



## بی اختیاری ادراری

بی اختیاری ادراری یک بیماری نیست، بلکه یک نشانه و به معنی نبود کنترل مثانه است. متأسفانه حجب و حیای ناشی از مسایل فرهنگی مانع از ابراز آن توسط سالمند و درمان بیماری می شود.

## انواع بی اختیاری ادراری

- بی اختیاری استرسی (ناشی از فشار): ادرار سالمند وقتی نشت میکند که با خنده، سرفه و عطسه و... به مثانه او فشار وارد می آید.
- بی اختیاری فوری: در این حالت سالمند به طور ناگهانی و فوری احساس دفع ادرار داشته و به دنبال آن دچار خروج غیرارادی ادرار می شود.
- بی اختیاری سرریزی: به علت تخلیه نکردن کامل ادرار، سالمند به طور دائم چکیدن مکرر ادرار را تجربه می کند.
- بی اختیاری عملکردی: در این حالت اختلال جسمی یا روانی سالمند مثل آرتروز شدید مانع از حضور بموقع او در دستشویی و نبود کنترل ادرار می شود.
- بی اختیاری مختلط: در این حالت سالمند بیش از یک نوع از بی اختیاری های بالا را تجربه می کند.

## علل بی اختیاری ادراری

- عفونت مجاری ادراری: عفونتها می تواند باعث سوزش مثانه، دفع فوری و بی اختیاری ادرار، احساس سوزش و بوی بد ادرار شوند.
- یبوست: رکتوم نزدیک مثانه بوده و دارای اعصاب مشترک است، مدفوع سفت و متراکم در رکتوم باعث بیش فعالی اعصاب و احساس دفع ادرار می شود.
- تغییرات ناشی از سن: پیر شدن عضله مثانه می تواند ظرفیت مثانه را برای ذخیره ادرار کاهش دهد.

- یائسگی: پس از یائسگی، زنان استروژن کمتری تولید می کنند، این هورمون به حفظ پوشش مثانه و مجرای ادراری کمک می کند، معمولاً یک الی دو سال پس از یائسگی با تحلیل رفتن دستگاه ادراری تناسلی پدید می آید که باعث مشکلاتی از قبیل بی اختیاری ادرار، سوزش ادرار، عفونتهای مکرر دستگاه ادراری، خشکی واژن و مقاربت دردناک می شود.
- خارج کردن رحم: در زنان مثانه و رحم به وسیله تعداد زیادی از عضلات و رباط ها نگهداری می شوند. هر نوع عمل جراحی که سیستم تولید مثل زنان را درگیر کند، می تواند به این عضلات حمایتی آسیب رسانده و باعث بی اختیاری ادرار شود.
- بزرگی غده پروستات: تومورهای خوش خیم و بدخیم پروستات، باعث افزایش حجم آن و بی اختیاری استرسی یا فوری در مردان می شود.
- انسداد: یک تومور در هر جایی از لگن می تواند جریان طبیعی ادرار را مسدود کند. سنگهای ادراری در مثانه نیز می تواند باعث نشت ادرار شوند.
- اختلالات عصبی: در بیماریهای مولتیپل اسکلروزیس (MS)، پارکینسون، سکته، تومور مغزی یا یک آسیب نخاعی ممکن است با درگیری اعصاب مربوط به کنترل مثانه، باعث بی اختیاری ادرار شوند.
- مصرف برخی داروها: داروهای پایین آورنده فشارخون، ضد افسردگی و داروهای ادرارآور باعث تشدید بی اختیاری ادرار می شوند.
- چاقی و اضافه وزن: داشتن اضافه وزن به علت فشار روی مثانه و عضلات اطراف آن باعث ضعف آنها و بی اختیاری ادرار می شود.

## درمان

۱. دفع برنامه ریزی شده: منظور دفع ادرار هر دو ساعت یک بار به جای صبرکردن برای ایجاد نیاز است.
۲. تقویت مثانه: سالمند سعی کند هر وقت نیاز فوری به ادرار داشت ۱۰ دقیقه بیشتر آن را نگه دارد تا به تدریج فاصله زمانی دو ساعت را به سه تا چهار ساعت افزایش دهد. لازم به ذکر است این تمرین ها را باید در روز انجام دهد.
۳. دفع مجدد: به این صورت که حین ادرارکردن، ادرار را به طور ارادی قطع، اندکی صبر کرده و سپس دوباره ادرار کند.
۴. تقویت عضلات کف لگن: این تمرینات به ویژه برای بی اختیاری استرسی (بیشتر در زنان) مؤثر است. سالمند عضلاتی که برای جلوگیری از دفع ادرار مدفوع استفاده می شود را همزمان محکم و منقبض کرده و به سمت داخل و بالا بیاورد و بعد از پنج ثانیه رها کند و بتدریج انقباض را به ۱۰ ثانیه افزایش دهد. این تمرین را در حالت خوابیده، نشسته و ایستاده در سه دوره و هر بار ۱۰ مرتبه در طول روز می تواند انجام دهد.
۵. مدیریت رژیم غذایی و دریافت مایعات: سالمند تا حد امکان از مصرف الکل، کافئین یا غذاهای اسیدی اجتناب کند. کاهش وزن، خودداری از نوشیدن مایعات پس از ساعت ۸ شب، پوشیدن لباسهای آزاد، افزایش فعالیت بدنی، مصرف مواد غذایی حاوی فیبر بیشتر مانند سبزیها و میوه ها برای غلبه بر یبوست و اجتناب از ورزشهای سخت نیز مؤثر است.



## منابع

۱. برگرفته از کتاب مروری بر طب سالمندان از دانشگاه علوم پزشکی سمنان
۲. راهنمای بهبود شیوه زندگی در دوره سالمندی، جلد ۳، اداره سلامت سالمندان

## تهیه و تنظیم:

الهه بهرامی  
کارشناسی ارشد سلامت سالمندی  
واحد پیشگیری و مبارزه با بیماریها.  
شبکه بهداشت و درمان میامی

elahebah@gmail.com

# سالمند و بی اختیاری ادراری

