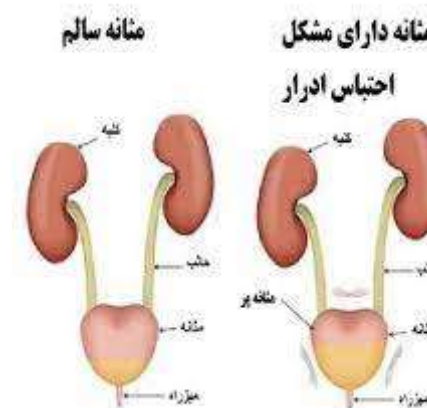


احتباس ادراری :



احتباس ادراری به حالتی گفته می شود که مثانه ای که به طور کامل پر شده را نتوان کاملاً تخلیه کرد . احتباس ادراری می تواند حاد یا مزمن باشد . که حالت حاد ناگهانی رخ داده و فقط مدت کوتاهی طول می کشد . این بیماران حتی با وجود پر بودن کامل مثانه قادر به ادرار کردن نیستند . که عارضه بسیار خطرناکی بوده و نیاز به اقدام و درمان اورژانسی دارد . معمولاً احتباس ادراری حاد با ناراحتی و درد شدید همراه است . ولی در احتباس ادراری مزمن که عارضه ای دراز مدت است ، بیمار می تواند ادرار کند ، ولی تمام ادرار از مثانه تخلیه نمی شود .

در احتباس ادرار مزمن بیماران غالباً " تا زمان ابتلا به عوارض دیگری مانند بی اختیاری ادراری و یا عفونت ادراری از مشکل خود مطلع نبوده و هیچ گونه علامتی ندارند .

علل احتباس ادرار :

- سنگ مثانه
- مشکلات عصبی یا ضایعات نخاعی
- مصرف بعضی داروها مانند آنتی هیستامین ها ، ضد اسپاسم ها و ضد افسردگی ها
- جراحی
- عفونت
- یبوست
- سیستوسل

علائم احتباس ادراری حاد :

شامل ناتوانی در ادرار کردن ، نیاز فوری و توام با درد برای تخلیه مثانه ، درد یا ناراحتی در پایین شکم و نفخ در قسمت پایین شکم می باشد که این عارضه نیاز به درمان فوری دارد .

علائم احتباس ادراری مزمن :

به شرح ذیل می باشد :

- تکرر ادرار بیمار ۸ بار یا بیشتر در روز
- خارج شدن ادرار به سختی شروع می شود
- جریان ادرار ضعیف یا غیر روان است
- علیرغم نیاز مبرم و فوری جهت تخلیه ادرار ، ادرار کردن با موفقیت کمی همراه است .
- همواره علیرغم ادرار کردن ، پس از تخلیه مقداری ادرار در مثانه باقی می ماند .
- احساس ناراحتی خفیف و دائمی در قسمت پایین شکم و دستگاه ادراری

تشخیص :

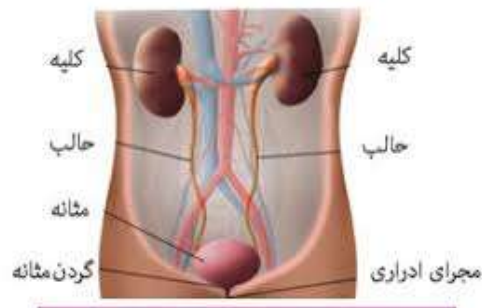
- با بررسی سابقه پزشکی و معاینه بالینی
- آزمایش ادرار
- سیستوسکوپی
- رادیوگرافی و سی تی اسکن مثانه و آزمایشات ارودینامیک و



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
لرستان

مرکز آموزشی درمانی شهدای عشایر

احتباس ادراری



واحد آموزش سلامت- بازنگری ۱۴۰۴

سایت بیمارستان:

<http://shohada.lums.ac.ir>

این تمرینات معمولاً "بیشتر از مداخلات درمانی یا جراحی توصیه می شوند .

آموزش به بیمار :

۱-تشویق بیمار به ادرار کردن

۲-استفاده از گرما برای شل کردن اسفنکتر مانند حمام نشیمن , کمپرس گرم در ناحیه پرینه یا دوش گرفتن

۳-دادن مایعات گرم بدون کافئین

۴-استفاده از تکنیک های انگیزشی ساده مانند باز کردن شیر آب , لمس کردن شکم یا قسمت داخلی ران و یا فرو بردن دستهای بیمار در آب گرم

عوارض :

- هیدرونفروز و آسیب به کلیه
- عفونت های ادراری مزمن
- آسیب مثانه به علت کشیده شدن طولانی مدت عضلات مثانه
- تشکیل سنگهای کلیوی

منابع : برونر سودارث , کلیه و مجاری ادراری

ویراست ۱۴ , ۲۰۱۸

درمان :

۱-تخلیه مثانه با سوند گذاری : در احتباس ادراری حاد با انجام سوندگذاری فشار روی مثانه برداشته شده و از آسیب به مثانه پیشگیری می شود .

۲-استنت گذاری در حالب : در زمان تنگی مجرا لوله ای مصنوعی به نام استنت , در ناحیه دچار گرفتگی وارد شده که می تواند موقتی یا دائمی باشد .

۳-درمان دارویی : شامل داروهایی که رشد پروستات را متوقف یا آن را کوچک می کنند و علائم احتباس ادراری ناشی از بزرگی پروستات را کاهش می دهند مانند فیناستراید یا داروهایی که عضلات خروجی مثانه را شل کرده و فشار ناشی از انسداد را کاهش می دهند مانند ترازوسین یا تامسولوسین .

۴-اتساع حالب : با گذاشتن لوله هایی با افزایش قطر که به تدریج وارد شده و در انتهای آن بالون کوچکی قرار داده شده است .

۵-انجام تمرینات عضلات لگن : به بیمار آموزش تقویت و شل کردن عضلات لگن داده می شود .