

بی اختیاری در کنترل دفع **ادرار** بانوان



راهنمایی ساده برای بانوان

در این راهنما اطلاعات مفیدی برای آگاهی شما نسبت به بی اختیاری **ادراری** در بانوان ارائه شده است و با مطالعه ی آن می توانید با داشتن اطلاعات بیشتر و با کمک پزشک خود، یک راه درمانی مناسب را انتخاب کرده، اعتماد به نفس خود را برگردانید و از زندگی خود بیشتر لذت ببرید.

مشاوره ی رایگان

در هر زمان که نیاز به راهنمایی، آموزش و حمایت داشته باشید ما در کنار شما هستیم.

اینکه شما درک بهتری از مشکلاتان و انتخاب راه حلی مناسب برای آن داشته باشید هدف کارشناسان علمی ما می باشد.

شما می توانید مشاوره را به صورت حضوری و یا تلفنی دریافت کنید. پاسخ تمام سوالات خود در مورد بی اختیاری **ادراری** بگیرید.

به مراکز درمانی مرتبط با اعمال جراحی اسفنکتر مصنوعی ادراری معرفی شوید.



مطالبی برای همسر و خانواده

تقریباً تمام جنبه‌های زندگی فرد مبتلا به بی اختیاری ادرار تحت تأثیر این بیماری قرار می‌گیرد. ارتباطات این بیماران به ویژه فعالیت جنسی آنان به علت نگرانی از ریزش ادرار به شدت محدود می‌شود. این افراد اغلب مسافرت‌هایشان را محدود می‌کنند، با داشتن بی اختیاری ممکن است که احساس خجالت کنند، خود را منزوی کرده و یا زندگی اجتماعی خود را محدود سازد، به ویژه ورزش و فعالیت‌های اوقات فراغت را محدود می‌کنند. پیدا کردن سرویس بهداشتی مناسب در طول سفر از دغدغه‌های اصلی آنها است. شیوه غذا خوردن و نوشیدن و حتی لباس پوشیدن این بیماران تحت تأثیر بیماری تغییر می‌کنند.

به عنوان همسر، شما اولین کسی هستید که مشاهده می‌کنید بی اختیاری بر زندگی او چه تاثیری دارد. اگر شریک زندگی هستید، صمیمیت مشترک شما ممکن است متاثر از این موضوع شود. ممکن است شما آرزو داشته باشید که بتوانید نشت ادرار او را برطرف کنید تا عادی شدن او دوباره برگردد.

مدیریت مشکلات ادراری در محل کار می‌تواند استرس اضافی ایجاد کرده و بهره‌وری وی را مختل کند. ممکن است باعث شود وی مراجعات مکرر به سرویس بهداشتی داشته باشد.

در چنین شرایطی ممکن است زمان انجام گزینه‌های درمانی پیشرفته‌تر باشد. هنگامی که به دنبال معالجه هستید، ممکن است بتوانید استرس وی را کنترل کرده و بهزیستی کلی او را بهبود بخشید.

خبر خوب این است که شما می‌توانید با دیدن یک متخصص که در معالجه بی اختیاری ادراری بانوان توانمند است، شرایط طبیعی و اعتماد به نفسش را دوباره به دست آورید.

بی اختیاری ادراری چیست؟

بی اختیاری ادراری به معنی عدم توانایی در کنترل دفع ادرار است که منجر به نشت غیر ارادی ادرار می‌شود.

وقتی شخصی با اراده خود قادر به کنترل در دفع ادرار نباشد دچار بی اختیاری ادرار است که ممکن است در سنین مختلف از جوانی تا پیری رخ دهد.

بسیاری از بانوان از بی اختیاری ادرار رنج می‌برند و این وضعیت اضطراب و ناراحتی زیادی را برایشان ایجاد می‌کند. هیچ کس دوست ندارد موقعی که به بیرون از خانه می‌رود یا دیر به دستشویی می‌رسد، لباسش کثیف شود!

این عارضه علل و انواع مختلفی دارد.



انواع رایج بی اختیاری ادراری چیست؟

برخی بانوان هنگام دویدن، خندیدن، عطسه و یا سرفه کردن، بلند کردن اجسام سنگین و یا در حین فعالیت های جسمی و ناگهانی با خروج ناخواسته مقداری از ادرار مواجه می شوند. به این نوع از بی اختیاری ادراری، بی اختیاری استرسی ادرار می گویند.

برخی دیگر ممکن است احساس کنند که باید هر چه سریع تر خود را به سرویس بهداشتی برسانند و قبل از آن که فرد بتواند خودش را به دستشویی برساند ریزش ادرار رخ می دهد.

برخی بانوان نیز هر دو شرایط فوق ذکر را تجربه می کنند.

افرادی هم هستند که درست بعد از دفع ادرارشان، دوباره باید به دستشویی بروند، زیرا حس می کنند که مثانه آنها پر شده است!

بی اختیاری ادرار، مشکلی است که واقعا شما را کلافه می کند؛ زیرا باید خیلی سریع خودتان را به دستشویی برسانید و گرنه کار از کار می گذرد و باید لباس زیرتان را عوض کنید! بسیاری از اوقات، بی اختیاری در کنترل ادرار به فعالیتهای روزمره شما لطمه می زند و نمی توانید مانند دیگر افراد، به کار و زندگی خود برسید.

پس اگر به این مشکل دچار هستید، باید برای رفع آن به دنبال راه چاره باشید.

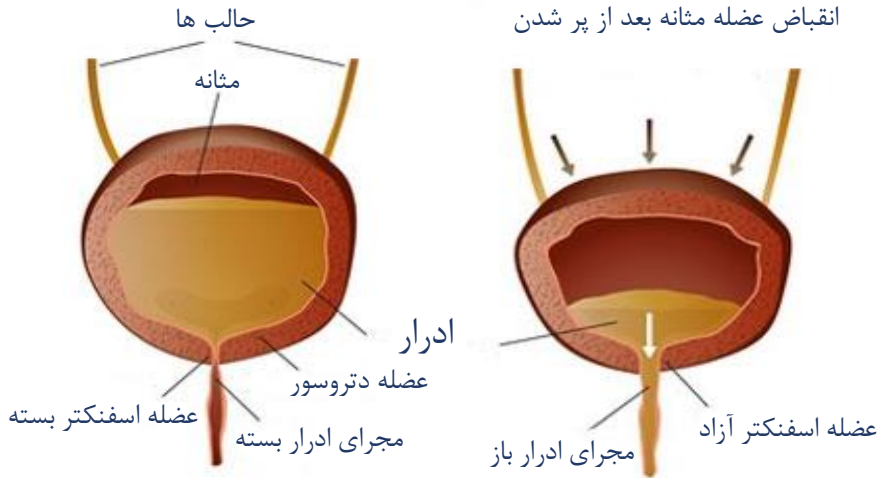


مکانیسم دفع ادرار به چه صورت می باشد؟

تخلیه ادرار از مثانه بطور طبیعی در طی روز و شب تحت کنترل و نظارت مغز، نخاع، مثانه، عضلات کف لگن و حلقه ای عضلانی در مجرا که اسفنکتر خارجی کنترل ادرار نامیده میشود می باشد.

وقتی مثانه از ادرار پر می شود و فرد احساس ادرار کردن پیدا می کند، مرکز ادرار در مغز پیامی از طریق نخاع به مثانه ارسال میکند، مثانه منقبض میشود و عضلات کف لگن و حلقه عضلانی مجرا شل شده و ادرار با کنترل و اراده ی ما خارج می شود.

هر گونه ضایعه در هر قسمت از اعضاء فوق باعث اختلال و یا بی اختیاری در دفع ادرار می شود.



عوامل مستعد کننده در بروز بی اختیاری ادراری چیست؟



یکی از مهم ترین علل این بیماری خصوصا نوع بی اختیاری استرسی، حاملگی های متعدد و روش زایمان است که میتواند موجب ضعف در بافتهای عضلانی در کف لگن و دریچه اسفنکتر گردن مثانه شود.

مصرف برخی از داروها موجب افزایش شیوع آن در خانم ها میشود.

افزایش سن، سرفه و یبوست مزمن، یائسگی و چاقی بر افزایش شیوع بی اختیاری ادراری تأثیر دارند.

برخی از جراحی های زنان، مصرف سیگار و نوع رژیم غذایی خصوصا مصرف زیاد نوشیدنی های کافئین دار از سایر عوامل تأثیر گذار هستند.

لطفا پرسشنامه ی صفحه ی بعد را به دقت پر نمایید و به پزشک خود ارائه دهید.
این پرسشنامه به تشخیص نوع و شرایط بی اختیاری شما توسط پزشکتان کمک خواهد کرد.

پرسشنامه ی بی اختیاری

نام و نام خانوادگی: سن: سال وزن: کیلوگرم تاریخ:
تعداد دفعات حاملگی: تعداد زایمان طبیعی: تعداد زایمان به طریق سزارین:

در چند سطر مشکل خود را به زبان خودتان بنویسید:

Stress incontinence (SI) Symptoms:

نیمی از مواقع یا بیشتر	بعضی وقت ها	نه	آیا شما در مواقع زیر ریزش ادرار دارید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- عطسه
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- سرفه
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- ورزش
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- راه رفتن
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- بلند شدن، نشستن یا چمباتمه زدن

نیمی از مواقع یا بیشتر	بعضی وقت ها	نه	مشکل عدم تخلیه ی کافی:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	آیا احساس می کنید مثانه شما به قدر کافی تخلیه نشده است؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	آیا ادرار شما به سختی شروع به خارج شدن می کند؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	آیا جریان ادرار شما کند است؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	آیا ادرار شما بی اختیار قطع و وصل می شود؟

نیمی از مواقع یا بیشتر	بعضی وقت ها	نه	Urge Symptoms:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	آیا احساس دفع شدید ادرار دارید به طوری که نمی توانید آن را کنترل کنید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	اگر این طور است آیا قبل از رسیدن به دستشویی خودتان را خیس می کنید؟

چند بار در روز خودتان را قبل از رسیدن به دستشویی خیس می کنید؟ (تعداد دفعات را بنویسید)

روزهای خوب

روزهای بد

به چه مقدار؟ فقط چند قطره به اندازه ی یک قاشق مربا خوری یک قاشق غذاخوری یا بیشتر
آیا در زمان دفع ادرار درد دارید؟ نه بله

چند بار در شب بیدار می شوید و ادرار می کنید؟

در صبح زمانی که از تخت بلند می شوید ریزش ادرار دارید؟ نه بعضی وقت ها نیمی از مواقع یا بیشتر
آیا در بچگی سابقه شب ادراری داشته اید؟ نه بله
آیا مشکلات شما بعد از بلوغ شروع شده است؟ نه بله
آیا مشکلات شما قبل از قاعدگی وجود داشته است؟ نه بله

Bowel Symptoms:

بله <input type="checkbox"/>	نه <input type="checkbox"/>	آیا شما در دفع روده (مدفوع) مشکل دارید؟
بله <input type="checkbox"/>	نه <input type="checkbox"/>	آیا شما در موارد زیر بی اختیار هستید؟
بله <input type="checkbox"/>	نه <input type="checkbox"/>	دفع گاز
بله <input type="checkbox"/>	نه <input type="checkbox"/>	دفع مدفوع مایع
بله <input type="checkbox"/>	نه <input type="checkbox"/>	دفع مدفوع سفت

Social inconvenience:

<input type="checkbox"/>	بله	<input type="checkbox"/>	نه	آیا شما اغلب نمناک هستید؟
<input type="checkbox"/>	بله	<input type="checkbox"/>	نه	آیا در محل نشستن خود لکه بر جا می گذارید؟
<input type="checkbox"/>	بله	<input type="checkbox"/>	نه	آیا ادرار شما در شب روی تشک می ریزد؟
<input type="checkbox"/>	همیشه	<input type="checkbox"/>	گاهی	آیا شما وقتی از خانه خارج می شوید از نوار بهداشتی یا پوشک استفاده می کنید؟ هرگز <input type="checkbox"/>
				در هر روز چند نوار بهداشتی مصرف می کنید؟

Pervious surgeries

<input type="checkbox"/>	بله	<input type="checkbox"/>	نه	آیا جراحی برداشتن رحم (هیسترکتومی) کرده اید؟
<input type="checkbox"/>	بله	<input type="checkbox"/>	نه	سابقه جراحی برای بی اختیاری ادراری داشته اید؟
<input type="checkbox"/>	بله	<input type="checkbox"/>	نه	آیا سابقه جراحی زنانه داشته اید؟

Pelvic pains

نیمی از مواقع یا بیشتر	بعضی وقت ها	نه	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	آیا در زمان نزدیکی (مقاربت) درد دارید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	آیا در انتهای ستون فقرات خود درد دارید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	آیا در انتهای پائین شکم خود درد دارید؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	آیا در زمان مقاربت به هنگام دخول درد دارید؟

مشکل ادراری چه اثری روی زندگی شما گذاشته است؟ لطفاً دور یکی از اعداد را دایره بکشید.

- ۱ - هیچ. وضع زندگی طبیعی و بدون مشکل دارم
- ۲ - تاثیر زیادی روی وضعیت زندگیم نداشته. کمی مشکل پیدا کرده ام
- ۳ - زیاد مایعات نمی نوشم، در خارج از منزل متوجه محل های توالت هستم
- ۴ - همیشه از نوار بهداشتی یا پوشک استفاده می کنم. زندگی اجتماعی من دچار اشکال شده است
- ۵ - کاملاً خانه نشین شده ام

بی اختیاری ادراری چگونه تشخیص داده می شود؟

پزشک ابتدا علائم و سابقه پزشکی شما (مانند میزان مصرف مایعات، مصرف دارو، سابقه انجام جراحی و ابتلا به بیماری‌های گوناگون) را بررسی می‌کند.

ممکن است نیاز به یک آزمایش ادرار برای بررسی احتمال عفونت ادراری باشد، یا ممکن است که پزشک با آزمایشاتی مانند نوار عصب مثانه (یورودینامیک) الگوی تخلیه مثانه را در شما بررسی کند. در موارد مشکوک به صدمه عصبی در بروز بی‌اختیاری ادراری شاید احتیاج به سی تی اسکن یا MRI باشد. همچنین برای درک بهتر علت بی‌اختیاری ادراری شاید پزشک نیاز داشته باشد که یک معاینه نورولوژیک یا معاینه لگنی انجام دهد. پزشک معمولاً ظرفیت مثانه و حجم ادرار باقیمانده را اندازه می‌گیرد تا نقص عملکرد عضله‌های مثانه را تشخیص دهد.

این اقدامات با هدف تشخیص دقیق و انتخاب بهترین روش درمان است.



روش های درمانی بی اختیاری ادراری استرسی یا فشاری

روش درمانی با توجه به ملاحظات و انتظارات بیمار و توسط پزشک انتخاب می‌شوند که شامل انواع شیوه های جراحی و یا غیر جراحی هستند.

تغییر شیوه زندگی، کاهش وزن، ترک سیگار، عدم مصرف نوشیدنی‌های کافئین دار و تغییر عادات ادرار کردن از سوی پزشکان توصیه می‌گردند.

استفاده از تحریک الکتریکی اعصاب، بیوفیدبک، فیزیوتراپی و انجام ورزش‌هایی که عضلات کف لگن را تقویت می‌کنند نیز جزو شیوه های درمانی غیر جراحی هستند. اما باید دانست که اغلب درمانهای غیر جراحی نیازمند حوصله، صبر و دقت زیاد بوده و ممکن است زمان زیادی برای دستیابی به پاسخ و نتایج مطلوب نیاز باشد. همچنین ممکن است پزشک داروهایی را جهت درمان برایتان تجویز کند.

روش‌های جراحی (واژینال) شامل مید یورترال اسلینگ، آنتریور کلپرافی، پوبو واژینال اسلینگ می‌باشند. برچ کلپوساسپنشن روش جراحی دیگری است که بصورت باز و یا لاپاراسکوپیک انجام می‌شود. همچنین تزریق مواد حجم دهنده (ژل) که به عقیده ی اکثر متخصصان با اثرات کوتاه مدت و اثربخشی کمی همراه است.

اما به‌طور خلاصه و به عقیده ی اکثر پزشکان، در حال حاضر روش **اسلینگ مجرای میانی با مش پلی پروپیلن** جزو روش های پیشنهادی اول جهت درمان جراحی بی اختیاری ادراری استرسی در بانوان می‌باشند.



Soft lift

راه حل درمان بی اختیاری ادراری استرسی در بانوان

درمان به روش اسلینگ یا نوار حمایت کننده ی تحت مجرای سافت لیفت

در این روش یک مش (یا نوار باریک مخصوص به نام های TOT یا TVT) در قسمت میانی و زیر مجرای ادرار در طی جراحی نسبتا سبکی تعبیه می گردد.

در حال حاضر این روش رایج ترین درمان بی اختیاری ادراری استرسی شدید بانوان در دنیا می باشد.

بهبودی و درمان با این روش بالاتر و سریعتر از سایر روش های جراحی است و عوارض آن نیز می تواند نسبتا کمتر از سایر روش ها باشد. مدت زمان جراحی حدودا نیم ساعت است و کمترین میزان جراحت در بدن بیمار را دارد.

این عمل تنها به برش های کوچک نیاز دارد و زمان ریکاوری نیز کوتاه است. این عمل تحت بیهوشی عمومی یا موضعی می تواند انجام می شود. با تشخیص پزشک می توان آن را در بخش مراقبت های سرپایی هم انجام داد.

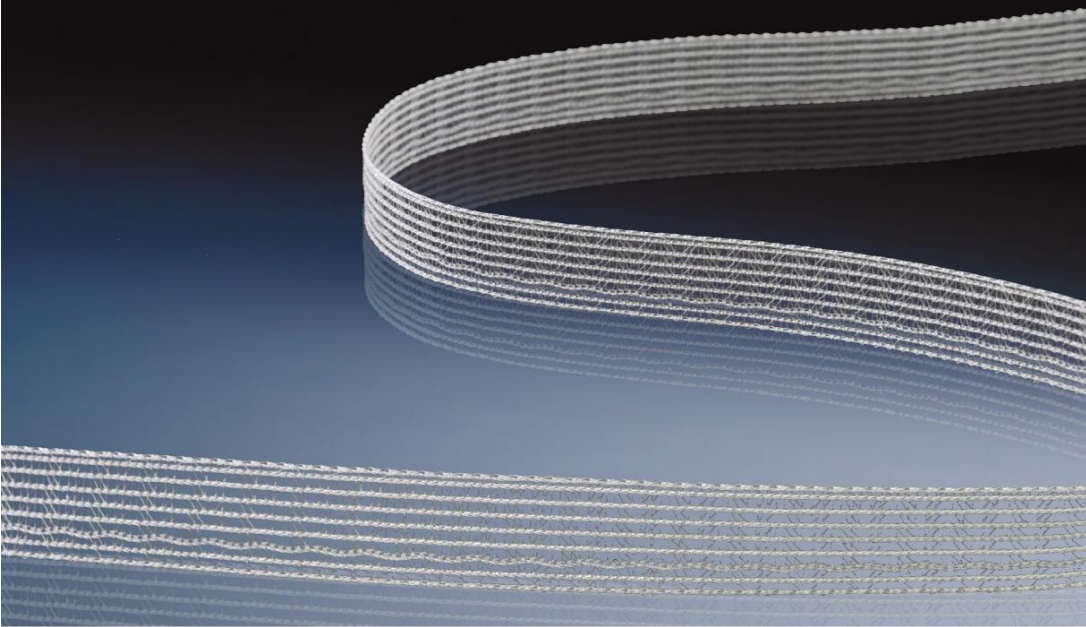
این روش قطعی ترین روش درمان بی اختیاری ادراری است که با سرفه و خنده یا فعالیت های جسمی اتفاق می افتد.

مهارت جراح و نیز مرغوبیت مش (نوار TOT / TVT) در حصول بهترین نتیجه ممکن از این روش جراحی بسیار تاثیر گذار خواهد بود.

استفاده از نوارهای مصنوعی غیر از جنس پلی پروپیلن ماکروپوروس نوع درجه ۱ برای این عمل جراحی توصیه نمی شود.

Cousin Biotech تولید کننده ی فرانسوی با بیش از ۱۷۲ سال تجربه و اعتبار





چرا مش (نوار) سافت لیفت بهترین انتخاب برای شماست؟

> TECHNICAL CHARACTERISTIC

> SURFACE DENSITY (g/m ²)	> PORE'S SIZE (mm)	> MINIMUM WARP RESISTANCE (N/ cm)	> MAXIMUM WARP EXTENSION (%)	> MACROPOROUS (μm) ⁽¹⁾	> INTERSTICE (mm ²)
• 64 ± 7	• 0,8 x 0,9	• 95	• 43	• 600	• 0,003

> TECHNICAL CHARACTERISTICS

- Knitted polypropylene monofilament
- Macroporous
- Light weight (7 ± 64 g/m²)
- Low elasticity
- Interstice (0,003 mm²)
- Pore size (0,8 x 0,9 mm)

1 kit : 4 surgical techniques
 Precise sling adjustment
 Optimised patient comfort

سایر اطلاعات و انتظاراتی که باید داشته باشیم:

- پس از جراحی، سوند ادراری و کمپرس واژن ممکن است قرار داده شود.
- باید انتظار داشته باشید (با نظر پزشک) یک شب در بیمارستان بمانید.
- اگرچه این روش نسبت به سایر جراحی‌ها باعث حداقل درد و ناراحتی می‌شود اما ممکن است برای چند روز تا یک هفته احساس درد کنید.
- شما باید از انجام روابط جنسی، انجام تمرینات بدنی سنگین، حمل بارهای سنگین و نشستن در استخر و یا وان حمام به مدت یک ماه تا شش هفته خودداری نمایید.
- عفونت ادراری جزئی ممکن است رخ دهد که با مصرف داروهای مناسب که توسط پزشکتان تجویز می‌گردد درمان می‌شود.
- مانند هر جراحی دیگری اگر بعد از ترخیص به هرگونه درد، خونریزی، تب یا هرگونه علائم غیرمعمول دیگر برخورد کردید، سریعاً با پزشک خود در میان بگذارید.
- اگرچه ممکن است اکثر فعالیتهای عادی را طی ۱ تا ۲ هفته از سر بگیرید، اما به شما توصیه می‌شود که به مدت ۱ هفته از رانندگی خودداری کنید.
- علی‌رغم وجود برخی از عوارض، پزشکان اغلب این روش را ایمن و مؤثر می‌دانند.
- در یک مطالعه علمی میزان موفقیت بعد از عمل ۹۵/۱ درصد و ۹۵/۷ درصد به ترتیب در گروه‌های با اضافه وزن و چاق و با وزن طبیعی بود. *
- باید بدانید که بارداری مجدد بعد از جراحی می‌تواند اثرات درمان را از بین ببرد.



راههای ارتباط با مشاوران علمی

گروه شرکت های روبینا، نماینده رسمی و انحصاری Cousin Biotech در ایران

تهران، بزرگراه حکیم (غرب)، خیابان پیامبر مرکزی، خیابان مطهری، پلاک ۵، واحد ۷.
شماره تماس / فکس: ۴۴۰۲۵۲۰۷ (۰۲۱)
شماره ی واتس اپ : ۲۰۶ ۹۵۰۰ (۰۹۱۹)



Info@robina-persia.ir



www.urologic.ir



Instagram

Incontinency.iran



گروه شرکت های روبینا