

บอกลาภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้  
การรักษาสำหรับการปวดปัสสาวะเฉียบพลันและการปวดปัสสาวะบ่อย  
บอกลาภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้  
การรักษาสำหรับการปวดปัสสาวะเฉียบพลันและการปวดปัสสาวะบ่อย

## บทนำ

ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ในผู้หญิงเป็นปัญหาระดับโลก ด้วยอัตราการเกิดจาก 17% ถึง 60% ผู้หญิงที่มีอายุมากกว่ามีแนวโน้มที่จะประสบปัญหาภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ ในประเทศสหรัฐอเมริกาการคาดการณ์ว่าผู้หญิง 10 ล้านคนกำลังทุกข์ทรมานจากภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้และปัญหาสังคมที่เกิดจากโรคนี้นี้มีค่าใช้จ่ายประมาณ 2.6 พันล้านดอลลาร์ในงบประมาณประจำปีของรัฐบาล ในประเทศอังกฤษ การศึกษาเกี่ยวกับภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ครั้งแรก ได้ถูกตีพิมพ์เมื่อปี 1988 นักวิจัยค้นพบว่า เพียงแค่ 3% จากผู้ป่วยมากกว่า 1,000 คน มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ ในช่วงทศวรรษที่ 1990 การวิจัยเกี่ยวกับภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้เริ่มเพิ่มขึ้น และสัดส่วนของผู้หญิงที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้อยู่ในช่วง 13 ถึง 21%

ในปี 2006 การศึกษาในฮ่องกงแสดงให้เห็นว่านอกจากผู้สูงอายุแล้ว ผู้ที่มีอายุน้อย เช่น เด็กผู้หญิงในวัยช่อบางจะประสบกับภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ น่าเสียดายที่กว่า 78% ของผู้หญิงในฮ่องกงไม่คิดว่าภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้เป็นโรคและผู้หญิงส่วนใหญ่คิดว่ามันน่าอายเกินกว่าที่จะพูดถึงโรคนี้นี้ มีผู้หญิงเพียง 28% เท่านั้นที่จะปรึกษาแพทย์เพื่อรับการรักษา ท่ามกลางพวกเขา 7% ของผู้หญิงในฮ่องกงรู้สึกว่าการศึกษานี้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคนี้นั้นเพียงพอแล้ว

ในมุมมองนี้ เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของเราหวังที่จะนำคุณภาพชีวิตที่ดีไปสู่ผู้หญิงในฮ่องกง เราเขียนหนังสือเล่มนี้เพื่อให้กำลังใจแก่ผู้หญิงที่ต้องเผชิญกับภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ และหวังว่าสตรีที่กำลังเผชิญกับปัญหานี้จะสามารถรับการรักษาได้เร็วที่สุด เพื่อฟื้นฟูสุขภาพที่ดีและชีวิตที่มีความสุข

แผนกระบบปัสสาวะ โรงพยาบาลนอร์ธอีสทริค

ที่ปรึกษา Zhang Haowan

## บทที่ 1: ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ และ ผลกระทบ

### ความหมายของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้

ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ ได้ถูกจำกัดความโดย International Continence Society ว่า “ภาวะที่ปัสสาวะเล็ดออกจากท่อปัสสาวะโดยไม่ตั้งใจ”

### กลไกของการปัสสาวะปกติ

กระเพาะปัสสาวะที่แข็งแรงโดยปกติสามารถรองรับปัสสาวะได้อย่าง “สบาย” และ ขับปัสสาวะได้อย่างราบรื่นภายใต้การควบคุมของมนุษย์ เพื่อให้กลไกนี้บรรลุผล มนุษย์จะต้องมีระบบประสาทที่ตีรวมถึงระบบทางเดินปัสสาวะที่สมบูรณ์แบบ

กระเพาะปัสสาวะของผู้ใหญ่โดยปกติ สามารถเก็บปัสสาวะได้ 300-500 มิลลิลิตร และ ปัสสาวะประมาณ 6-8 ครั้งต่อวัน เมื่อกระเพาะปัสสาวะเก็บปัสสาวะประมาณ 200 มิลลิลิตร ระบบประสาท จะเริ่มส่งความรู้สึกอยากปัสสาวะไปยังสมอง เนื่องจากการสนับสนุนของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานและกล้ามเนื้อท่อปัสสาวะ คนมักจะสามารถกลั้นไว้ได้ในขณะหนึ่งโดยการกระชับกล้ามเนื้อเหล่านี้ เมื่อกระเพาะปัสสาวะค่อยๆเก็บปัสสาวะจนได้ 300-500 มิลลิลิตร เราอาจจะเข้าห้องน้ำและปัสสาวะ

### ชนิดของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้

#### 1. ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้เมื่อมีแรงดันในช่องท้อง (การกระตุ้น)

เนื่องจากความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานไม่เพียงพอ ความสามารถในการควบคุมของท่อปัสสาวะจึงอ่อนแอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระหว่างกิจกรรมที่เพิ่มความดันภายในช่องท้อง เช่น ไอ หัวเราะ วิ่ง หรือยกของหนัก ปัสสาวะอาจจะเล็ดออกมาโดยไม่ตั้งใจ ผู้หญิงที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการคลอดบุตรตามธรรมชาติ โรคอ้วน อาการไอเรื้อรังหรือวัยหมดประจำเดือน มีแนวโน้มที่จะมีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ชนิดนี้

#### 2. ภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน

เนื่องจากความไวที่มากเกินไป หรือการหดตัวของกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะผิดปกติ ผู้ป่วยอาจมีอาการปวดปัสสาวะอย่างเฉียบพลัน ซึ่งเรียกว่าภาวะกระเพาะปัสสาวะบีบตัวไวเกิน แม้ว่ากรณีส่วนใหญ่ของโรคจะเป็นชนิดนี้ แต่ยังไม่พบสาเหตุที่สมเหตุสมผล แต่บางกรณีก็เกิดจากโรคอื่นๆ ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยติดเชื้อในท่อปัสสาวะ โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง หรือเส้นประสาทไขสันหลัง มักจะมีอาการกระเพาะปัสสาวะไวเกิน หรือภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน

#### 3. ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้หลังมีอาการปวดปัสสาวะเฉียบพลันและหลังมีการเพิ่มแรงดันในช่องท้อง

ผู้ป่วยจะมีภาวะของการปัสสาวะไม่ได้เมื่อมีแรงดันและภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน

#### 4. ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้จากปัสสาวะสั้น

การสะสมที่มากเกินไปของปัสสาวะในกระเพาะปัสสาวะเนื่องจากสาเหตุของกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะ หรือ การอุดกั้นเรื้อรังของรูเปิดท่อไต ผู้ป่วยอาจจะมีอาการเล็ดของปัสสาวะ โดยที่ผู้ป่วยไม่มีอาการปวดปัสสาวะได้ การหดตัวอย่างไม่เพียงพอของกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะส่วนใหญ่เกิดจากโรคในระบบประสาททางเดินปัสสาวะ หรือน้ำปัสสาวะค้างอยู่ในกระเพาะปัสสาวะหลังการปัสสาวะเป็นจำนวนมา ก

เนื่องจากคอมพิวเตอร์มากโต อาการนี้พบได้บ่อยในผู้ป่วยเบาหวาน

#### 5. ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้เนื่องจากข้อจำกัดของร่างกาย

ผู้ป่วยชนิดนี้มีระบบประสาททางเดินปัสสาวะและระบบปัสสาวะเป็นปกติ แต่ผู้ป่วยไม่สามารถไปเข้าห้องน้ำได้ทันเวลาเนื่องจากความไม่สะดวก จึงทำให้ประสบปัญหาปัสสาวะราด ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้เนื่องจากข้อจำกัดของร่างกาย มักเกิดขึ้นในผู้สูงอายุ รวมถึงผู้ป่วยที่มีความพิการ โรคอัลไซเมอร์ และ โรคข้อเข่าเสื่อม

### ผลกระทบของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ต่อผู้ป่วย

#### ด้านกายภาพ:

ผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะติดเชื้อท่อปัสสาวะอักเสบ

ผิวหนังมีอาการระคายเคืองเป็นเวลานานเนื่องจากปัสสาวะ ซึ่งอาจทำให้เกิดผื่นผ้าอ้อมเกิดความเสียหายหรือผิวหนังอักเสบ

#### ด้านจิตวิทยา:

ผู้ป่วยจะกลัวว่าผู้อื่นจะได้กลิ่นที่เกิดจากปัสสาวะเล็ด ดังนั้นพวกเขาอาจขาดความรู้สึกลดภัย ความมั่นใจ และมักรู้สึกกังวล

ผู้ป่วยอาจคิดว่าภาพพจน์ของตัวเองเสียหายและหลีกเลี่ยงการสื่อสารกับผู้อื่น

ผู้ป่วยบางรายมีแนวโน้มที่จะมีปฏิสัมพันธ์ในสังคมน้อยลง ในบางกรณี ความสัมพันธ์ของพวกเขาเกี่ยวกับครอบครัวและเพื่อนอาจได้รับความเสียหาย

#### ด้านครอบครัว:

ผู้ป่วยบางรายอาจลดกิจกรรมทางเพศเพื่อหลีกเลี่ยงความอับอายและทำลายความสัมพันธ์กับคู่ของพวกเขา

ผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องนอนพักต้องพึ่งพาครอบครัวเพื่อดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล ดังนั้นสมาชิกในครอบครัวจึงมีภาระทางร่างกาย จิตใจ และเศรษฐกิจ



## บทที่ 2: สาเหตุ การวินิจฉัย และการรักษา ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้เมื่อมีแรงดันในช่องท้อง

### คำจำกัดความของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้เมื่อมีแรงดันในช่องท้อง

ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้เมื่อมีแรงดันในช่องท้อง หมายถึง การเล็ดของปัสสาวะในระหว่างการทำกิจกรรมที่เพิ่มแรงดันในช่องท้อง เช่น ไอ หัวเราะ ร้อง หรือยกของหนัก

### สาเหตุของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้เมื่อมีแรงดันในช่องท้อง

1. เนื่องจากความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานไม่เพียงพอ ความสามารถในการควบคุมของท่อปัสสาวะจึงอ่อนแอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระหว่างกิจกรรมที่เพิ่มความดันภายในช่องท้องเช่น ไอ หัวเราะ ร้อง หรือยกของหนัก ปัสสาวะอาจจะเล็ดออกมาโดยไม่ได้ตั้งใจ เช่น ไอ หัวเราะ ร้อง หรือ ยกของหนัก ปัสสาวะอาจจะเล็ดออกมาโดยไม่ได้ตั้งใจ
2. หลั่งหมดประจำเดือน สตรีจะหลังฮอร์โมนเอสโตรเจนน้อยลง และเนื้อเยื่ออ่อนของเยื่อบุท่อปัสสาวะจะมีความแข็งแรงไม่เพียงพอ ทำให้ความสามารถในการควบคุมของท่อปัสสาวะลดลง

### ปัจจัยที่ส่งเสริมการเกิดภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้เมื่อมีแรงดันในช่องท้อง

ผู้หญิงมีความเสี่ยงเป็นสองเท่าในการเกิดภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้เมื่อมีแรงดันในช่องท้องเมื่อเทียบกับผู้ชาย

ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์แล้วหนึ่งครั้ง

ผู้หญิงที่มีประสบการณ์คลอดบุตรหลายคน

ผู้หญิงหลังวัยหมดประจำเดือน

โรคอ้วน

ผู้ป่วยเบาหวาน

สตรีที่ได้รับการผ่าตัดเกี่ยวกับเชิงกราน เช่น การผ่าตัดมดลูก

โรคท้องผูก

### อาการ

ในช่องท้อง ป ร ะ ม า ณ **60%** ของผู้ป่วยมีอาการปวดปัสสาวะเฉียบพลัน ปวดปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะรดที่นอน แ ล ะ ปัสสาวะเล็ดจากการปวดปัสสาวะเฉียบพลัน อย่างพร้อมกัน

### อาการเบื้องต้น:

เมื่อผู้ป่วยไอ หัวเราะ ร้อง หรือยกของหนัก ปัสสาวะอาจจะเล็ดออกมาโดยไม่ได้ตั้งใจ ผู้ป่วยมักไม่รู้ลึกราคาญ และไม่ต้องการผ้าอ้อมหรือผ้าอนามัย

### อาการขั้นกลาง

ผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องใช้ผ้าอนามัยหรือผ้าอ้อม จำนวนและปริมาณของปัสสาวะเล็ดจะเพิ่มขึ้น

### อาการขั้นรุนแรง

ผู้ป่วยจำเป็นต้องเปลี่ยนผ้าอ้อมหรือผ้าอนามัยบ่อยๆ เพราะการเคลื่อนไหวเพียงเล็กน้อยอาจทำให้ปัสสาวะเล็ดได้จำนวนมาก ผู้ป่วยอาจจะรู้สึกถึงการยื่นย้อยของกระเพาะปัสสาวะ มดลูก หรือ ช่องคลอด

### ผลกระทบของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้เมื่อมีแรงดันในช่องท้อง

#### ด้านสรีรวิทยา

เนื่องจากผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ผ้าอ้อม การมีกลั้นปัสสาวะจึงหลีกเลี่ยงไม่ได้

การติดเชื้อที่ผิวหนังและการติดเชื้อทางท่อปัสสาวะก็สามารถพบได้บ่อยเช่นกัน ผู้ป่วยหญิงบางรายอาจลดกิจกรรมทางเพศ แ ล ะ ส่งผลต่อความสัมพันธ์กับคู่ของพวกเขา

#### ด้านจิตวิทยา

เนื่องจากการเล็ดของปัสสาวะโดยไม่ได้ตั้งใจ ผู้ป่วยจะเผชิญกับความเครียดทางจิตใจที่เพิ่มขึ้น พวกเขาอาจลดเวลาการออกไปข้างนอกโดยไม่รู้ตัว เพื่อหลีกเลี่ยงความอับอาย ซึ่งเป็นผลเสียอย่างมากต่อคุณภาพชีวิตของพวกเขา

ผู้ป่วยที่ประสบภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้เมื่อมีแรงดันในช่องท้องมีโอกาสที่จะประสบปัญหาโรคซึมเศร้ามากกว่าคนที่มีความสุขได้ถึง **50%**

### วิธีการวินิจฉัยภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้

รายละเอียดของบันทึกทางการแพทย์สามารถช่วยระบุชนิดของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ แพทย์จะสอบถามผู้ป่วยเกี่ยวกับประวัติการรักษาที่เกี่ยวข้องของพวกเขา รวมถึงนิสัยการปัสสาวะ การกลั้นปัสสาวะ การได้รับการผ่าตัด รวมถึงโรคประจำตัว (เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง แ ล ะ เบาหวาน เป็นต้น) ผู้ป่วยจำเป็นต้องกรอกแบบสอบถามที่เรียกว่า "ความยากลำบากในการถ่ายปัสสาวะและผลกระทบของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่" ซึ่งช่วยให้เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์เข้าใจสภาพของผู้ป่วยได้ดีขึ้น และให้การวินิจฉัยที่แม่นยำ

### การตรวจทางคลินิก

แพทย์จะตรวจช่องท้องและส่วนล่างของร่างกาย เพื่อตรวจว่ามีอวัยวะในอุ้งเชิงกรานยื่นหรือไม่มี

และตรวจสอบระดับการผ่อนคลายของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

### การจดบันทึกการปัสสาวะประจำวัน

การจดบันทึกปัสสาวะเป็นบันทึกที่เรียบง่ายและง่ายต่อการกรอก ที่ช่วยให้เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์วิเคราะห์การปัสสาวะของผู้ป่วยและวางแผนการรักษา ผู้ป่วยเพียงบันทึกสิ่งที่เธอดื่มและปริมาณที่ดื่มในช่วงสามวันที่ผ่านมา

และกรอกปริมาณปัสสาวะพร้อมสภาวะของการกลั้นปัสสาวะไม่ได้

(โปรดดูบทที่ 4 สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการจดบันทึกปัสสาวะ)

### การศึกษาปัสสาวะพลศาสตร์

การทดสอบนี้มักใช้ในการประเมินกระเพาะปัสสาวะของผู้ป่วย และการทำงานของท่อปัสสาวะ โดยทั่วไปจะเหมาะสำหรับผู้หญิงที่ต้องได้รับการประเมินก่อนการผ่าตัด

การตรวจนี้เป็นการศึกษาของระบบไม่ล่วงล้ำที่สามารถเสร็จสิ้นภายในประมาณครึ่งชั่วโมง และไม่จำเป็นต้องเข้าโรงพยาบาล ในระหว่างการตรวจ

เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์จำเป็นต้องใส่สายสวนในท่อปัสสาวะและทวารหนักของผู้ป่วยตามลำดับ เพื่อวัดความดันในกระเพาะปัสสาวะ

เพราะสาเหตุและความรุนแรงของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่นั้นแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล การผ่าตัดที่จะดำเนินการจะแตกต่างกันเล็กน้อยขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของแต่ละบุคคล ดังนั้นวัตถุประสงค์หลักของการทดสอบนี้

คือการหาสาเหตุของการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่สำหรับผู้ป่วยแต่ละราย และประเมินระดับการผ่อนคลายของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานหรือเนื้อเยื่ออ่อนของท่อปัสสาวะ

### การรักษา

ผู้หญิงมากกว่า **80%** สามารถได้รับการรักษาโดยไม่ผ่าตัด ผู้ป่วยเพียง **20%** เท่านั้นที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ขั้นรุนแรง ซึ่งการรักษาโดยไม่ผ่าตัดนั้นไม่สามารถช่วยให้อาการดีขึ้นได้ ซึ่งกรณีเช่นนี้

พวกเขาสามารถพิจารณาที่จะเข้ารับการรักษาได้ (โปรดดูบทที่ 5 แ ล ะ 6 สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการรักษาโดยไม่ผ่าตัด)

### การรักษาโดยการผ่าตัด

มีเพียงผู้ป่วยหญิงเพียง **20%** ที่ต้องได้รับการผ่าตัด วัตถุประสงค์ของการรักษาโดยการผ่าตัด คือ การเพิ่มความสามารถในการกระชับของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานและกล้ามเนื้อหูรูดของท่อปัสสาวะ

เพื่อให้การควบคุมปัสสาวะสัมฤทธิ์ผล

การผ่าตัดแบบเทปเป็นการผ่าตัดทั่วไปเพื่อรักษาภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้เมื่อมีแรงดันในช่องท้อง



แพทย์จะทำการสอดเทปเข้าไปในร่างกายของผู้ป่วยเพื่อกระชับและเสริมสร้างกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานและเนื้อเยื่ออ่อนบริเวณกลางท่อปัสสาวะ ซึ่งสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมปัสสาวะและบรรเทาภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้

เทปมีหลายประเภท ราคาและวิธีการใช้เทปนั้นแตกต่างกันเล็กน้อย แต่ผลโดยรวมเกือบจะเหมือนกัน

**ประเภทของการผ่าตัด**

**1. Tension-free Vaginal Tape**

Tension-free Vaginal Tape เป็นการผ่าตัดแบบแผลเล็ก ซึ่งมีข้อดีดังต่อไปนี้

- ง่ายและรวดเร็ว การผ่าตัดสามารถสำเร็จได้ภายใน 30 นาที เมื่อเปรียบเทียบกับวิธีการผ่าตัดแบบดั้งเดิม การผ่าตัดนี้มีข้อดีมากกว่า เช่น เวลาพักฟื้นที่สั้นลง อาการแทรกซ้อนน้อยกว่า มีแผลเล็กและปวดเพียงเล็กน้อย
- ปลอดภัย สามารถใช้ซ้ำเฉพาะที่ระหว่างการผ่าตัด

ผลข้างเคียงที่คิดว่า อัตราความสำเร็จของการผ่าตัดนี้สูงถึงร้อยละ 85 ถึง 90

**2. Transurethral Injection of Bulking Agent**

ในระหว่างการผ่าตัดแพทย์จะฉีดสารที่ย่อยสลายได้ทางชีวภาพไปที่ส่วนกลางของเยื่ออุ้งเชิงกราน

เพื่อสร้างส่วนที่บวมขึ้นมาซึ่งสามารถเพิ่มความแข็งแรงของท่อปัสสาวะได้

การผ่าตัดนี้สามารถทำได้ภายใต้การฉีดยาเฉพาะที่ และไม่มีบาดแผล ดังนั้นผู้ป่วยจึงสามารถออกจากโรงพยาบาลได้ภายในวันเดียวกัน

สองสิ่งสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยเผชิญกับภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้เมื่อมีแรงดันในช่องท้อง

**1. ทำลายอุปสรรคขัดขวางทางจิตใจ และขอความช่วยเหลือทางการแพทย์**

ผู้ป่วยมักเพิกเฉยต่อภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้เมื่อมีแรงดันในช่องท้อง เพราะผู้หญิงส่วนใหญ่คิดว่ามันน่าอายเกินไปที่จะพูดถึงโรคนี้นี้ หลายคนเชื่อว่าการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่เป็นปรากฏการณ์ปกติทางสรีรวิทยาสำหรับผู้สูงอายุ ดังนั้นพวกเขาจึงมีความคิดด้านลบในที่ยอมรับหรือยอมรับมันอย่างไม่เต็มใจ จึงทำให้ล่าช้าในการรักษาภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ อันที่จริงแล้ว ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่สามารถรักษาให้หายขาดได้

ทราบได้ที่ผู้ป่วยนั้นเผชิญกับโรคอย่างกล้าหาญและไปพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวินิจฉัยโรค และรับการรักษาที่เหมาะสมโดยเร็ว หากคุณมีอาการของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่แล้ว ให้ไปที่โรงพยาบาลและปรึกษาแพทย์

นั่นจะไม่เพียงแต่จะช่วยบรรเทาอาการ แต่ยังช่วยทำให้คุณภาพชีวิตของคุณดีขึ้นด้วย

**2. ใส่ใจกับรายละเอียดของชีวิตและพัฒนานิสัยที่ดี**

- ดื่มน้ำพอประมาณ (6-8 แก้ว) ทุกวัน ปริมาณ 200 มิลลิลิตรต่อแก้ว
- หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มที่ระคายเคืองเช่นกาแฟและแอลกอฮอล์
- รับประทานอาหารให้เพียงพอทุกวัน และพัฒนาการถ่ายปัสสาวะและขับถ่ายเป็นประจำ
- บริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานและกล้ามเนื้อท่อปัสสาวะอย่างสม่ำเสมอ เพื่อรักษาการทำงานของกระเพาะปัสสาวะให้เป็นปกติ
- ให้ความสนใจกับน้ำหนักของคุณและหลีกเลี่ยงโรคอ้วน

คำแนะนำปริมาณการดื่มน้ำประจำวัน

ปริมาณที่ดื่ม	เวลา
สองแก้ว (400 มล.)	มือเช้า
หนึ่งแก้ว (200 มล.)	ระหว่างมือ
หนึ่งแก้ว (200 มล.)	มือเที่ยง
หนึ่งแก้ว (200 มล.)	ระหว่างมือ
หนึ่งแก้ว (200 มล.)	มือเย็น
รวม	แปดแก้ว (1,600 มล.)

\*\*\* อดำดื่มน้ำก่อนเข้านอน 2 ชั่วโมง

**บทที่ 3 สาเหตุ การวินิจฉัย และการรักษา ภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน**

**ความหมายของภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน (OAB)**

สาเหตุที่แท้จริงของภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลันยังไม่เป็นที่ทราบแน่นอน แต่เป็นที่เชื่อกันโดยทั่วไปว่าอาการเหล่านี้เกิดจากความผิดปกติของระบบทางเดินปัสสาวะส่วนล่าง ตัวอย่างเช่น

ผู้ป่วยจะต้องไปเข้าห้องน้ำทันทีเมื่อใดก็ตามที่พวกเขามีอาการปวดปัสสาวะ ในกรณีที่มีแรงอา จ ผู้ป่วยจะไม่สามารถควบคุมการปัสสาวะและนำไปสู่ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้

ผู้ป่วยบางคนอาจมีภาวะของการปวดปัสสาวะบ่อยและปัสสาวะรดที่นอน

กระเพาะปัสสาวะสามารถกักเก็บปัสสาวะและส่งปัสสาวะออกจากร่างกายในเวลาและสถานที่ที่เหมาะสม กระเพาะปัสสาวะปกติสามารถเก็บปัสสาวะได้ 300-500 มิลลิลิตร

เมื่อกระเพาะปัสสาวะเก็บปัสสาวะได้เพียงพอ ระบบประสาทจะส่งความรู้สึกออกปัสสาวะ เพื่อบอกเราว่าถึงเวลาที่ต้องใช้ห้องน้ำ

แต่อย่างไรก็ตามผู้ป่วยที่มีภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลันนั้นจะมีปัญหาเกี่ยวกับระบบเก็บปัสสาวะในกระเพาะปัสสาวะของพวกเขา แม้ว่ากระเพาะปัสสาวะของผู้ป่วยจะเก็บปัสสาวะเพียงเล็กน้อยเท่านั้น เช่น 50-100 มิลลิลิตร

กล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะจะหดตัวอย่างกะทันหัน ทำให้ความดันในกระเพาะปัสสาวะเพิ่มขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การปวดปัสสาวะเฉียบพลันอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และปวดปัสสาวะบ่อย รวมไปถึงปวดปัสสาวะตอนกลางคืน

ในบางกรณีที่มีรุนแรง ผู้ป่วยอาจมีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ เนื่องจากไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะได้

**อาการ**

- ปวดปัสสาวะบ่อย (ปัสสาวะมากกว่า 8 ครั้งในหนึ่งวัน)
- ปวดปัสสาวะเฉียบพลัน (รู้สึกปวดปัสสาวะ แต่ส่วนใหญ่จะปัสสาวะเพียงปริมาณเล็กน้อย)
- ปวดปัสสาวะตอนกลางคืน (ปัสสาวะมากกว่าหนึ่งครั้งในเวลากลางคืน)
- การรู้สึกปวดปัสสาวะอย่างฉับพลันส่งผลต่อภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ (ภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน)

**ใครมีแนวโน้มที่จะมีภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน?**

หลายคนคิดว่าเฉพาะผู้หญิงและผู้สูงอายุเท่านั้นที่จะมีภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน อันที่จริงแล้ว คนทุกเพศทุกวัย รวมถึงเด็ก ต่างก็มีโอกาสที่จะมีภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน โดยทั่วไปแล้ว

ผู้หญิงจะมีโอกาสสูงกว่าผู้ชายที่จะประสบภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลันในช่วงวัยสี่สิบ แต่โอกาสเกิดในผู้ชายจะเพิ่มขึ้นหลังจากที่พวกเขาอายุ 70 ปี

เป็นที่เชื่อกันว่าผู้ชายสูงอายุมีแนวโน้มที่จะมีปัญหานี้กับระบบทางเดินปัสสาวะ ตัวอย่างเช่น ต่อมลูกหมากโต ซึ่งจะนำไปสู่การเพิ่มโอกาสในการเกิดภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน

การกลั้นปัสสาวะไม่อยู่เป็นหนึ่งในอาการของภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน ซึ่งเกิดขึ้นกับผู้ป่วยประมาณหนึ่งในสาม อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยเพศหญิงมีโอกาสประสบภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้มากกว่าผู้ชาย 50%

และผู้ป่วยชายประมาณ 16% มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้



## ภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลันเป็นโรคที่พบบ่อยหรือไม่?

ภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลันเป็นโรคที่พบบ่อยมาก จากสถิติของอเมริกาพบว่าผู้คนที่กว่า 50 ล้านคนทั่วโลกต้องทนทุกข์ทรมานจากโรคนี้ และการเกิดโรคนี้เทียบเท่ากับโรคในเมืองทั่วไปหลายอย่าง เช่น โรคหอบหืด เบาหวาน และโรคซึมเศร้า สมาคมระบบทางเดินปัสสาวะของฮ่องกงได้คาดว่าประชาชนกว่า 400,000 คนในฮ่องกงทุกข์ทรมานจากภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน ถึงแม้ว่าโรคนี้จะพบได้บ่อยมาก แต่ประชาชนก็แสดงให้เห็นถึงความไม่เข้าใจอย่างเพียงพอในอาการและการรักษา ข้อมูลจากสมาคมระบบทางเดินปัสสาวะของฮ่องกงแสดงให้เห็นว่า 90% ของผู้ป่วยไม่รู้ว่าจะไรคือ ภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน และผู้ป่วยมากกว่า 75% ไม่เคยปรึกษาแพทย์ พวกเขาส่วนใหญ่เข้าใจผิด และเชื่อมั่นเป็นปรากฏการณ์ที่ปกติทางสรีรวิทยา เนื่องจากความคิดที่ผิดๆเหล่านี้ ผู้ป่วยจำนวนมากมองข้ามปัญหา ซึ่งไม่เพียงแต่ทำให้การรักษาล่าช้า แต่ยังทำให้อาการแย่ลงอีกด้วย ดังนั้นผู้ป่วยจึงต้องได้รับการรักษาที่ซับซ้อนมากขึ้น

### ผลกระทบของภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน

ภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลันส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางร่างกายหรือจิตใจของผู้ป่วย ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของพวกเขา

#### ด้านสรีรวิทยา

เนื่องจากผู้ป่วยมักต้องรีบเข้าห้องน้ำอย่างรวดเร็วโอกาสที่จะล้มและกระตุกหักจะเพิ่มขึ้นค่อนข้างมาก

การคิดเรื่องที่ผิวหน้าและการคิดเรื่องท้องปัสสาวะก็สามารถพบได้บ่อยเช่นกัน

ผู้ป่วยหญิงบางรายอาจลดกิจกรรมทางเพศ และส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์กับคู่ของพวกเขา

#### ด้านจิตวิทยา

เนื่องจากการปวดปัสสาวะเฉียบพลันและการเล็ดของปัสสาวะโดยไม่ตั้งใจ ผู้ป่วยจะเผชิญกับความเครียดทางจิตใจที่เพิ่มขึ้น พวกเขาอาจลดเวลาการออกไปข้างนอกโดยไม่รู้ตัว เพื่อหลีกเลี่ยงความอับอาย ดังนั้น ผู้ป่วยที่ประสบภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลันมีโอกาสที่จะประสบปัญหาโรคซึมเศร้ามากกว่าคนที่มีความสุขได้ถึง 50% การปวดปัสสาวะในเวลากลางคืนยังส่งผลกระทบต่อคุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วย ซึ่งลดประสิทธิภาพในการทำงานในช่วงกลางวันของพวกเขา

### การวินิจฉัยภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน

#### ซักถามเกี่ยวกับประวัติทางการแพทย์

แพทย์จะสอบถามเกี่ยวกับประวัติทางการแพทย์ของผู้ป่วย และสุขภาพโดยรวม และเขาจะตัดสินใจว่าปัญหาการเก็บปัสสาวะนั้นเกิดจากปัจจัยอื่นหรือไม่ เช่น การดื่มน้ำมากเกินไปหรือการใช้ยาขับปัสสาวะ

#### การวิเคราะห์ปัสสาวะและเลือด

การวิเคราะห์ปัสสาวะและเลือดเป็นการตรวจสอบการทำงานของไต และวิเคราะห์ปัญหาทางปัสสาวะอื่น ๆ เช่น ท่อปัสสาวะอักเสบ โรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ หรือ โรคไตอักเสบ

#### การจดบันทึกการถ่ายปัสสาวะ

จดบันทึกเงื่อนไขการปัสสาวะและนิสัยการดื่มติดต่อกันเป็นเวลาสามวัน

บันทึกที่มีรายละเอียดจะต้องเป็นประโยชน์มากสำหรับการวินิจฉัยที่เหมาะสม (โปรดดูบทที่ 4 สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม)

### การตรวจเฉพาะทางระบบทางเดินปัสสาวะ

จากการวินิจฉัยทางคลินิก แพทย์จะแสดงรายการการตรวจสอบที่จำเป็น เช่น การตรวจสอบปริมาณปัสสาวะที่ตกค้าง การส่องกล้องท่อปัสสาวะ และการส่องกล้องกระเพาะปัสสาวะ

### การรักษาสำหรับภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน

ในปัจจุบัน วิธีการรักษาหลักสำหรับภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน คือ การรับประทานยา ร่วมกับการฝึกกระเพาะปัสสาวะ และ กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน เพราะมีความปลอดภัยสูง สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง แพทย์อาจเลือกใช้โบท็อกซ์หรือการผ่าตัดรักษา

#### การรักษาโดยการรับประทานยา

ยาหลักสำหรับภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน คือ ยา anti-cholinergic โดยช่วยลดการหดตัวอย่างผิดปกติของกล้ามเนื้อเรียบในกระเพาะปัสสาวะ ซึ่งช่วยปรับการทำงานของกระเพาะปัสสาวะ มันสามารถลดเวลาของการปวดปัสสาวะเฉียบพลัน การเล็ดของปัสสาวะ และยังเพิ่มความจุในการเก็บของกระเพาะปัสสาวะ จึงบรรเทาอาการของภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลันได้ ผลข้างเคียงของยา

anti-cholinergic ได้แก่ ปากคอแห้ง ตาพร่ามัว และท้องผูก ยา anti-cholinergic ประเภทต่าง ๆ มีความแตกต่างกันในการออกฤทธิ์และผลกระทบต่อกระเพาะปัสสาวะ ยา anti-cholinergic แบบดั้งเดิมนั้นเป็นแบบไม่มีเป้าหมายออกฤทธิ์ แม้ว่ามันสามารถลดการหดตัวผิดปกติของกล้ามเนื้อเรียบในกระเพาะปัสสาวะได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในขณะที่มันลดการหดตัวของต่อมน้ำลายและน้ำย่อยของลำไส้ใหญ่ ดังนั้นผู้ป่วยอาจมีปากแห้งกร้าน การมองเห็นที่ไม่ชัด และท้องผูก จนนำไปสู่การเลิกรับประทานยา ปัจจุบันยา anti-cholinergic แบบใหม่มีการกำหนดเป้าหมายออกฤทธิ์มากขึ้น (มีผลเฉพาะกับเนื้อเยื่อกระเพาะปัสสาวะ) ซึ่งไม่เพียงแต่ช่วยลดการหดตัวผิดปกติของ กล้ามเนื้อเรียบในกระเพาะปัสสาวะ แต่ยังช่วยลดผลข้างเคียงอีกด้วย ยานานาใหม่เป็นที่ยอมรับมากขึ้นและช่วยให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงผลข้างเคียง จึงมั่นใจได้ว่าได้รับผลการรักษาที่ดีขึ้น หลังจากทานยา anti-cholinergic ประมาณสี่ถึงหกสัปดาห์ ผู้ป่วยสามารถจดบันทึกการถ่ายปัสสาวะอีกครั้ง เพื่อให้แพทย์สามารถประเมินประสิทธิภาพของยา

#### การฝึกกระเพาะปัสสาวะ และ กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

ถึงแม้ว่ายาจะเป็นวิธีการรักษาหลัก แต่แพทย์มักจะแนะนำให้ผู้ป่วยเริ่มการฝึกกระเพาะปัสสาวะควบคู่ไปด้วย วิธีที่ควบคู่กัน ไปนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยรักษาตัวเร็วขึ้น เมื่อผู้ป่วยรู้สึกปวดปัสสาวะ เขาสามารถทดลองที่จะอั้นปัสสาวะไว้ได้ชั่วขณะหนึ่ง อย่างไรก็ตามในทันที พยายามควบคุมกระเพาะปัสสาวะด้วยความรู้สึกตัว พร้อมกับเกร็งฝีเย็บหรือกล้ามเนื้อทวารหนัก เพื่อช่วยลดอาการปวดปัสสาวะ การฝึกกระเพาะปัสสาวะสามารถเพิ่มความจุของกระเพาะปัสสาวะและลดเวลาในการปัสสาวะ นอกจากนี้การฝึกกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานยังสามารถบรรเทาอาการของภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน

ผู้ป่วยสามารถปรึกษานักกายภาพบำบัดและพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับวิธีการรับรู้ถึงกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน และวิธีฝึก (โปรดดูบทที่ 5 และ 6 สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม)

#### การฉีด

นอกจากการรับประทานยาแล้ว ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงสามารถเลือกฉีดโบท็อกซ์ลงในกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะ เพื่อทำให้กล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะที่หดเกร็งอย่างผิดปกตินั้นอยู่ตัว แต่อย่างไรก็ตามการรักษานี้ก็ยังมีความเสี่ยงสูง ประสิทธิภาพของการฉีดแต่ละครั้งจะสามารถอยู่ได้ 6-10 เดือน และยังเป็นที่จะต้องได้รับการฉีดเป็นประจำ ดังนั้นการรักษานี้จึงเหมาะสำหรับผู้ป่วยจำนวนเล็กน้อยบางส่วนของที่มีอาการรุนแรง

#### การรักษาโดยการผ่าตัด

การผ่าตัดรักษามีความเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและไม่สามารถรักษาอย่างมีประสิทธิภาพได้โดยการรับประทานยา การผ่าตัดมีวัตถุประสงค์เพื่อทำลายกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะ และลดแรงดันต่อกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะ ซึ่งจะเป็นการเพิ่มปริมาณของปัสสาวะที่สามารถเก็บได้ นอกจากนี้ยังสามารถใช้กระแสไฟฟ้า ในการทำให้เส้นประสาทระคายเคือง เพื่อชะลอหรือหยุดการส่งผ่านของสารสื่อประสาท ซึ่งจะช่วยให้ระดับการหดตัวของกระเพาะปัสสาวะลดลง แต่อย่างไรก็ตามการผ่าตัดประเภทนี้ไม่เป็นที่แพร่หลายนัก เนื่องจากมีโอกาสสำเร็จเพียงแค่ 30% และอาจมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นหลังผ่าตัด เช่น การอักเสบ และการเคลื่อนของเส้นประสาทกระดูกเชิงกราน

### สิ่งสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยเผชิญกับภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน

#### 1. ทำลายอุปสรรคขัดขวางทางจิตใจ และขอความช่วยเหลือทางการแพทย์

ผู้ป่วยมักเพิกเฉยต่อภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน เพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่คิดว่ามันน่าอายเกินไปที่จะพูดถึงโรคนี้ หลายคนเชื่อว่าภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลันเป็นปรากฏการณ์ปกติทางสรีรวิทยาสำหรับผู้สูงอายุ และปัญหาเกี่ยวกับกระเพาะปัสสาวะไม่สามารถรักษาให้หายได้ ดังนั้นพวกเขาจึงมีความคิดในด้านลบที่ยอมรับมันอย่างไม่เต็มใจ จึงทำให้ล่าช้าในการรักษาภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ อันที่จริงแล้ว ภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลันสามารถรักษาให้หายได้ ทราบได้ที่ผู้ป่วยริเริ่มที่จะปรึกษานักวิชาการทางการแพทย์ หากคุณมีอาการของภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน



ให้ไปที่โรงพยาบาลและปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวินิจฉัยโรค และรับการรักษาที่เหมาะสมโดยเร็ว นั้นจะไม่เพียงแต่จะช่วยบรรเทาอาการ แต่ยังช่วยทำให้คุณภาพชีวิตของคุณดีขึ้นด้วย

**2. ใส่ใจกับรายละเอียดของชีวิตและพัฒนานิสัยที่ดี**

ดื่มน้ำพอประมาณ (6-8 แก้ว) ทุกวัน ป ร ะ ม า ณ 200 มิลลิตรต่อแก้ว

หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มที่ระคายเคืองเช่นกาแฟและแอลกอฮอล์

หลีกเลี่ยงอาหารรสเผ็ด

ฝึกกลัมนเนื้ออุ้งเชิงกรานอย่างสม่ำเสมอเพื่อรักษาความสามารถในการควบคุมการปัสสาวะ

ให้ความสนใจกับน้ำหนักของคุณและหลีกเลี่ยงโรคอ้วน

**บทที่ 4: วิธีการและความสำคัญของการจดบันทึกการถ่ายปัสสาวะ**

**อะไรคือการจดบันทึกการถ่ายปัสสาวะ?**

บันทึกการถ่ายปัสสาวะเป็นหนังสือเล่มเล็กที่บันทึกเวลาและปริมาณของน้ำและปัสสาวะในหนึ่งวัน หากผู้ป่วยมีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ควรบันทึกจำนวนครั้งและความรุนแรงของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ด้วย

ข้อมูลทั้งหมดควรถูกบันทึกเป็นเวลาสามวัน เนื่องจากผู้ป่วยจำนวนมากต้องออกไปทำงาน ดังนั้นผู้ป่วยสามารถจดบันทึกทุกๆสองสามวันก็ได้ (รวมทั้งหมดสามวัน)

**ความสำคัญของการจดบันทึกการถ่ายปัสสาวะ**

ผู้ป่วยหลายคนมีอาการปวดปัสสาวะเฉียบพลัน ปวดปัสสาวะบ่อย หรือ ปวดปัสสาวะในเวลากลางคืน แต่ส่วนใหญ่เกิดจากการดื่มน้ำมากเกินไปหรือเป็นนิสัยการปัสสาวะ "ในบางกรณี"

ดังนั้นผู้ป่วยจำเป็นต้องกรอกบันทึกการถ่ายปัสสาวะอย่างละเอียดทุกวันเพื่อเป็นข้อมูลอ้างอิง แพทย์และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญสามารถวิเคราะห์สภาวะของแต่ละบุคคล จัดทำแผนสำหรับผู้ป่วย

สอนวิธีการปรับปรองอาหารการกินและนิสัยการถ่ายปัสสาวะ นอกจากนี้การจดบันทึกการถ่ายปัสสาวะทุกวันยังช่วยให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจในสภาวะของตนเองดีขึ้น ด้วยการบันทึกอย่างเป็นประจำ

ผู้ป่วยจะสามารถทราบความถี่หน้าและประสิทธิภาพของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและเพิ่มความมั่นใจในการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

บันทึกการดื่มน้ำและปัสสาวะ แผนกรคิดต่อ โรงพยาบาลนอร์ทอีสทริก

เวลาของการดื่ม (หลังจากตื่นนอน)	ม ล . / ซึ ซึ มิลลิตร				เวลาของการปัสสาวะ (หลังจากตื่นนอน)	ปริมาณของปัสสาวะ	ปริมาณของปัสสาวะที่เล็ด				กิจกรรมที่ทำเมื่อปัสสาวะเล็ด						
	น้ำดื่ม	ชา	ซูป	อื่นๆ			ม ล . / ซึ ซึ มิลลิตร	+	++	+++	++++	1	2	3	4		
เช่น 9.30 น .	200				8.30 น .	250											

- 1 = หัวเราะ, ไอ , จ ำ ม
- 2 = วิ่ง, ยกของหนัก
- 3 = ทนไม่ไหว, ไม่มีห้องน้ำ
- 4 = เหตุผลอื่นๆ

บันทึกนี้มีความสำคัญมากต่อการรักษาของคุณ กรุณากรอกแบบฟอร์มนี้ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ และนำกลับมาเพื่อเป็นการอ้างอิงในการนัดครั้งต่อไป ขอขอบคุณสำหรับความร่วมมือ

1. โปรดบันทึกปริมาณเครื่องดื่มทั้งหมดและปริมาณของปัสสาวะใน 3 วัน จำนวนที่ 24 ชั่วโมงต่อวัน เริ่มตั้งแต่เช้าหลังจากตื่นนอน
2. ในแต่ละครั้งที่คุณปัสสาวะ โปรดวัดปริมาณปัสสาวะในถ้วยตวงแล้วบันทึกเป็นมิลลิตร (ม ล . หรือ ซึ ซึ)
3. เครื่องดื่มรวมถึง น้ำดื่ม, ชา , ซูป, น้ำผลไม้ ฯลฯ และบันทึกเป็นมิลลิตร (ม ล . หรือ ซึ ซึ)
4. กรุณาบันทึกปริมาณของปัสสาวะที่เล็ดถ้าหากมี
  - + เล็กน้อย (ไม่กี่หยด)
  - ++ ป ำ น ก ล ำ ง (กางเกงในหรือผ้าอ้อมเปียก)
  - +++ ม ำ ก (กางเกงเปียก)
  - ++++ มากที่สุด (พื้นหรือผ้าปูที่นอนเปียก)

**5. กรุณาบันทึกกิจกรรมที่คุณทำขณะปัสสาวะเล็ด**

- 1 = หัวเราะ, ไอ , จ ำ ม
- 2 = วิ่ง, ยกของหนัก
- 3 = ทนไม่ไหว, ไม่มีห้องน้ำ
- 4 = เหตุผลอื่นๆ

วันที่: \_\_\_\_\_

**บทที่ 5: การรักษาโดยไม่ผ่าตัด -- การฝึกกลัมนเนื้ออุ้งเชิงกราน**

เหมาะสำหรับ:

-ผู้ป่วยที่คิดว่าประสบหรือกำลังทรมานจากภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้เมื่อมีแรงดันในช่องท้อง

-ผู้ป่วยภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน

## อะไรคือการฝึกกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน?

การฝึกกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานหรือที่เรียกว่าการออกกำลังกาย **KEGEL** เป็นวิธีการรักษาแบบง่ายที่ไม่ต้องผ่าตัดและไม่มีผลข้างเคียงใด ๆ  
 เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้เมื่อมีแรงดันในช่องท้องไม่รุนแรงจนถึงปานกลาง การฝึกการหดตัวของกล้ามเนื้อสามารถช่วยรักษาและฟื้นฟูความแข็งแรง ค ว า ม ท น ท า น ความตึง  
 ค ว า ม อ ด ท น และการตอบสนองของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน เพื่อบรรเทาอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ การผ่อนคลายช่องคลอด และปัญหาอื่น ๆ นอกจากนี้  
 การออกกำลังกายนี้ยังสามารถลดความรู้สึกของการปวดปัสสาวะเฉียบพลัน และบรรเทาภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน ซึ่งแน่นอนจะช่วยในการรักษาภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ด้วย

## อะไรคือกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน?

กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานประกอบด้วยกล้ามเนื้อ เอ็น และพังคืด มันตั้งอยู่ระหว่างหัวหน้าและก้นกบ เพื่อสนับสนุนอวัยวะในกระดูกเชิงกราน เช่น กระเพาะปัสสาวะ ท่อปัสสาวะ ทวารหนัก มดลูก และช่องคลอด

## วิธีการฝึกกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

คุณสามารถนอนหงาย นั่ง หรือลุกขึ้นยืน เมื่อฝึกกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

เราแนะนำให้ทำการฝึกกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานซ้ำๆตลอดวัน โคนฝึกแต่ละครั้งรวมทั้งการฝึกแบบช้าและเร็ว

### (1) การฝึกหดเกร็งต่อเนื่อง (ฝึกแบบช้า)

การฝึกแบบช้าสามารถเพิ่มความแข็งแรง ความตึง และความอดทนของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

### (2) การฝึกหดเกร็งอย่างรวดเร็ว (ฝึกแบบเร็ว)

สามารถลดความรู้สึกของการปวดปัสสาวะเฉียบพลัน โดยส่งผลต่อการส่งกระแสประสาท

**การฝึกแบบช้า (เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้เมื่อมีแรงดันในช่องท้อง)**

- 1) ผ่อนคลายร่างกายของคุณก่อนและรักษาลมหายใจให้ปกติ อย่ากลั้นหายใจ
- 2) ค่อยๆเกร็งกล้ามเนื้อของทวารหนักหรือช่องคลอด (เช่นเดียวกับการกลั้นอุจจาระหรือผายลม) พยายามรักษาการหดเกร็งประมาณ 5-10 วินาทีจากนั้นผ่อนประมาณ 5-10 วินาที ทำซ้ำ 10 ครั้งในหนึ่งเซต
- 3) หากคุณไม่สามารถรักษาการหดเกร็งเป็นเวลา 10 วินาทีให้ลองเป็นเวลา 5 วินาทีและทำซ้ำ 10 ครั้ง
- 4) แนะนำให้ทำซ้ำ 5-10 เซตโดยเฉลี่ยในแต่ละวัน

**การฝึกแบบเร็ว (เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน)**

เมื่อคุณรู้สึกปวดปัสสาวะอย่าไปเข้าห้องน้ำทันที คุณควรผ่อนคลายร่างกายและหยุดการเคลื่อนไหวของร่างกาย

- 1) หายใจอย่างปกติและไม่กลั้นหายใจ
- 2) ค่อยๆเกร็งกล้ามเนื้อของทวารหนักหรือช่องคลอด (เช่นเดียวกับการกลั้นอุจจาระหรือผายลม) พยายามรักษาการหดเกร็งประมาณ 1-5 วินาทีจากนั้นผ่อนประมาณ 1-5 วินาที ทำซ้ำ 5-10 ครั้งจนกว่าอาการปวดปัสสาวะจะหายไป
- 3) คุณสามารถเริ่มการฝึกนี้เมื่อใดก็ตามที่คุณรู้สึกปวดปัสสาวะ
- 4) นอกจากนี้ มันจำเป็นที่จะต้องพัฒนานิสัยการดื่ม

การฝึกกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานโดยอาศัยอุปกรณ์ช่วย

ผู้ป่วยบางรายไม่รู้สึกลงถึงการหดตัวของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานหรือไม่สามารถหดเกร็งกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานได้ เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์จะเลือกวิธีการฝึกโดยใช้เครื่องมือช่วย ซึ่งประกอบด้วย Extra Corporeal Magnetic Innervation (EXMI) ระบบกระตุ้นด้วยไฟฟ้า และกรวยสำหรับช่องคลอด

## 1. Extra Corporeal Magnetic Innervation (EXMI)



การรักษาแบบไม่ฉีดยาและไม่ผ่าตัดโดยหลักการทางกายภาพของการเห็นขบวนการของแม่เหล็ก  
การรักษานี้ได้รับการอนุมัติจากองค์การอาหารและยาของสหรัฐอเมริกา เมื่อเดือนมิถุนายน 2541  
ภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน และ ภาวะผสม  
ในระหว่างกระบวนการรักษาผู้ป่วยจะรู้สึกถึงการสั่นเพียงเล็กน้อย  
ซึ่งจะช่วยให้อุณหภูมิของเนื้อเยื่อและผ่อนคลาย ช่วยเสริมสร้างกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

ได้รับการพัฒนาโดย George Institute of Technology  
ผู้ป่วยเพียงแค่นั่งบนเก้าอี้สำหรับรักษา และคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าธรรมชาติจะถูกปล่อยออกมาจากด้านล่างของเก้าอี้  
กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานของพวกเขาจะถูกกระตุ้นโดยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าที่ถูกปล่อยออกมาเป็นจังหวะด้วยการควบคุมเฉพาะ

การรักษานี้จะดำเนินไป 8 สัปดาห์ ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษา 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ครั้งละ 20 นาที ผลสังเกตเป็นที่น่าพอใจ เนื่องจากภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ที่นั่นดีขึ้นหรืออาจหายขาดหลังการรักษา  
มีผู้ป่วยเพียงไม่กี่รายเท่านั้นที่ยังต้องได้รับการติดตามผลหรือการรักษาเป็นประจํา เพื่อให้แน่ใจว่าความถี่ของการรักษานั้นเป็นไปอย่างต่อเนื่อง

## 2. ระบบกระตุ้นด้วยไฟฟ้า

เครื่องหยั่งแผลขนาดเล็กจะถูกใส่ไปในทวารหนักของผู้ป่วยชายหรือช่องคลอดของผู้หญิง  
ซึ่งช่วยฟื้นตัวและรักษาภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ที่มีอัมพาตในช่องท้อง และภาวะปวดปัสสาวะเฉียบพลัน

กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานของผู้ป่วยจะได้รับการกระตุ้นด้วยกระแสไฟฟ้าอ่อนๆ

การรักษานี้จะดำเนินไป 8-20 สัปดาห์ ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษา 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ครั้งละ 20 นาที ผลสังเกตเป็นที่น่าพอใจ เนื่องจากภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ที่นั่นดีขึ้นหรืออาจหายขาดหลังการรักษา  
มีผู้ป่วยเพียงไม่กี่รายเท่านั้นที่ยังต้องได้รับการติดตามผลหรือการรักษาเป็นประจํา เพื่อให้แน่ใจว่าความถี่ของการรักษานั้นเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยยังสามารถทำการรักษาที่ตามที่บ้าน  
เพื่อฝึกกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

## 3. ทรายสำหรับช่องคลอด

ชุดทราย 5 ชิ้นมีน้ำหนักต่างกัน ทรายซึ่งเบาที่สุดคือ 20 กรัมและหนักที่สุดคือ 70 กรัม ทรายจะถูกใส่เข้าไปในช่องคลอดของผู้หญิง ซึ่งจะต้องประทับประคองไว้เป็นเวลา 1 นาทีขณะที่กำลังขึ้นอยู่  
และน้ำหนักทรายที่ใส่ไว้ควรเพิ่มขึ้นทีละน้อย การฝึกนี้จะต้องปฏิบัติวันละสองครั้ง ครั้งละ 15 นาที เพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

(หากคุณมีคำถามใดๆเกี่ยวกับการรักษานี้ โปรดติดต่อเจ้าหน้าที่การแพทย์ของแผนกระบบทางเดินปัสสาวะ)

## บทที่ 6: การรักษาโดยไม่ผ่าตัด -- การฝึกกระเพาะปัสสาวะ และ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

การฝึกกระเพาะปัสสาวะมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อช่วยให้คุณฟื้นการทำงานของกระเพาะปัสสาวะ

ก่อนเริ่มการฝึกคุณต้องตรวจสอบบันทึกการถ่ายปัสสาวะ เพื่อทราบช่วงเวลาและปริมาณของการถ่ายปัสสาวะ คุณสามารถค่อยๆขยายช่วงเวลาระหว่างการปัสสาวะผ่านการฝึก ตัวอย่างเช่น  
ในตอนแรกคุณอาจพบว่าต้องปัสสาวะทุก 45 นาทีจากการจดบันทึก หลังจากการฝึกกระเพาะปัสสาวะ 5-15 นาที คุณอาจเข้าห้องน้ำทุกๆ 50-60 นาที หลังจากสองสามวัน  
ถ้าคุณพบว่าไม่มีความลำบากในการปัสสาวะทุก ๆ 60 นาที คุณสามารถขยายเวลาได้อีก 15 นาที คุณต้องเน้นหนักกับการฝึกกระเพาะปัสสาวะนี้ และจะค่อยๆบรรลุเป้าหมายของการปัสสาวะทุก 3-4 ชั่วโมง  
ในระหว่างการฝึกถ้า คุณรู้สึกปวดปัสสาวะหรือรู้สึกไม่สบายเล็กน้อยในช่องท้องส่วนล่าง คุณสามารถลองวิธีการต่อไปนี้:

1. จดจ่อไปที่งานที่ต้องการความสนใจของคุณ คุณอาจลองโทรหาเพื่อน เล่นเกม ทำผลิตภัณฑ์แฮนด์เมด อ่านหนังสือพิมพ์ หรือดูทีวี
2. นั่งลงและหายใจลึกๆ จดจ่อไปที่ลมหายใจเข้าออก และเมินเฉยต่อความรู้สึกของกระเพาะปัสสาวะ
3. เมื่อคุณรู้สึกปวดปัสสาวะอย่างมาก ลองให้กำลังใจตัวเอง และบอกกับตัวเองว่า คุณไม่รีบ และคุณไม่จำเป็นต้องเข้าห้องน้ำ คุณสามารถควบคุมมันได้
4. ทำการฝึกกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานเพื่อลดความปวดปัสสาวะ โดยทั่วไปการปวดปัสสาวะจะหายไปอย่างช้าๆ และคุณอาจพบว่าความสามารถในการควบคุมกระเพาะปัสสาวะนั้นเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่คิดว่า การลดการดื่มน้ำจะช่วยลดความถี่ในปัสสาวะ อย่างไรก็ตามการลดปริมาณน้ำที่มากเกินไปจะทำให้ปัสสาวะเข้มข้น ทำให้กระเพาะปัสสาวะมีความรู้สึกไวขึ้น  
และทำให้การปวดปัสสาวะบ่อยรุนแรงยิ่งกว่าเดิม ผู้ป่วยควรดื่มน้ำในปริมาณที่เพียงพอ และหยุดดื่มน้ำเป็นเวลา 2 ชั่วโมงก่อนนอน เพื่อลดการปัสสาวะในเวลากลางคืน

กิตติกรรมประ ก า ศ

กองระบบทางเดินปัสสาวะ NTEC

แผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลนอร์ทอีสทริก

ฝ่ายพยาบาลระบบทางเดินปัสสาวะ สมาคมระบบทางเดินปัสสาวะฮ่องกง

วิทยาลัยพยาบาลระบบทางเดินปัสสาวะฮ่องกง

ขอขอบคุณเป็นอย่างสูงไปยังคุณ He Dexin ที่ช่วยเหลือเราพิมพ์ 10,000 เล่ม

หน่วยสนับสนุน:

มูลนิธิการกุศล โรงพยาบาลนอร์ทอีสทริก

พิมพ์ครั้งที่ 2 ปี 2012