



بی اختیاری ۱ - تعریف و دلایل بروز

[کلیک کنید PDF برای فایل](#)

[به کانال تلگرام ما به پیوندید](#)



احمد با پدر بزرگ در پارک قدم می زدند. روز تعطیل بود و خانواده های زیادی بساط پیک نیک خود را در پارک پهن کرده بودند. قبل از خروج از منزل، پدر بزرگ به توالت رفته بود. ولی وی یک مرتبه با نگرانی به احمد گفت: «ادرار دارم» و قبل از اینکه احمد بتواند کاری کند، شلوار و کفشهای پدر بزرگ خیس شده بودند.

بی اختیاری چیست؟

تعریف بی اختیاری، خروج غیر ارادی ادرار، مدفوع، یا هر دوی آنها از بیمار است. بی اختیاری بر دو نوع بی اختیاری ادراری و بی اختیاری مدفوعی تقسیم می شود. بی اختیاری ممکن است به صورت جزئی مانند خروج چند قطره ادرار یا کمی مدفوع باشد در حالی که بی اختیاری کامل، به معنی خروج کامل ادرار یا مدفوع بیمار است.

بی اختیاری ممکن است برای مدت طولانی از دید مراقب و اطرافیان پنهان بماند. چرا که کنترل، یکی از نیازها و آموخته های اولیه انسان است و از دست دادن آن برای بیمار بسیار سنگین و خجالت آور است. به دلیل همین خجالت است که بیماران کمتر از این عارضه شکایت می کنند یا به پزشک مراجعه می نمایند.

چه کسانی دچار بی اختیاری می شوند؟

بی اختیاری معمولاً مشکل افراد مسن است ولی خطر بروز آن در مبتلایان به دمانس به مراتب بیشتر است.

1- بی اختیاری و افراد مسن

بی اختیاری معمولاً عارضه ای است که در افراد مسن بروز می کند. شل شدن ماهیچه هایی که خروج ادرار و مدفوع را کنترل می کنند، در بیشتر افراد مسن، تولید بی اختیاری جزئی یا کامل می کند. بانوان بعضاً به نوعی بی اختیاری استرسی دچار می شوند که باعث خروج کمی ادرار در مواقع سرفه زدن، عطسه کردن، یا خندیدن می شود. آقایان ممکن است به دلیل مشکلات پروستات، به بی اختیاری جزئی ادرار دچار شوند.

2- بی اختیاری و بیماران مبتلا به دمانس

افراد مبتلا به دمانس در برابر عارضه ی بی اختیاری، نسبت به سایرین آسیب پذیرترند. پیشرفت بیماری و بروز مشکلات ذهنی در این بیماران معمولاً به بی اختیاری کامل در مراحل پایانی بیماری و در بعضی موارد حتی در دوران میانی منجر می شود. بیماران مبتلا به دمانس علاوه بر مشکلات ذکر شده برای افراد مسن، به دلیل مشکلات زیر، در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به بی اختیاری قرار دارند:

- بیمار از احساس نیاز به رفتن به توالت دیرتر باخبر میشود.
- احساس نیاز به رفتن، درک و فهم آن در مغز، و متعاقباً دستور مغز برای رفتن به توالت، کند انجام می شود و زمانی بیمار میفهمد که باید به توالت برود، که دیگر دیر شده است.
- بیمار دمانس از نشان دادن عکس العمل سریع برای رفتن به توالت ناتوان است. همچنین، دردهای مفصلی و آرتروز مزید بر علت هستند.
- بیمار نمی تواند اعلام کند که نیاز رفتن به توالت دارد و در صورت لزوم از مراقب خود کمک بگیرد. بیمار حتی از درک و فهم یادآوری مراقب برای رفتن به توالت ممکن است ناتوان باشد.
- بیمار از پیدا کردن محل توالت عاجز است. او نمی داند توالت کجاست و شاید در سردرگمی نداند چگونه بایستی از آن استفاده کند. او ممکن است از گلدان، سطل زباله، یا وسایل دیگر که سرراه او قرار دارند به عنوان توالت استفاده کند.
- بیمار حتی اگر به موقع به توالت برسد، ممکن است در بیرون آوردن لباس خود برای انجام کار، ناتوان باشد.
- بیمار ممکن است از قبول کمک امتناع کند. شاید از درک و فهم پیشنهاد کمک مراقب ناتوان است. شاید خجالت می کشد و میخواهد این نیاز را در خلوت انجام دهد. شاید می خواهد مشکل بی اختیاری خود را از دیگران پنهان کند و در نتیجه لباس او خیس و آلوده باقی میماند.

دلایل به وجود آمدن بی اختیاری

دلایل بروز بی اختیاری به سه دسته کلی بی اختیاری در اثر بیماری، بی اختیاری در اثر عوارض جانبی داروها و نوشیدنی ها، و بی اختیاری در اثر مشکلات محیطی تقسیم می شود.

بی اختیاری در اثر بیماری

- بیماری که به عفونت مجاری ادرار مبتلا است و یا از ناراحتی های مربوط به پروستات در رنج است دچار بی اختیاری می شود.
- پیوست می تواند باعث بروز هر دو نوع بی اختیاری شود. بیمار مبتلا به پیوست، در نگه داشتن ادرار و همچنین تخلیه کامل مثانه با مشکل رو برو است. علاوه بر آن، خروج کمی مدفوع شل تر از اطراف مدفوع سد راه، ممکن است منجر به بی اختیاری جزئی مدفوع نیز شود.
- بیمارانی که سخته کرده اند، بیماران مبتلا به دیابت، و افرادی که به عوارض کنترل ماهیچه ای در بعضی از بیماری ها مانند پارکینسون دچار هستند، نیز با بی اختیاری مواجه می شوند.
- بیمارانی که به مشکلات فیزیکی و تحرک دچارند نیز در خطر بروز عارضه ی بی اختیاری قرار دارند. به عنوان مثال، بیماری که از درد مفاصل یا آرتروز رنج می برد، از سرعت لازم برای رسیدن به توالت برخوردار نیست و به زمان بیشتری برای این کار نیاز دارد.

بی اختیاری در اثر مصرف دارو و آشامیدنی

- داروهای خواب آور و کم کننده ی اضطراب باعث شل شدن ماهیچه های کنترل ادرار و مدفوع می شوند و در نتیجه ممکن است بی اختیاری به وجود آورند.
- داروهای مدر(ادرار آور) که بعضاً برای کم کردن فشار خون یا سایر دلایل پزشکی تجویز می شوند، با زیاد کردن دفعات نیاز به دستشویی، میتوانند تولید بی اختیاری ادرار کنند .
- بعضی نوشیدنی ها از جمله نوشابه های گازدار، دلستر، چای و قهوه نیز در نتیجه ازدیاد ادرار، ممکن است منجر به بروز عارضه ی بی اختیاری شوند.

بی اختیاری در اثر عوامل محیطی

- بیماری که نیمه شب نیاز به دسترسی به توالت دارد با توجه به سردرگمی ناشی از تاریکی های شبانه و پریدن از خواب، ممکن است راه توالت را گم کند و نتواند خود را به موقع به مقصد برساند.
- موانع موجود بر سر راه رسیدن به دستشویی از جمله تراکم مبلمان و سایر وسایل منزل ممکن است در بموقع رسیدن بیمار به توالت اختلال ایجاد کنند. ریخت و پاش اسباب بازی کودکان، علاوه بر سد راه، عامل بروز خطر زمین خوردن بیمار نیز هستند.
- البسه نامناسب و دست و پا گیر که آماده شدن بیمار را برای تخلیه دشوار می کنند، عامل دیگری در بروز عارضه بی اختیاری به حساب می آیند. بهتر است به جای شلوار کمر دار و زیپ دار از شلوار کشی استفاده شود.

مطالب این مقاله جایگزین مشاوره شخصی و خصوصی خواننده با اشخاص ذیصلاح و متخصص در رشته های حرفه ای آنها از جمله پزشکان، روانشناسان، حقوقدانان، و سایر حرف مربوطه نیست. توصیه میشود همواره، برای هر مورد بخصوص که با آن روبرو هستید، با متخصص مربوطه مشورت نمایید.

مراجع و منابع

وبسایت آرایمر کرمان

بی اختیاری، وبسایت آرایمر ایران

بی اختیاری، وبسایت آرایمر آمریکا

بی اختیاری، وبسایت کتابخانه مراقبین آمریکا

بی اختیاری، انجمن آرایمر انگلستان

www.dardashna.ir