



שלפוחית רגיזה

Over active bladder

מכלול תסמיני הפרעות בהשתנה, שעיקרם **דחיפות** להשתנה, עם או בלי איבוד שתן מדחיפות. ברוב המקרים, מלווה **בתכיפות** במתן שתן והשתנה לילית (נוקטוריה). *שכיחות דומה בקרב נשים וגברים



מה עושים בפיזיותרפיה?

יומן מאזן נוזלים

- שינוי הרגלי שתייה לפי הצורך (הפחתת קפאין, ממותקים ומוגזים, זמני שתייה, כמות שתייה).
- טכניקות דחייה והרגעה - הגדלת מרווח הזמן בין הטלות שתן, הגדלת קיבולת השלפוחית.
- תרגול שרירי רצפת אגן

יש לפנות ל:

- התייעצות עם אורולוג/ אורוגניקולוג
- בדיקה אצל פיזיותרפיסט/ית לרצפת אגן

טריגרים/ גורמים פסיכולוגיים

- בעיקר כשאני בבית / בעיקר כשאני מחוץ לבית
- בכניסה לבית / בעת הכנסת המפתח לדלת הבית
- כאשר אני שומעת מים זורמים / כאשר אני במגע עם מים (למשל: שטיפת כלים, מקלחת)
- בעת שחיה/ טבילה בבריכה/ בים
- כאשר השירותים קרובים / כאשר השירותים רחוקים
- בעת קימה מהשירותים
- בעת כניסה לרכב / בזמן היציאה מהרכב
- בעת קיום יחסי מין / בעת אורגזמה

חשוב לדעת!

תהליך נורמלי של אגירת שתן רצון ראשון להתרוקן: 150-200 מ"ל רצון (דחף) שני להתרוקן: 250-300 מ"ל נפח "מקסימלי": 400-500 מ"ל

טווח "נורמלי" בין הטלות שתן: כל שעתיים - שלוש. **שלפוחית השתן היא איבר אגירה – מותר להתאפק!!!**

הוכן על ידי: שחר לאופמן
פיזיותרפיסטית לרצפת האגן ובריאות האישה

