**نتایج درمان چگونه است ؟**

شناسایی و درمان بیش فعالی در اوائل بیماری در مراقبت بیماران نقش بهتر و در کاهش هزینه ها نیز موثرتر خواهد بود .اما در عمل تاخیر زیاد در شناسایی و نیز تدوام پیگیری درمانی وجود دارد . شناساندن بیماری به افراد جامعه از پدیده "شرم از اعتراف به بیماری" و تسلیم شدن در مقابل این طرز فکر که بی اختیاری بخشی از بالا رفتن سن است حواهد کاست و به بالا بردن اعتماد به نفس و کیفیت زندگی مبتلایان کمک خواهد کرد .

**منابع**

WF.Stewar ,JB.van rooyan GW.Cundiff,et al.Prevalence and burden of over active bladder in the Unied States . World J Urol.2003;20:327-336

-MKirby; WArtibani ; L.car.. dozo ; C. Chapple; D.C.Diaz; d.DE Ridder; M.Espuna –pons;F.Haab; C.Kelleher;I.Milson ;P.Van Kerrebroeck;M.Vierout.

Overactive Bladder :the Impor-trance of New Guidance CME. Re- lease Date :November 15,2006;Valid for thrught Novomber 15,2007

<http://www.medscape.com/viewprogram/>

**وضعیت درمانی مبتلایان چگونه است ؟**

به دلیل ناشناخته ماندن این بیماری و نسبت دادن علائم بیماری به سایر بیماریها ، تنها عده معدودی از این بیماران میزان علائم در حد غیر قابل تحمل بوده و باعث صرف هزینه قابل توجه از جانب بیمار و دستگاهای بهداشتی برای در مان میشود .به علاوه به دلیل وحشت اکثر مردم از بیماریهای کلیه و نسبت دادن علائم ادراری ناشی از بیش فعالی مثانه به احتمال خرابی کلیه ، کیفیت زندگی مبتلایان به مقدار بیشتر از معمول صدمه خواهد دید .

**تشخیص بیماری چگونه داده میشود ؟**

شرح حال ، معاینه و استفاده از پرسشنامه های تدوین شده مناسب اولین قدم در تشخیص بیماری است . در عفونت های ادراری و سایر بیماریهای دارای علامت مشابه با آزمایشهای مناسب یا بررسی های تصویر برداری مختلف ابتدا به ساکن لازم است . برای تشخیص خود بیماری از تست اورودینامیکی استفاده می گردد .

**در مان چگونه است ؟**

درمان شامل یک یا چند مورد از موارد زیر است :

1. تغییر در شیوه رفتار اجتناب از مصرف نوشابه و چای و سایر مایعات در مواقع خاص تجویز دارو های آرام کننده عضله و مخاط مثانه .
2. تجویز دارو ئر داخل مثانه .
3. درمان با امواج الکترونیکی متعادل کننده ندرتا استفاده از عمل جراحی .

**بیش فعالی مثانه یا**

**Over active bladder**

**تعرف بیماری بیش فعالی مثانه کدام است ؟**

بیش فعالی مثانه عبارتست از میل شدید ناگهانی (ارجنسی) برای خالی کردن مثانه که ممکن است با بی اختیاری ادراری همراه باشد . به طور معمول تکرر ادرار و ادرار شبانه نیز علائم دیگر این بیماری هستند .مجموعه این علائم به علائم ادراری تحتانی تحریکی با “storage LUTS” معروف هستند . اثر عمده این بیماری کاهش کیفیت زندگی بیماران و مغایرت آن با زندگی اجتماعی معمولی می باشند .

**میزان ابتلا به بیماری چقدر است ؟**

این بیماری در دنیا از علل عمده صرف هزینه درمانی برای بیمار و سیستم بهداشتی درمانی است . مطالعه ارزیابی بیش فعالی مثانه در سطح ملی در مقیاس وسیع و در افراد اجتماع آمریکا به اندازه گیری شیوع و اثر بیش فعالی مثانه در ایالات متحده انجام شده .در اروپا حدود 49 میلیون نفر و در آمریکا نزدیک به 33 میلیون نفر به علائم بیش فعالی مثانه مبتلا هستند . این نسبت بالاتر از شیوع یماری فشار خون ،آسم ، و دیابت می باشد ! شیوع بیش فعالی مثانه با بالا رفتن سن افزایش می یابد و البته این بیماری فرآیند طبیعی در نتیجه بالا رفتن سن نمی باشد . به نظر می رسد در ایران تعداد این بیماران زیاد است اما تا کنون مطالعه ای در این مورد انجام نشده است .