gibi normal bedensel eforlara karşı gelemez.



**Aşırı aktif mesane**  
çoğu zaman urge (sıkışmalı) veya miks (çok belirtili) idrar kaçırmının sebebidir. Mesane kası çok sık ve aşırı şekilde kasılır.

**Çok belirtili (miks) idrar kaçırmada** adından da belli olduğu gibi belirtiler birbirine karışır. Zorlanma durumunda idrar akar, ancak bundan önce idrar yapma ihtiyacı hissedilmiş olur. Aşırı aktif mesane, motorik bir urge idrar kaçırmaya yol açabilir, ancak sık sık idrar kaçırma olarak da kendini gösterebilir. Hastalar çoğu zaman geceleri birçok kez idrar yapmak için



istemeyerek uyanırlar. Bunun dışında, doktorunuzun bildiği, ancak ender olarak rastlanan başka idrar kaçırma şekilleri de vardır.

Şikayetlerin tedavisi için birden fazla seçenek bulunmaktadır: Fizyoterapi, davranış egzersizleri, ilaçlar, hijyenik ürünler, cerrahi müdahale. Doktorunuzun seçeceği tedavi şekli, mesane rahatsızlığının türüne bağlıdır. Ancak sadece buna bağlı değildir. Hastanın tedaviye bizzat katkıda bulunması da önemlidir. Çünkü tedavi süreci sabır gerektirmektedir. İyileşme bazen bir süre sonra başlayabilir. Önemli olan kararlılıktır. Doktorlar, hastaların tedaviye başladıktan kısa bir süre sonra tedaviyi bırakmaları ile sıkça karşı karşıya kalır. Bunun sebebi ise, hastaların tedavinin zorluklarını, hedeflenen iyileşmeye göre çok daha büyük görmeleridir. Fakat bu gerçekten doğru mudur? Bu soru düşünmeye değer bir sorudur. Bir an için, yaşamınızın mesane sorunları olmasa nasıl olabileceğini bir düşünün ...



## İlaçsız tedavi.

Eğer harekete geçerseniz başarılı olma yolunda önemli bir ilerleme sağlarsınız. Örneğin **fizyoterapi** ile. Fizyoterapi, öncelikli olarak kadınlarda görülen efora bağlı idrar kaçırma tedavisinde büyük bir rol oynar, çünkü **pelvik taban kaslarının gebelik döneminde ve doğum yapma nedeniyle** zayıflaması mümkündür.

**Pelvik taban egzersizleri** sayesinde, idrar yapma işlemini destekleyen kaslar güçlendirilebilir. Ancak burada, egzersizlerin düzenli olarak ve uzun bir süre boyunca yapılması önemli-



dir. Egzersizlerle elde edilecek başarı, yapılan antrenmanın devamlılığına da bağlıdır. Pelvik taban jimnastiği, idrarın eskisi gibi kontrol edilmesi için çoğu durumda yeterlidir. Vajina içi kasların sıkılması sayesinde vajinada tutulan vajinal konlar da kasların güçlendirilmesine yardımcı olur.

**Elektrikli stimülasyon (uyarma)** olarak adlandırılan ağrısız bir yöntemle de iyi sonuçlar alınmaktadır. Başarı kontrolünün iyileştirilmesi için **biofeedback metodu** uygulanır. Bu yöntem, ilgili olan kas bölgeleri uyarıldığında sesli ve görsel olarak tepki verir.

Efora bağlı idrar kaçırmanın tedavisinde bazı koşullar altında ameliyat gerekli olabilir. Çok sayıda çeşitli ameliyat yöntemi bilinmektedir. Bunların çoğu gayet basit olan, hatta kısmen bölgesel anesteziyle bile gerçekleştirilebilen müdahalelerdir. Ameliyat öncesi süreçte her halükarda kesin bir teşhis konmalıdır. Teşhisleme, ev doktorunuzla bu konuyu görüştüğten sonra bir ihtisas doktoru (ürolog) tarafından da yapılabilir.

## İlaçlarla gerçekleştirilen yeni seçici etkiye sahip terapi.

Tedavide ilaç kullanılmasına karar verilmişse, muhtemelen idrar yapma ihtiyacı ile birlikte **aşırı aktif mesane** ve bazı durumlarda ek olarak **efora bağlı idrar kaçırma** sorunlarının mevcut olduğunu söyleyebiliriz. İlaçlar reçeteli olduğundan, ilaçların kullanılıp kullanılmayacağına ilişkin kararı yalnızca doktor verebilir. İlaçla tedavinin önemli bir avantajı, ilaç



**Aşırı aktif mesanede** mesane kası çok sık ve aşırı şekilde kasılır.



Aşırı aktif mesaneye karşı kullanılan **çağdaş ilaçlar** sayesinde kasın tekrar gevşemesi sağlanır.

kullanımının basit oluşudur; hatta bazı preparatlar **sadece günde bir kez** alınır. Günümüzde çeşitli etki mekanizmaları mevcuttur. Bazı etken maddeler yıllardan beri kullanılmakta

iken, geçen yıllarda yeni maddeler piyasaya çıkmıştır.

Yeni maddeler daha selektif (seçici) olarak tesir etmektedir ve hastaya uyumluluk ve güvenlik derecesi eski ilaçlardan daha iyidir. Tedavi için kullanılan ilaçların çoğunun hedefi, **mesane kasını gevşetmektir**. Böylece mesane daha fazla idrar toplayabilir (ve idrar yapma ihtiyacı azalır), ayrıca büzücü kasa olan baskı azalır.

Sonuç: **Kendinizi rahatsızlık veren belirtilerden kurtulmuş gibi hissedersiniz.**



## Terapi demek ayrıca kararlı olmak ve devam etmek demektir!

Tedaviye başladıktan sonra doktorunuzla **irtibatı kesmeyiniz**. Kabızlık, ağız içinin kuruması ve bulanık görme gibi yan etkiler ortaya çıkabilir. Ancak bu tesirler yeni selektif ilaçlar kullanılırsa ancak zayıf bir derecede kendini gösterir. İlaçla tedaviye başlandıktan yaklaşık bir hafta sonra şikayetler azalmış olmalıdır. Aksi takdirde, ümitsiz olmaya herhangi bir

sebepten dolayı. Bazen sadece dozajın artırılması yeterli olabilir, bazı durumlar da başka bir ilaca geçmeye yönelik bir işarettir. Şundan emin olmalısınız: Doktorunuz sizinle birlikte, beklentilerinizi en iyi şekilde karşılayacak olan tedavi yöntemini bulacaktır.

Tedavinin başarılı olması için **kendiniz de katkıda bulunabilirsiniz**. Örneğin idrar yapma ihtiyacını ilk kez hissettiğiniz zaman buna dayanamayıp hemen tuvalete gitmeyi biraz ertelemeye çalışabilir ve böylece mesanenizi daha dayanıklı olmaya alıştırebilirsiniz. İlaçların etkili olup olmadığını görmek için tuvalete gidişlerin genel olarak rapor edilmesi de faydalıdır.

Beslenme alışkanlıklarınıza ilişkin olarak iki tavsiyemiz vardır: **Safra maddeleri içeren dengeli bir beslenme tarzı** tercih edilmelidir. Bu bir yandan sağlıklıdır ve diğer yandan kabızlık durumlarının önlenmesine de yardımcı olur. Size çelişkiymiş gibi görünse de, **yeterli miktarda sıvı içiniz**. Yani sık sık, fakat az miktarlarda. Az sıvı içen kişilerin idrarı konsantre olur; bu ise mesane kasını tahriş edebilir.



## **Sıkıntılara elveda: Yaşam kalitesine sahip olun.**

Yine de arada sırada sorun yaşarsanız lütfen ümidi kesmeyiniz. Günümüzde, bireysel ihtiyaçlarınızı tam olarak karşılayabilen çeşitli hijyen ürünleri mevcuttur. En çok tanınan ürünler arasında **pedler** ve **idrar kaçırma slipleri** yer almaktadır. Bunun ötesinde piyasada çok sayıda yardımcı malzemeler de bulunmaktadır. Başka bir tedaviden başarı elde edilemediği sürece bu ürünleri kullanmanızı tavsiye ederiz. Bunların kullanımı dikkat çekmez ve size her halükarda güvenlik hissi verir. Rahatça hareket edebilirsiniz ve sıkıntı verici durumlardan korkmanıza gerek kalmaz.



## **Yaşadığınız soruna karşı harekete geçmek istiyorsunuz.**

Bu bilgi broşürünü okumakla birinci adımı zaten atmış oldunuz. Ancak bundan sonraki adımlarda da, sizin katkılarınız olmadıkça ilerleme olmayacağını göreceksiniz: Belki doktorunuz sizden, tam teşhisin tespit edilmesi için, ne zaman, ne kadar sıklıkta ve hangi miktarda idrar yaptığınıza dair rapor tutmanızı isteyecektir (bunun için özel günlükler veya rapor formları vardır).

Size muhtemelen bir egzersiz programı tavsiye edilecektir veya uzun bir süre ilaç almak zorunda kalacaksınız. Belki de seçeneklerin arasında bir ameliyat da olacaktır. Ancak sarf edilen bu çabalar sonuçta semeresini verecektir: İstatistikler, çoğu hastada, örneğin efora bağlı idrar kaçırma olan hastalarda tedavinin ekseriyetle başarılı olduğunu göstermektedir.

İstatistiklerden daha önemli olan konu sizin kişisel olarak hissettiklerinizdir. Kendi vücudunuza güveniniz. Toplum içinde kendinizi güvenli hissetmelisiniz. Bağımsız olma hissidir. İnsanın kendini içten hissettiği yaşta hissetmesidir.

**En önemlisi, yalnızca kendiniz için yapın!**

## Sözlük.

Yeni terimler ilk duyulduğunda kafayı karıştırabilir. Bu bilgi broşüründe konuyu mümkün olduğunca kolayca anlaşılabilir bir şekilde aydınlatmaya özen gösterdik. Örneğin doktora gittiğinizde bazı tıp terimleri ile karşı karşıya kalabilirsiniz. Aşağıdaki küçük listede en önemli terimleri ve bunların açıklamalarını hazırladık:

<b>Detrusor</b>	(mesane düz kası), mesane içinde bulunan ve kasılarak idrarı dışarı atan kas
<b>Miksiyon</b>	idrar yapma eyleminin tıpta kullanılan terimi
<b>Miksiyon günlüğü</b>	tualete gidişlerin ve istemsiz idrar kayıplarının rapor tutulması (zaman, sıklık)
<b>Nervus pudendus</b>	İdrar yolu büzücü kasını kumanda eden sinir
<b>Niktüri</b>	Geceleri sık sık idrara kalkma
<b>Pollaküri</b>	Sık sık idrar yapma (fazla boşaltım hariç)
<b>Poliüri</b>	Sağlıklı bir insana göre daha büyük bir miktarda idrar boşaltımı (örneğin diyabet nedeniyle)
<b>Prostat hiperplazisi</b>	Prostatın büyümesi
<b>Sfinkter</b>	İdrar yolunun büzücü kası

<b>Üroflowmetri</b>	İdrar akış hızının ölçülmesi (saniyede kaç mililitre)
<b>Vesica urinaria</b>	Mesane (idrar kesesi)
<b>Sistoskopi</b>	Mesane içinin endoskopik olarak incelenmesi

## Faydalı bilgiler.

Aşağıdaki internet sitesinde daha fazla bilgi bulabilirsiniz:  
[www.emselex.de](http://www.emselex.de)

**Deutsche Kontinenz Gesellschaft** oturduğunuz yere en yakın olan yardımlaşma grubunun adresini bildirir. Kurumun adresi:

Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.  
Friedrich-Ebert-Straße 124  
34119 Kassel

Telefon: 05 61 - 78 06 04  
Faks: 05 61 - 77 67 70

E-Posta: [info@kontinenzgesellschaft.de](mailto:info@kontinenzgesellschaft.de)  
İnternet: [www.gih.de](http://www.gih.de)

**Broşürün içeriğinden sorumlu:**  
Bayer Vital GmbH (Künye)