

ناتوانی در کنترل ادرار که می تواند موقت یا دائم باشد را بی اختیاری ادرار می گویند. این اختلال انواع مختلفی دارد که شامل موارد زیر می باشد:

- ♦ بی اختیاری استرسی: این حالت بیشتر در زنانی که زایمان داشته اند، زنان یائسه و مردانی که تحت عمل جراحی پروستات قرار گرفته اند و بدنبال فعالیت هایی مانند عطسه، سرفه، خندیدن و دویدن که بر مثانه پر فشار می آورد مشاهده می شود.
- ♦ بی اختیاری فوریتی: در این حالت فرد بطور مکرر تمایل به ادرار کردن دارد و می تواند بدنبال بیماری هایی مانند بزرگی خوش خیم پروستات، ام اس، ضربه و آسیب های طناب نخاعی و جراحی هایی مانند برداشتن رحم، برداشتن پروستات و نیز عفونت ها اتفاق افتد.
- ♦ نوع دیگری از بی اختیاری زمانی اتفاق می افتد که مثانه نمی تواند بطور کامل تخلیه شود و منجر به قطره قطره آمدن ادرار می گردد، انسداد مثانه، ضعف ماهیچه مثانه، بعضی داروها و بزرگی خوش خیم پروستات می تواند منجر به این حالت شود.

عوامل زیر می تواند شانس ابتلای فرد به بی اختیاری ادرار را افزایش می دهد

- ♦ جنسیت مونث: بی اختیاری ادراری در زنان شایع تر از مردان می باشد بطوریکه ۵۰-۱۵ درصد زنان در طول زندگی خود این اختلال را تجربه می کنند بخصوص زنانی که زایمان را تجربه کرده اند، زنان سیگاری، زنان چاق و زنان یائسه ای که سابقه دیابت، برداشتن رحم و ابتلای بیش از دو بار به عفونت ادراری در طول یکسال را داشته

اند. در مردان مسن مشکلات پروستات و درمانهای آن شایعترین علت بی اختیاری ادراری می باشد.

- ♦ افزایش سن: از هر ۱۰ فرد بالای ۶۰ سال یک نفر و از هر ۱۰ فرد بالای ۸۰ سال سه نفر دچار بی اختیاری ادرار می شوند.
- ♦ اختلالات سیستم عصبی
- ♦ افزایش وزن
- ♦ دیابت

الته عفونت دستگاه ادراری، یبوست، افسردگی شدید، کم تحرکی، مصرف داروهایی مانند ترازوسین، سودوافدرین، کلشیسین، ضد افسردگی ها، ضد سیکوزها، آنتی هیستامین ها و کافئین می تواند بصورت موقت منجر به بی اختیاری ادرار گردد.

بی اختیاری ادراری چگونه درمان می شود؟

درمان بی اختیاری های موقت معمولاً راحت، سریع و موثر می باشد اما بی اختیاری های مزمن بسته به علت ایجاد کننده ممکن است نیاز به درمان های متعددی داشته باشند. درمان می تواند شامل موارد زیر باشد:

- ♦ تکنیک های رفتاری: مانند یادگیری و انجام ورزشهای کگل و ورزیده کردن مثانه
- ♦ دارودرمانی
- ♦ جراحی

البته تغییر شیوه زندگی در جهت تقویت کیفیت زندگی و تقویت بهداشت نیز قسمت مهمی از درمان میباشد.

روش یادگیری و انجام ورزش های کگل:

بهترین روش این است که ابتدا این کار را در حین ادرار کردن یاد بگیرید، در حین ادرار کردن بوسیله سفت کردن ماهیچه های لگنی خروج ادرار را کم کرده یا متوقف نمایید و بعد دوباره رها کنید. زنان باید ماهیچه های واژن را نیز سفت کنند. منقبض کردن عضلات لگن رامی توانید در هر حالتی انجام دهید و هنگام اینکار دستتان را روی شکم، ران و باسن گذاشته تا مطمئن شوید که این اقدامها حرکت نمی کنند، برای تقویت ماهیچه های کف لگن آنها را به آهستگی منقبض کرده برای ۵ ثانیه نگه دارید سپس آنها را رها کنید و بین انقباضات یک استراحت ۱۰ ثانیه ای داشته باشید. بهتر است هر روز ۵-۳ بار و هر بار ۱۵-۵ انقباض را انجام دهید.

چند نکته در مورد ورزشهای کگل:

- ✓ بیاد داشته باشید که نباید این ورزشها را در حین ادرار کردن برای بیش از دو بار در ماه انجام دهید زیرا نهایتاً می تواند منجر به ضعف ماهیچه ها شود پس بعد از یادگیری اینکار را در زمانهای دیگری غیر از زمان ادرار انجام دهید.
- ✓ در زنان ورزشهای شدید و یا نادرست ممکن است باعث سفتی شدید ماهیچه های واژن شده و منجر به درد در هنگام نزدیکی جنسی شود.
- ✓ ورزش بیش از حد می تواند ماهیچه ها را خسته و باعث نشت بیشتر ادرار گردد.
- ✓ در صورت قطع ورزشها ممکن است بی اختیاری ادراری با همان شدت اولیه برگشت پیدا کند.



فردی

مرکز آموزشی درمانی نمازی
واحد آموزش ضمنی فرمت

بی اختیاری ادراری

✓ برای شستشو استفاده کرده، زمانی که تشک خشک شد بر روی لکه ها جوش شیرین مالیده و سپس بطور کامل تمیز کنید.

✓ کاهش وزن افراد چاق می تواند منجر به کاهش تعداد دفعات بی اختیاری گردد.

✓ توجه داشته باشید که کاهش مصرف مایعات نمی تواند مشکل شما را برطرف کند زیرا اینکار باعث میشود که مسیر داخلی مثانه و پیشابراه تحریک شده و نهایتاً منجر به افزایش نشت ادرار شود و از طرفی منجر به غلیظ شدن ادرار و تولید بوی بسیار بد می گردد. پس نیازی به کاهش مصرف مایعات در طول روز ندارید اما بهتر است ۲-۴ ساعت قبل از رفتن به رختخواب از مصرف نوشیدنی اجتناب کنید به ویژه اگر در شب دچار این مشکل می شوید.

✓ نوشیدنی های کافئین دار مثل قهوه و الکل را کنار گذارید.

منبع:

Urinary Incontinence. Available from:.

<http://www.mdconsult.com/das/patient/body/238693203-3/1141772249/10041/9422.html>

Accessed March 2011.

- Smeltzer, S. & Bar, B. (2011). Brunner & Suddarth's Text book of Medical Surgical Nursing. 11th ed. Lippincott Williams & Wilkins.

✓ ممکن است ماهها طول بکشد تا شما اثرات سودبخش اینکار را مشاهده نمایید.

ورزیده کردن مثانه:

اینکار شامل یک برنامه منظم و مشخص برای افزایش زمان بین فواصل ادرار کردن می باشد. باید بتدریج و بطور منظم فواصل زمانی بین ادرار کردن را افزایش دهید تا به هدف ادرار هر ۳-۴ ساعت یکبار برسید و اگر در زمانی زودتر تمایل به ادرار کردن داشتید در محلی که قرار دارید بمانید تا این احساس از بین برود و سر وقت مورد نظر به آهستگی به توالت بروید.

رعایت نکات زیر را به شما توصیه می کنیم:

- ✓ برای اجتناب از تحریک پوست و عفونت، ناحیه پرنیه (محل خروج ادرار) به توصیه های زیر عمل کنید:
- ♦ بلافاصله بعد از ادرار محل را تمیز کنید.
- ♦ حین حمام کردن از آب ولرم استفاده کنید و وسایل زبر بر روی پوست نکشید زیرا آب داغ و وسایل تمیز کننده زبر می توانند باعث آسیب پوست شوند.
- ♦ از صابونهایی که باعث خشکی زیاد و یا تحریک پوست می شوند استفاده نکنید.
- ♦ بعد از حمام از یک کرم مرطوب کننده که حاوی وازلین، زینک اکساید، لانولین و یا پارافین است استفاده کنید زیرا این محصولات دافع آب هستند و پوست را در برابر ادرار حفظ میکنند.
- ✓ برای کاهش بو نوشیدن بیشتر مایعات توصیه می شود و برای از بین رفتن بوی تشک از مقدار مساوی آب و سرکه

گردآوری: راضیه تقی زاده (کارشناس ارشد اپیدمیولوژی)

بازنگری: اشرف معماریزاده (کارشناس ارشد NIC)