سلس البول لدى مرضى السكري

Urinary incontinence in diabetic patients

ABSTRACT

Diabetes is a prevalent condition in Morocco, affecting millions annually. It leads to various urinary system disorders, impacting both medical care and patients' quality of life due to functional and social discomfort. These disorders, prevalent in a significant percentage of diabetic individuals, especially type 1, result from poorly controlled diabetes-related pathophysiological mechanisms. Evaluation involves a comprehensive approach including history, clinical examination, and imaging. Manifestations include bladder sensitivity issues, constriction, dysuria, and retention, with symptoms varying across stages of urination. Diabetic patients may experience different types of urinary incontinence, requiring individualized medical care comprising pharmacological and non-pharmacological interventions.

فاطمة لميدماني

مختصة في الطب الفزيائي والترويض
المشفى الجامعي ابن رشد.
أستاذة بكلية الطب والصيدلة، جامعة الحسن الثاني الدار البيضاء

مرض السكري هو حالة شائعة، فهو يصيب ما يقارب 2.7 مليون شخص في المغرب، و 2.4 مليون هم في مرحلة ما قبل السكري، ويتم تسجيل ما بين 90 ألف إلى 100 ألف حالة جديدة كل عام حسب وزارة الصحة والحماية الاجتماعية.

يسبب مرض السكري اضطرابات كثيرة في الجهاز البولي يمكن أن تؤثر ليس فقط على الرعاية الطبية، ولكن أيضًا على نوعية حياة المرضى التي تضعف بسبب الانزعاج الوظيفي والاجتماعي الناتج عنها.

تتراوح نسبة انتشار هذه الاضطرابات بين 50% إلى 90% لدى مرضى السكري، وخاصة النوع الأول، وذلك بسبب الآليات الفيزيولوجية المرضية المرتبطة بمرض السكري الذي لا يتم التحكم فيه بشكل جيد، و كمثال على ذلك المضاعفات العصبية التي يمكن أن تؤثر على المثانة و تؤدي الى نقص الانقباض او العكس، و المضاعفات التي تصيب الأوعية الدموية في جدار المثانة مع تشوهات في عمل العضلة النافصة.

الاضطرابات البولية موجودة لدى 65% من الرجال و70% من النساء دون اختلاف كبير مرتبط بالجنس، لكن يضاف إلى ذلك شيخوخة الجهاز المثاني العاصرة المرتبط بمرض السكري، مع ظهور مشاكل البروستاتا لدى الرجال واضطرابات الجهاز البولي التناسلي في سن اليأس لدى النساء دون أن ننسى وجود متلازمة التمثيل الغذائي التي ترتبط بشكل كبير باضطرابات العضلة العاصرة المثانية لدى مرضى السكري.

يعتمد نظام التقييم المعتاد على تاريخ مفصل لحالة المريض، وتقويم الإفراغ على مدى ثلاثة أيام متتالية، وفحص سريري كامل، ومقاييس لتقييم الإعاقة البولية ونوعية الحياة، والموجات فوق الصوتية للمثانة والكلى، واستكشاف ديناميكا البول إذا لزم الأمر.

يمكن أن تتجلى الاضطرابات البولية في اضطرابات حساسية المثانة، والانقباض، وتضخم المثانة، وعسر البول، ووجود بقايا ما بعد التبول، واحتباس البول.

سيتم التعبير عن ذلك سريريًا من خلال أعراض الجهاز البولي السفلي التي تختلف حسب المراحل:
- في مرحلة الملء: إلحاح، كثرة التبول خلال اليوم، كثرة التبول أثناء الليل، سلس البول.
- أثناء مرحلة التفريغ (التبول): تدفق ضعيف، بطء التبول، حرقان عند التبول.
- وفي مرحلة ما بعد التبول: قطرات متأخرة، والشعور بعدم اكتمال الإفراغ.

هناك عدة أنواع من سلس البول لدى مرضى السكري، مثل: سلس البول الإلحاحي، سلس البول الإجهادي، سلس البول المختلط، وسلس البول الفيضي.

الرعاية الطبية مخصصة لكل مريض على حدة ويمكن أن تجمع بين العلاج الدوائي (مضادات الكولين، حاصرات ألفا، مضادات التشنج، المضادات الحيوية، حقن توكسين البوتولينوم)، أو العلاج غير الدوائي (القسطرة المتقطعة النظيفة، إعادة تأهيل العجان، تعديل الأعصاب الطرفية أو المركزية).