



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

## بی اختیاری

تهیه شده در گروه ارشد پرستاری ویژه و سالمندی:

چند توصیه:

آنالیز و کشت ادرار.

بی اختیاری ادراری یکی از مشکلات

- آیا زمانی که احساس دفع دارید، نمی‌توانید تا رسیدن به توالت، ادرار خود را نگه دارید؟

- آیا به هنگام عطسه، سرفه، خنده یا حرکت کردن متوجه می‌شوید که چند قطره ادرار بی‌اختیار می‌ریزد؟

- آیا ادرار تان قطره قطره می‌ریزد؟

همه‌ی موارد بالا می‌تواند علامتی از بی‌اختیاری ادرار باشد.

بی‌اختیاری ادراری به معنای دفع کنترل نشده یا غیر ارادی ادرار از مثانه است که در افراد مسن شایع‌تر می‌باشد.

بی‌اختیاری ادراری یکی از تظاهرات افزایش سن یا یک بیماری زمینه‌ای می‌باشد که به دو صورت موقت یا طولانی مدت می‌تواند باشد.

فیزیولوژی کنترل ادرار:

وجود اراده روی اسفنکتر که خود مستلزم عملکرد نرمال ارادی و غیرارادی عضلات و هماهنگ بودن آنها می‌باشد.

آنها با رفلکس‌های حالبی-مثانه‌ای است.

هر یک از عوامل زیر منجر به بی‌اختیاری ادرار می‌شود:

پر شدن مثانه، افزایش فشار درون آن، شل شدن عضله دترسور، تحریک رسپتورهای کششی پاراسمپاتیک، انتقال تحریکات به قوس رفلکسی ادرار، برگشت ایمپالس، انقباض عضله دترسور، ورود ادرار به پیشابراه خلفی، شل شدن اسفنکتر خارجی و عضلات پرینه، رهاسازی محتویات مثانه.

عوامل خطر:

چاقی، افزایش وزن، یائسگی، حاملگی، زایمان واژینال، اپی‌زیاتومی، داروها (مدر، آرام‌بخش، مخدر و خواب‌آور)، ورزش سنگین، عدم تحرک، ضعف عضله لگن، بیماری‌ها (سکته، دیابت، جراحی ادراری-تناسلی).

انواع:

\* فشاری: دفع غیرارادی ادرار از یک پیشابراه سالم در نتیجه افزایش ناگهانی فشار داخل شکمی.

\* فوریتی: دفع غیر ارادی همراه با فوریت شدید برای دفع.

\* رفلکسی: دفع غیرارادی هیپرفلکسی یا شل شدن غیرارادی پیشابراه در غیاب احساس طبیعی.

\* سرریزی: دفع غیرارادی همراه با اتساع بیش از حد مثانه.

\* کارکردی: عملکرد سیستم ادرار طبیعی است، مشکل در درک ادرار یا اختلال فیزیکی است.

\* درمانی: مصرف داروها سبب بی‌اختیاری یا عوامل درمانی خارجی می‌شود.

تشخیص:

آزمون‌های دینامیک ادرار