



بی اختیاری ادرار

مرکز آموزشی درمانی آیت اله کاشانی شهرکرد

آدرس: شهرکرد - خیابان پرستار ۹-۳۲۲۶۴۸۲۵-۳۸

Kashanihp.skums.ac.ir

واحد آموزش به بیمار

کد: PE/URO -KH-01-25

❖ درمان

درمانهای موثر زیادی برای بی اختیاری ادراری در دسترس میباشد. پس از تشخیص و ارزیابی، پزشک شما ممکن است یک یا چند مورد از درمانهای زیر را توصیه کند: داروها معمولاً دوره اول درمان هستند و میتوانند شامل موارد زیر باشند:

✓آنتی بیوتیکها برای از بین رفتن عفونت

✓داروها برای کمک به کنترل انقباضات مثانه

✓هورمون درمانی برای زنان یائسه

آموزش مثانه :

✓آموزش مثانه و شرطی کردن عضلات اغلب برای بی اختیاری انگیزشی مفید است. بیمار یک برنامه خاص از مصرف مایعات و دفع ادرار را حفظ می کند. این کمک میکند تا مثانه آموزش ببیند در زمان های خاص تخلیه شود .

❖ عمل جراحی :

✓جراحی معمولاً تنها زمانی که درمانهای دیگر ناموفق بوده اند، پیشنهاد میشود.

✓اگر بی اختیاری نتواند به طور کامل اصلاح شود، باز هم میتواند مدیریت شود. فراورده های محافظ برای خشک نگه داشتن شما موجود میباشد. این خدمات عبارتند از نوار محافظ ، لباس زیر، و دستگاه جمع آوری ادرار.

❖ تشخیص

پزشکی که این بیماری را درمان میکند یک اورولوژیست است. پزشک یک تاریخچه پزشکی دقیق و یک معاینه کامل فیزیکی انجام میدهد. این شامل ناحیه لگن و رکتوم میشود. شما ممکن است تحت آزمایشات مختلف قرار بگیرید. تستهای زیر را میتوان در مطب پزشک یا در یک بیمارستان به صورت سرپایی انجام داد:

✓در کشت ادرار، نمونه ادرار برای نشانه های عفونت باکتریایی آزمایش میشود.

✓سیستوسکوپی به پزشک اجازه میدهد که هر گونه شرایط غیرطبیعی را ببیند و تشخیص دهد. ابزار پزشکی استریل به نام سیستوسکوپ به آرامی از طریق پیشابراه (لوله کوچکی که ادرار را از مثانه به خارج از بدن منتقل میکند) به مثانه وارد میشود.

✓مطالعات اورودینامیک ، اطلاعاتی در مورد مقدار ادراری که مثانه میتواند نگه دارد، فراهم میکند. آنها همچنین میتوانند قدرت عضله اسفنکتر (ماهیچه هایی که تخلیه مثانه را کنترل میکنند) را نشان دهند. این مطالعات توانایی بیمار را در تشخیص یک مثانه پر، امتحان میکند.

یک لوله کوچک و نازک به نام کاتتر به مثانه وارد میشود. پس از آن به یک دستگاه که عملکرد مثانه را اندازه گیری میکند، متصل میشود. در برخی از بیماران، مثانه با رنگ پر میشود، به طوری که پزشک میتواند آنچه را در مثانه در جریان است، بهتر ببیند.

❖ شرح بیماری

بی اختیاری ادرار از دست دادن کنترل ادرار است. بی اختیاری بیماری نیست بلکه نشانه ای از مشکلات در دستگاه ادراری یا در عصب هایی است که دستگاه ادراری را به نخاع و مغز، متصل میکنند. برخی از شرایط بی اختیاری ادرار موقتی هستند، در حالی که برخی دیگر ممکن است برای مدت زمان بیشتری طول بکشند. بی اختیاری میتواند به مشکلات بهداشتی و یا اجتماعی منجر شود. این حالت، در زنان ۳ برابر بیشتر نسبت به مردان اتفاق میافتد. تنها ۱ نفر از ۱۲ نفری که دارای این وضعیت هستند، به دنبال کمک پزشکی میروند. بی اختیاری ادرار در اغلب موارد، درمان میشود.

❖ انواع بی اختیاری ادرار

3 انواع بی اختیاری ادرار وجود دارد: استرسی، انگیزشی، و سرریزی. هر یک از اینها باعث نشت غیرارادی ادرار میشود و علائم و نشانه های متفاوتی را نشان میدهد.

بی اختیاری استرسی :

بی اختیاری استرسی، نشت غیر ارادی ادرار ناشی از انجام کاری است که فشار اضافی بر مثانه وارد میکند. عطسه، سرفه، خنده، پریدن، و آهسته دویدن برخی از

فعالیت هایی است که میتواند بی اختیاری استرسی را آغاز کند.

بی اختیاری استرسی در زنان بیشتر از مردان رخ میدهد. بارداری و زایمان ممکن است ماهیچه های کف لگن زنان (عضلاتی که مثانه را احاطه کرده) را تضعیف کند. اضافه وزن، جراحی لگن و یائسگی همچنین میتواند باعث بی اختیاری استرسی شود.

بی اختیاری انگیزشی:

بی اختیاری انگیزشی نیاز ناگهانی به ادرار کردن است، حتی زمانی که مثانه حاوی مقدار کمی از ادرار است. بیماران مبتلا به بی اختیاری انگیزشی، هنگامی که نتوانند سریعاً به دستشویی بروند و یا زمانی که صدای ریزش آب را میشنوند، ممکن است نشت ادرار داشته باشند. بی اختیاری انگیزشی میتواند با آسیبهای عصبی و یا یک عفونت ایجاد شود. از دست دادن استروژن (هورمونهای تولید شده توسط تخمدان) نیز میتواند موجب بی اختیاری انگیزشی شود.

بی اختیاری سرریزی :

بی اختیاری سرریزی زمانی رخ میدهد که مثانه پر است و مقدار کمی از ادرار به بیرون نشت میکند. این میتواند حتی در زمانی که شما هیچ فعالیت استرس زایی انجام نمیدهید، اتفاق افتد. علائم آن شامل بلند شدن مداوم در شب برای رفتن به دستشویی و یا احساسی مانند پر بودن مثانه و عبور تنها مقدار کمی از ادرار است.

❖ علائم

فوریت و یا نیاز شدید به ادرار کردن، خواه مثانه پر باشد یا نه. اغلب همراه با ناراحتی، لگن، فشار و درد رخ میدهد.

✓ تکرر ادرار و یا ادرار کردن بیشتر از هر 2 ساعت و در مجموع ۷ بار در روز

✓ بیدار شدن برای ادرار کردن 2 یا چند بار در طول شب و ادرار کردن دردناک. خیس کردن رختخواب بیماران میتوانند بیش از 1 نوع بیاختیاری در یک زمان داشته باشند. آنها همچنین ممکن است ترکیبی از این علائم را داشته باشند.

❖ علل شایع

از عللی که باعث بی اختیاری ادرار در فرد میشود به موارد زیر میتوان اشاره نمود:

✓ عفونتهای دستگاه ادراری

✓ داروهایی که با توانایی بدن برای ذخیره ادرار تداخل (مانند دیورتیک ها و یا داروهای ضد افسردگی) دارند

✓ رشد بافت غیر طبیعی در ناحیه لگن و یا مجاری ادراری

✓ عدم حمایت لگن ناشی از بارداری، زایمان، چاقی و یا سرفه های مزمن

✓ اختلالات ناشی از سکنه مغزی، آسیبهای نخاعی و یا بیماریهایی مانند ام.اس یا پارکینسون

✓ آسیب یا جراحی در ناحیه لگن خاصره

✓ عوامل مربوط به سن، مانند ضعیف شدن ماهیچه هایی که مثانه را حمایت کند؛ سن به تنهایی یک دلیل نیست علاوه بر این، افرادی که مبتلا به دیابت هستند، افرادی که بستری میشوند، و یا کسانی که محدودیت حرکتی دارند، ممکن است بی اختیاری داشته باشند.