

بزرگی خوش خیم پروستات

پروستات یک غده کوچک به اندازه یک شاه بلوط است که بلافاصله بعد از مثانه قرار دارد و مجرا یا راه خروجی ادرار از وسط آن رد میشود.

بزرگی خوش خیم پروستات یکی از شایع ترین مشکلات مردان است که با افزایش سن ایجاد می گردد

این بیماری بعد از ۴۵ سالگی بروز می کند هرچه سن بالاتر برود احتمال ابتلا به آن بیشتر می شود

این بیماری تهدید کننده حیات نیست ولی به دلیل ایجاد علائم ادراری تحتانی کیفیت زندگی فرد را کاهش می دهد

نکته: این بیماری باعث سرطان پروستات نمی گردد و از طرف دیگر ایجاد کننده ناتوانی جنسی در مردان نمی باشد.

علت بیماری:

علت بیماری به طور دقیق مشخص نیست. به نظر می رسد با افزایش سن نوعی بهم خوردگی در تعادل هورمونها و فاکتورهای رشد داخل پروستات رخ می دهد که منجر به ایجاد بیماری می گردد. مواردی مثل سیگار کشیدن و وازکتومی عامل موثر محسوب نمی شود.

عوارض بیماری

۱. تشکیل سنگ مثانه
۲. نارسایی کلیه
۳. عفونت ادرار مکرر
۴. خونریزی ادراری مکرر
۵. بند آمدن ادرار

علائم بیماری

مجرای ادرار آقایان از وسط پروستات عبور می کند لذا در بزرگی خوش خیم پروستات با وارد آوردن فشار به مجرای ادراری موجب بروز علائم انسدادی و تحریکی حین ادرار کردن می شود.

علائم انسدادی به صورت تدریجی ایجاد می شود مثل کاهش فشار و قطر جریان ادرار، تاخیر در دفع ادرار، زور زدن جهت دفع ادرار، احساس تخلیه ناکامل مثانه و به دنبال آن تکرر ادرار و قطره قطره آمدن ادرار

علائم تحریکی ثانویه عبارتند از: تکرر ادرار به خصوص تکرر ادرار شبانه و دستپاچی حین بروز حس ادرار باشد.

۷ علامت اصلی بیماری عبارتند از:

۱. تکرر ادرار
۲. افزایش دفعات ادرار کردن در شب
۳. زورزدن به هنگام دفع ادرار
۴. ادرار دوشاخه و باریک
۵. عدم تخلیه کامل ادرار
۶. دستپاچی به هنگام پرشدن مثانه
۷. تخلیه ادرار بطور منقطع

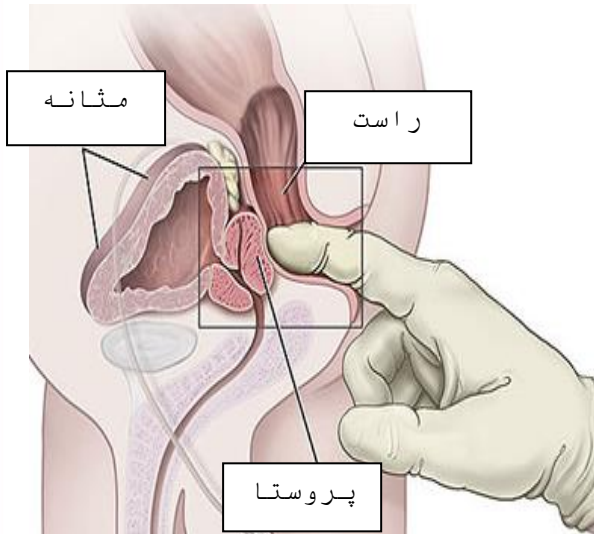
روش های تشخیصی

پزشک شما با پرسش در خصوص نوع و شدت علائم ادراری و سابقه بیماریهای قبلی شما و به کمک معاینه پروستات از راه مقعد، آزمایش کامل ادرار، چک PSA سرم، اندازه گیری کراتینین سرم و سونوگرافی مثانه و پروستات به تشخیص می رسد.

نکته: معاینه پروستات از طریق مقعد و با کمک انگشت اشاره انجام می شود.

اگرچه این معاینه خوش آیند نیست اما بدلیل محل قرار گیری پروستات در عمق کف لگن راه جایگزینی ندارد. این معاینه اطلاعات ارزشمندی در خصوص اندازه پروستات، احتمال وجود سرطان پروستات، عصب دهی اسفنکتر مقعد و بدخیمی های انتهایی روده بدست میدهد.

این معاینه غالباً دردناک نیست مگر در بیمارانی که دچار شقاق مقعد باشند. در این موارد بایستی قبل از معاینه پزشک خود را مطلع سازید.



نکته: این معاینه در حالت سجده انجام میشود و حین معاینه ممکن است حس کاذب ریزش ادرار داشته باشید که البته رخ نمی دهد.

درمان: بر اساس شدت علائم و عوارض ایجاد شده از سه روش درمانی مختلف استفاده می شود:



یامن اسمہ دوائے و ذکرہ شفاء



راهنمای بیمار

بزرگی خوش خیم

پرورسات

کد محتوا: ۳۳۴

<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

داروهای گیاهی موجود شامل

- ۱- پیجیوم آفریکانوم
 - ۲- عصاره گیاه نخل اره ای آمریکایی
 - ۳- تخم کدو
 - ۴- گیاه گزنه
- قرص ها و کپسول های موجود در بازار از ترکیبات بسیار متنوعی درست شده اند و گاهی ترکیب چند گیاه می باشند.

پاره ای از داروهای گیاهی موجود در بازار ایران عبارتند از:

پروستایر، پروستکس، پروستاتان، پروستا ویتال، پروسکیور، پروستافیت، پروستاتیت هلث در خصوص استفاده از داروهای گیاهی فوق حتما با پزشک خود مشورت کنید.

۳. درمان جراحی:

- در صورت بروز هر کدام از عوارض بیماری جراحی ضرورت دارد که عبارتند از:
- (۱) سنگ مثانه (۲) عفونت ادراری مکرر و مقاوم به درمان
 - (۳) نارسایی کلیه (۴) خونریزی شدید و عود کننده
 - (۵) احتباس حاد ادرار مقاوم به درمان دارویی

عمل جراحی به طور کلی به دو صورت جراحی باز و بسته (از طریق تراشیدن پرورسات از مجرا صورت می گیرد).

تهیه کننده: دکتر مهرداد محمدی "جراح کلیه و مجاری ادرار و فلوشیپ اندویورولوژی و لاپاروسکوپي"
طراحی و تدوین: محمود نصر اصفهانی "سوپروایزر آموزش سلامت"
منبع: Campbell of urology 2016-2018
دفتر آموزش سلامت الزهرا(س) روزرسانی اردیبهشت ۱۳۹۹

۱. توصیه های بهداشتی بدون تجویز دارو:

- ✓ در مواردیکه شدت علائم خفیف باشد و هیچکدام از عوارض بیماری ایجاد نشده باشد از این روش درمانی استفاده میشود.
- ✓ کاهش مصرف مایعات قبل از خواب و قبل از مواقعی که قصد خروج از منزل را دارند. کل مایع روزانه نباید کمتر از ۱۵۰۰ سی سی گردد.
- ✓ کاهش مصرف چای و قهوه و الکل
- ✓ درمان بیوست
- ✓ آموزش استبرا جهت کاهش خروج قطره قطره ادرار پس از ادرار کردن
- ✓ آموزش دفع ادرار دو مرحله ای
- ✓ آموزش تکنیک های نگه داشتن ادرار در صورت وجود دستپاچگی
- ✓ تنظیم سایر داروهای مصرفی بیمار بخصوص داروهای ادرار آور
- ✓ اجتناب از مصرف قرص سرماخوردگی به علت احتمال ایجاد احتباس ادرار

۲. درمان دارویی

- ✓ در مواردی که شدت علائم متوسط تا شدید باشد و هیچکدام از عوارض بیماری ایجاد نشده باشد از این روش درمانی استفاده می شود.
- ✓ اکثر داروها با باز نگه داشتن مجرای ادرار باعث کاهش علائم ادراری بیماران و کاهش فشار بر روی مثانه و کاهش خطر احتباس ادراری در آینده میشود
- ✓ داروها باید بطور دائمی مصرف شوند
- ✓ از عوارض بعضی از این داروها کاهش فشارخون میباشد لذا بهتر است بیماران از نظر سرگیجه و افت فشارخون بررسی شوند و بیماران هنگام بلند شدن و ایستادن احتیاط کنند
- ✓ از سال ۱۹۹۰ مصرف داروهای گیاهی در بزرگی خوش خیم پرورسات بسیار فراگیر شد. تبلیغات بسیار بیشتر از کارایی این داروها می باشند. جملاتی نظیر نداشتن عارضه، درمان بدون نیاز به جراحی، جلوگیری از سرطان پرورسات از واژه هایی است که هر بیماری را اغوا میکند.