

GEBELİKTE VE DOĞUM SONRASI ALT ÜRİNER SİSTEM SEMPTOMLARI VE İDRAR YOLU ENFEKSİYONLARININ YÖNETİMİ

Furkan Batuhan TUNCER ¹
Çağrı DOĞAN ²

GİRİŞ

İdrar kaçırma; ICS (International Continence Society) tarafından sosyal ve hijyenik problem haline gelen ve objektif olarak gösterilebilen istemsiz idrar kaçırma olarak tanımlanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü dünyada 200 milyondan fazla kişinin mesane kontrol problemi yaşadığını ve bunun büyük bir toplum sağlığı problemi olduğunu bildirmektedir. İdrar kaçırma kadınlarda erkeklere oranla 2–5 kat daha fazla görülmektedir. İdrar kaçırma sıklığı 25–64 yaş grubu kadınlarda ABD’de % 20, Japonya’da % 30, Çin’de %19 olarak bildirilmiştir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda ise; Biri ve ark. 15 yaş üzeri kadınlarda idrar kaçırma prevalansını %16.1, Kök ve ark. ise 20 yaş ve üzeri kadınlarda bu oranı % 37.1 olarak bildirmişlerdir.

Gebelikte ve doğum sonrası pek çok vücut sisteminde olduğu gibi üriner sistemde de hem anatomik hem de fonksiyonel olarak değişiklikler gerçekleşmektedir. Gebelikte gerçekleşen üriner sistemde hidroüreteronefroz, kan volümünde artış ve kas-iskelet sisteminde meydana gelen gevşemeye bağlı olarak gebelikte ve doğum sonrası kadınlarda ani sıkışma hissi, sık idrara çıkma, stres tip idrar kaçırma ve üriner retansiyon gelişme oranı

artmaktadır. Gebelikte meydana gelen bu değişiklikler büyük ölçüde fizyolojik sürecin bir parçası olarak kabul edilmekle beraber, gebenin hayat kalitesinde meydana getirdiği düşüş nedeniyle mutlaka bir hekim tarafından değerlendirilmeli ve gerekli önerilerde bulunulmalıdır.

İdrar kaçırmanın patofizyolojisinde çok fazla dinamik etken rol almaktadır. Bölümümüzde gebelikte oluşan ya da semptomları ilerleyen İdrar kaçırmaya yer verdik. İdrar kaçırma etyolojisinde gebelik ve doğum ile ilgili faktörler; gebelikte fizyolojik olarak artmış idrar miktarı ve diürez, uterus tarafından mesaneye yapılan baskı, pelvik kas taban zayıflığında artış, terme ulaşan gebelik sayısı, parite, doğum şekli, doğum komplikasyonları, epizyotomi/yırtık varlığı, bebeğin doğum tartısı olarak saptanmıştır. Hastanın var olan idrar kaçırma şikayetleri gebelikte hormonal değişiklikler nedeniyle artmakta, aynı zamanda gestasyonel haftalar ilerledikçe şikayetler artış göstermektedir. Literatür incelendiğinde gebelikte idrar kaçırma prevalansı % 26–58 arasında bildirilmiştir.

Tüm bunlara ek olarak Ü’ın gebelik ve doğum sonrası dönemde yüksek prevalansta görülme sebeplerinden biri de pelvik kas gücünün % 22–35 oranında zayıflaması olduğu düşünülmektedir.

¹ Arş. Gör., Namık Kemal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji AD., drbatuhantuncer@gmail.com, ORCID iD: 0009-0008-9175-4663

² Doç. Dr., Namık Kemal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji AD., drcagridogan@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-9681-2473

KAYNAKLAR

- Abrams, P. (2002). The standardisation of terminology of lower urinary tract function: Report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. *Neurourol Urodyn*; 21: 167-78.
- Digesu, A., Toozs-Hobson, P., Bidmead, J., et al. (2000). Pregnancy, childbirth and urinary incontinence: Caesarean for all? *Neurourology and Urodynamics*, 19(4): 508-9.
- Sampselle, C. M., Miller, J.M., Mims, B. L., et al., (1998). Effect of pelvic muscle exercise on transient incontinence during pregnancy and after birth. *Obstetrics Gynecology*, 3:406-412.
- Tanaka, J., Fukui, J. (2000). An approach to prevention of urinary incontinence Effectiveness of guidance on training of pelvic floor for pregnant women. ICS 2000 International Continence Society Annual Meeting, Tampere, Finland.
- Song, Y. F., Zhong, W. J., Song, J. Xu, B. (2005). Prevalance and risk factors of urinary incontinence in Fushou Chinese women. *Chin Med J*, Jun 5, 118(11): 887-92.
- Biri, A. ve ark (2006). Insidence of stress urinary incontinence among women in Turkey. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct*, Ağust 21.
- Koçak, I., Okyay, P., Dündar, M., et al. (2005). Female urinary incontinence in the west of Turkey; prevalence, risk factors and impact on quality of life. *Eur Urol*, 48(4): 634-41.
- Kök, G., fielen, N., Akgül, A. (2006). GATA Jinekoloji polikliniğine başvuran 20 yaş üstü kadınların üriner inkontinans açısından farkındalık durumlarının değerlendirilmesi, *Gülhane Tıp Dergisi*, 48: 132-136.
- Davison JM. Renal hemodynamics and volume homeostasis in pregnancy. *Scand J Clin Lab Invest Suppl*. 1984;169:15-27.
- Wesnes, S. L., Rotweit, G., Bo, K., et al. (2007). Urinar incontinence during pregnancy. *Obstetrics& Gynecology*, 109: 922-928.
- Kristionsson, P., Samuelsson, E., Van, Schoultz, B., et al. (2001). Reproductive hormones and stress urinary incontinence in pregnancy. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 80(12): 1125-1130.
- Wesnes, S. L., Rotweit, G., Bo, K., et al. (2007). Urinar incontinence during pregnancy. *Obstetrics& Gynecology*, 109: 922-928.
- Lange, R., Walther, D., Casper, F. et al. (2000). Changes of The Pelvic Floor During Pregnancy: A Longitudinal Study of 38 Pregnant Women. *Neurology and Urodynamics*, 19, 4.
- Sampselle, C.M., Miller, J.M., Mims, B.L., et al. (1998). Effect of Pelvic Muscle Exercises on Transient Incontinence During Pregnancy and After Birth. *Obstetrics and Gynecology*, 3, 406-412.
- Hvidman, L., Foldspang, A., Momsen, S., et al. (2003). Postpartum urinar incontinence. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2(6): 556-563.
- Williams, K. (2004). Stres urinary incontinence; treatment and support. *Nurs Stand.*, 18: 45-52.
- Fultz, H. N., Herzog, R.. (2001). Self reported social and emotional impact of urinary incontinence. *J Am Geriatri Soc*, 49:892-899.
- Dunlop W. Serial changes in renal haemodynamics during normal human pregnancy. *Br J Obstet Gynaecol*. 1981;88:1-9.
- Cardoza, L. (1997). *Urogynecology The King's Approach*. Pearson Professional Limited, New York, Edinburg, London.
- Morkved, S., Kari, B., Schei, B., et al. (2003). Pelvic floor muscle training during pregnancy to prevent urinary incontinence. A single-blind randomized controlled trial. *Obstet&Gynecol* 101: 313-319.
- Haslam, J., Thapson, J., Oliver, H., et al. (1997). *Sims Portex Teaching Pack for Continence Advisors*, Volume II.
- Mascarenhas, T. ve ark (2001) Lower urinary tract symptoms in pregnancy and after childbirth: A retrospective study, *International Urogynecology Journal*, 12(3): 168, 236.
- Scarpa, K. P., Hermann, V., Palma, P. C., et al. (2006). Prevalence of urinary symptoms in the third trimester of pregnancy: *Rev Assoc Med Bras*, May- June; 52(3): 153-6.
- Sangsawang B, Sangsawang N. Stress urinary incontinence in pregnant women: A review of prevalence, pathophysiology, and treatment. *Int Urogynecol J*. 2013; 24(6): 901-912. doi: 10.1007/s00192-013-2061-7
- Cutner, A., Wilson, R., K. (2000). Lower urinary tract in pregnancy. Stanton, Monga, A. K. (Eds.). *Clinical Urogynecology*, Churchill Livingstone, London, 473-483.
- Abrams, P. (2002). The standardisation of terminology of lower urinary tract function: Report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. *Neurourol Urodyn*; 21: 167-78.
- Smith, K. M., Drutz, H. P. (2002). The effect of pregnancy and childbirth on the lower urinary tract and pelvic floor. Drutz, H., Nicholas, S. H., Dioment, E. (Eds.). *Female pelvic medicine and reconstructive pelvic surgery*, Springer, London, 69-78.
- Scarpa, K. P., Hermann, V., Palma, P. C., et al. (2006). Prevalence of urinary symptoms in the third trimester of pregnancy: *Rev Assoc Med Bras*, May- June; 52(3): 153-6.
- Granese, R., Adile, B. (2006). Urinary incontinence in pregnancy and in puerperium: 3 months follow-up after delivery, *Obstetrics & Gynecology*, 863-872.
- Morkved, S., Bo, K. (2000). Effect of postpartum pelvic floor muscle training in prevention and treatment of urinary incontinence: A one-year follow up. *BR J Obstet Gynecol*, 107: 1022-1028.
- Cutner, A., Wilson, R., K. (2000). Lower urinary tract in pregnancy. Stanton, Monga, A. K. (Eds.). *Clinical Urogynecology*, Churchill Livingstone, London, 473-483.
- Thomason, A. D., Miller, J. M., De lancy, J. (2006). Urinary incontinence symptoms during and after pregnancy incontinent and incontinent primiparas. *Int. Urogynecol J*, 192(6): 124-8.
- Haslam, J., Thapson, J., Oliver, H., et al. (1997). *Sims Portex Teaching Pack for Continence Advisors*, Volume II.
- Persson, J., Hansen, P. W., Rydhstroem, H. (2000). Obstetric risk factors for stress urinary incontinence: A population-based study. *Obstet Gynecol* 96(3): 440-445.
- Chaliha, C., Khullar, V., Sultan, A. L., et al. (2000). Postpartum stress incontinence: A genuine symptom.

- Neurourology and Urodynamics, 19(4): 505- 6
36. Wilson, P., Herbison, R. M., Herbison, G. P. (1996). Obstetric practice and the prevalence of incontinence three months after delivery. *Br J Obstet Gynecol*, 103: 154-161
 37. Peyrad, L. ve ark (2002). Prevalence and risk factors of urinary incontinence in young and middle-aged women. *BJU International*, 89: 61-66.
 38. Hvidman, L., Foldspang, A., Momsen, S., et al. (2003). Postpartum urinar incontinence. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2(6): 556-563.
 39. Reilly, E. T. C. ve ark (2002). Prevention of postpartum stress incontinence in primigravidae with increased bladder neck mobility: A randomised controlled trial of antenatal pelvic floor exercises. *BJOG*, 109: 68-76.
 40. Morkved, S., Kari, B., Schei, B., et al. (2003). Pelvic floor muscle training during pregnancy to prevent urinary incontinence. A single-blind randomized controlled trial. *Obstet&Gynecol* 101: 313-319
 41. Wilson, P., Herbison, R. M., Herbison, G. P. (1996). Obstetric practice and the prevalence of incontinence three months after delivery. *Br J Obstet Gynecol*, 103: 154-161 .
 42. Sampselle, C. M., Miller, J.M., Mims, B. L., et al., (1998). Effect of pelvic muscle exercise on transient incontinence during pregnancy and after birth. *Obstetrics Gynecology*, 3: 406-412.
 43. Tanaka, J., Fukui, J. (2000). An approach to prevention of urinaryincontinence- Effectiveness of guidance on training of pelvic floor for pregnant women. ICS 2000 International Continence Society Annual Meeting, Tampere, Finland.
 44. Sweet RL. Bacteriuria and pyelonephritis during pregnancy. *Semin Perinatol* 1977;1:25-40.
 45. Sobel JD, Kaye D. Urinary tract infections. Mandel GL, Bennett JE, Dolin R (eds). In: *Principles of practice of infectious diseases*. Fifth edition, volume 1. 2000 USA: Churchill Livingstone 773-805.