

چه عواملی باعث می شوند که کنترل ممانه به مشکل بر بخورد؟

ماهیچه های ضعیف: اکثر مشکلات کنترل ممانه در نتیجه ضعف ماهیچه های لگنی است. این ماهیچه ها ممکن است در طی حاملگی یا زایمان ضعیف شوند. ماهیچه های ضعیف باعث می شوند که ممانه از جایگاهش در لگن پایین بیاید و باعث گشاد شدن پیشابراه و در نتیجه باز شدن آن و خروج ادرار می شود.

ضایعه عصبی: اعصاب آسیب دیده ممکن است در زمانی نادرست پیغام هایی را به ممانه بفرستند و بدون اطلاع قبلی باعث انقباض ممانه شوند و در نتیجه باعث خروج ادرار گردند. بیماری ها و شرایطی که می توانند به اعصاب صدمه بزنند عبارتند از: دیابت - پارکینسون - سکنه - ام اس - جراحی کمر یا لگن - دیسک کمر

برخی از درمان های موجود برای بی اختیاری ادراری

تکنیکهای رفتاری: درمانهای رفتاری شامل بازتوانی ماهیچه لگن، بازآموزی ممانه، برنامه ریزی کاهش وزن و تغییر در رژیم غذایی می باشند. ورزش های کف لگن برای تقویت کردن ماهیچه های لگن استفاده می شود اساس کار در این ورزشها، آموزش روش صحیح انقباض ماهیچه های کف لگن است. که روش انجام آن را می توانید از پزشکتان پرسید.

انواع بی اختیاری ادراری:

← بی اختیاری فشاری: اگر شما در هنگام ورزش کردن، خندیدن، سرفه کردن و عطسه زدن دچار نشت ادرار می شوید، شما به بی اختیاری ادرار فشاری مبتلا هستید.

← بی اختیاری فوری: اگر شما بعد از نیاز ناگهانی و قدرتمندی برای ادرار کردن دچار نشت و خروج ادرار شدید، دچار بی اختیاری ادرار فوری هستید

← بی اختیاری مختلط: این نوع بی اختیاری ترکیبی از بی اختیاری فوری و فشاری است.

نقش ماهیچه ها در ادرار کردن:

ماهیچه دریچه پیشابراه در پشت ممانه آرام و بدون حرکت است، زمانی که ممانه شما از ادرار پر می شود و وقتی که ادرار می کنید منقبض می گردد. ماهیچه های کف لگن از ممانه محافظت می کنند و پیشابراه را بسته نگه می دارند. در فردی که مبتلا به بی اختیاری ادرار است ماهیچه دریچه ی پیشابراه بیش فعال است و ماهیچه کف لگن ضعیف می باشد و همین امر باعث نشت تصادفی ادرار از ممانه می شود.

برخی از مردم اطلاع ندارند که برای درمان بی اختیاری ادرار روشهای مناسبی موجود است. بسیاری از مردم برای بحث کردن در مورد آن بی میل هستند، حتی اگر آن در زندگی شان تاثیر چشمگیری گذاشته باشد. در حدود نیمی از زنان بزرگسال می گویند که حداقل یکبار یا بیشتر نشت ادرار داشته اند. بسیاری از زنان می گویند که این مشکل را هر روز داشته اند.

آیا شما می دانید که:

← نیمی از افراد مبتلا، با یک متخصص مشورت نمی کنند.

← زنانی که یائسه شده اند اغلب مشکلات مربوط به کنترل ممانه را گزارش می کنند.

← اغلب زنان وقتی که حامله هستند یا بعد از اینکه زایمان می کنند دچار نشت و خروج ادرار می شوند.

← بسیاری از زنان وقتی که ورزش می کنند، می خندند، سرفه می کنند یا عطسه می زنند دچار نشت ادرار می شوند.

خروج ادرار شایعترین مشکل زنان مسن است. اما این بدین معنا نیست که بخش طبیعی از دوران سالمندی است. شما می توانید آنرا درمان کنید و کنترل ممانه تان را دوباره در دست بگیرید.



دانشگاه علوم پزشکی گیلان

دانشکده پرستاری و مامایی

## بی‌اختیاری ادراری



پساری (حلقه) واژینال: پساری واژینال با قابلیت استفاده مجدد وسیله‌ای پلاستیکی یا سیلیکونی (حلقه مانند یا به شکل یک دونات کوچک) است که در داخل واژن قرار داده می‌شود. پساری با وارد کردن فشار به دیوارهٔ واژن و مجرای ادرار و حمایت از عضلات کف لگن به کاهش آن کمک می‌کند

تهیه کننده:

دکتر شادی ثابت قدم

متخصص بهداشت باروری

استادیار دانشگاه علوم پزشکی گیلان

آموزش واژینال: در این روش از مخروطهای واژینال استفاده می‌شود، بیمار دوبار در روز این مخروطها را در واژن خود به مدت ۱۵ دقیقه قرار می‌دهد. بیمار باید مراقب باشد که مخروط از واژن بیرون نیاید و سعی کند در حین منقبض کردن ماهیچه‌های آنرا در درون نگه دارد.

کاستن از وزن: با کاهش وزن قادر خواهید بود که مقداری از فشار را کم کنید و کنترل مثانه تان را در دست بگیرید.

تغییر رژیم غذایی: اجتناب از استفاده نوشیدنی‌های کافئین دار مثل قهوه و چای شما را در کنترل مثانه تان یاری خواهد کرد. اگر از ادرار کردن در شب ناراحت هستید، بیشتر در روز از نوشیدنی‌ها استفاده کنید. بخاطر داشته باشید که بخاطر ترس از بی‌اختیاری ادرار از نوشیدن مایعات اجتناب نکنید.

داروها: هیچ دارویی برای درمان بی‌اختیاری ادرار فشاری تایید نشده است. علی‌رغم این موضوع برخی داروها برای درمان این مشکل تجویز می‌شوند.

جراحی: چنانچه سایر روشهای درمانی برای شما موثر نباشد، انتخاب نهایی عمل جراحی است. جراحی فقط به بی‌اختیاری ادرار فشاری کمک می‌کند و برای درمان بی‌اختیاری فوری مفید نمی‌باشد. در اکثر موارد عمل جراحی موفق خواهد بود.