

♦ از علل تکرر ادرار تا راه های درمان آن



هرگاه تعداد دفعات ادرار طی روز از 5 تا 7 بار بیشتر شود، فرد اصطلاحاً دچار تکرر ادرار شده است که این مساله میتواند نشانه بیماری باشد. چرا هنوز از توالت فاصله نگرفته، بازهم فکر دستشویی رفتن به سرتان میزنند؟ مراجعه مکرر به دستشویی کلافه اتان کرده؟ وقتی که قرار است برای چند ساعت از خانه فاصله بگیرید یا به سفر بروید، استرس پیدا کردن توالت عمومی رهایتان نمیکند؟ در طول شب مجبورید بارها از خواب برخاسته و مثانه اتان را خالی کنید؟ همه اینها نشانه های ابتدای شما به **تکرر ادرار** است. مشکلی که میتواند جنبه های دیگر زندگی از جمله کار و فعالیت های روزانه، خواب و استراحت، سلامت روان و ... را هم تحت تأثیر قرار بدهد. تکرر ادرار با وجود همه آزاردهنده بودنش، **بیماری شایعی** است.

زمانی که فردی با مصرف کم یا متوسط مایعات، به دفعات به دستشویی مراجعه کرده، هر بار حجم کمی ادرار را تخلیه و احساس کند هنوز تخلیه کامل انجام نشده، گفته میشود که وی مبتلا به تکرر ادرار است. در حالت طبیعی در طول 24 ساعت باید 7 تا 8 بار برای تخلیه مثانه به دستشویی مراجعه شود، علاوه بر این در حالت طبیعی یک فرد جوان نباید در طول شب نیازی برای تخلیه مثانه احساس کند مگر آنکه مایعات زیادی مصرف کرده باشد. بنابراین فردی که هر **نیم** ساعت یکبار به دستشویی مراجعه کرده و شب ها مدام برای تخلیه مثانه بیدار میشود دچار تکرر ادرار است. **نشانه مهم تکرر ادرار، تعداد زیاد مراجعه** (مکرر و به دفعات) به دستشویی و **حجم کم ادرار**، در هر بار تخلیه است. کسی که مایعات زیادی مصرف کرده و هر بار حجم زیادی ادرار تخلیه میکند جزو مبتلایان به تکرر ادرار محسوب نمیشود.

• انواع بیماری

تکرر ادرار به **دو** نوع **حاد** و **مزمن** تقسیم میشود؛ گاهی فرد بصورت ناگهانی و بدون سابقه قبلی به تکرر ادرار مبتلا میشود که این موضوع میتواند به دلیل عفونت های مثانه و مجاری ادراری بوده و بیشتر در خانم های جوان رخ میدهد. معمولاً این نوع تکرر ادرار با مصرف آنتی بیوتیک درمان میگردد. اما تکرر ادرار مزمن، ماه ها یا سال ها در فرد وجود داشته و تقریباً همیشه او را تحت فشار قرار میدهد.

• دلایل تکرر ادرار

(1) - کوچک بودن حجم مثانه : در برخی افراد مثانه کوچک است و نمیتواند حجم طبیعی ادرار را در خود نگهدارد. چنین افرادی با کمترین میزان ادرار باید مثانه را خالی کنند. کوچکی مثانه هم دلیل تکرر ادرار است و هم یکی از عوارض آن. کسی که مجبور است حجم کم ادرار را تخلیه کند به مثانه اجازه نمیدهد حجم پیدا کند و مقدار بیشتری ادرار را در خود نگهدارد، بنابراین رفته رفته مثانه کوچک میشود و بی اختیاری ادرار به وجود میآید.

راه حل : گاهی با رفتار - درمانی میتوان مثانه را بزرگ تر کرد؛ یعنی فرد هر بار دقایقی فشار ادرار را تحمل کند تا مقدار بیشتری از پیشاب در مثانه جمع شود.



(2) - کاهش قدرت کشش و حجم پذیری در مثانه : گاهی مثانه به دلایل مختلف از جمله ضخیم شدن جدارش، نمیتواند کشش و افزایش حجم داشته باشد. در حقیقت مثانه نمیتواند به شکل بادکنکی بزرگ تر شده و ادرار بیشتری را در خود نگه دارد. تا زمانی که شما از پس درمان مشکل اصلی برنیايد، نمیتوانید میزان توالت رفتن ها و دفع ادرارتان را کاهش دهید.

راه حل : با انجام تمرین هایی میتوان مثانه را بزرگ کرده و حجم آن را افزایش داد. لازم است فرد برای خود تعیین کند که مثلاً هر بار دقایقی در برابر احساس اجبار تخلیه مثانه مقاومت نماید و بعد از مدتی زمان مقاومت در برابر تخلیه مثانه را بیشتر کند. هرچه فرد زودتر ادرار را تخلیه نماید دیرتر درمان خواهد شد. اگر در انجام این تمرین ها جدی باشید، میتوانید به هرچه زودتر برطرف شدن مشکلاتان، امیدوار گردید. با درمان و رفع علل دیگر مانند التهاب مثانه (سیستیت منجر به التهاب و ضخامت جدار)، میتوان قدرت حجم پذیری مثانه را افزایش داد.

(3) - مثانه بیش فعال : مثانه برخی افراد لرزش های بیش از حد یا منقبض شدن های خود به خودی دارد. در این مورد، فرد بطور ناگهانی احساس نیاز برای رفتن به دستشویی پیدا میکند و اگر سریع مراجعه ننماید ممکن است که لباس خود را خیس کند!



راه حل : برای درمان این مورد، ممکن است دارو - درمانی در نظر گرفته شود. داروهایی تجویز میشوند که لرزش ها و انقباضات خود به خودی را مهار کرده و تکرر ادرار را درمان میکنند. در صورتیکه داروهای دیگری را مصرف میکنید، از پزشکتان در مورد احتمال تداخل داروهای جدید با آنچه پیش از این مصرف میکردید، سؤال کنید. اگر تکرر ادرار دارید، نباید خود درمانی کرده یا سرسری از کنار آن بگذرید. اول باید با کمک پزشکتان علت را پیدا نموده و سپس درمان مناسب با آن را انتخاب کنید.

(4) - مثانه عصبی : بیماری های زمینه ای مثل MS، پارکینسون، سکته یا تومور مغزی، دیسکوپاتی های کمری درمان نشده، آسیب های نخاعی ناشی از ضربه، ترومای تصادف و ... ممکن است سبب شوند مثانه تحت فشار قرار گیرد. در واقع این بیماریها میتوانند تحریک پذیری مثانه را بالا برده و موجب تکرر ادرار شوند.

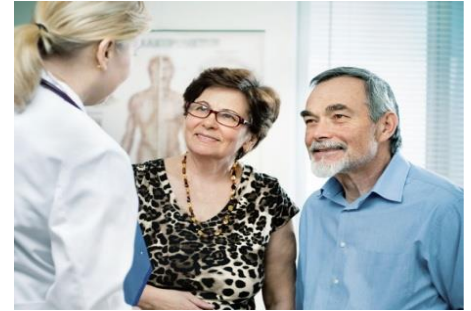
راه حل : با درمان یا کنترل بیماری های زمینه ای میتوان فشار مثانه را کم کرد. گاهی ممکن است بر اساس علت بیماری زمینه ای و بررسی نوار مثانه (یورودینامیک)، به تجویز دارو و یا جراحی نیاز باشد.

(5) - مثانه های حسّاس : بطور طبیعی پس از پر شدن مثانه تا حجم 150 سی سی، فرد احساس ادرار را درک میکند. در افرادی که به علت مثانه حساس دچار تکرر ادرار هستند، احساس ادرار حتی با حجم 20 سی سی و یا چند قطره هم درک میشود.

راه حل : همیشه درمانهای تهاجمی یا دارویی نیستند که میتوانند به حل مشکل شما کمک کنند، گاهی ریش و قیچی دست خودتان است و خود شما هستید که با تمرین و مقاومت میتوانید اوضاع را بهتر کنید. به همین دلیل برای درمان این مشکل باز هم در ابتدا رفتاردرمانی در نظر گرفته میشود؛ یعنی فرد به اصطلاح حرف مثانه را گوش نکرده و در مقابل رفتن به دستشویی مقاومت میکند! پس خسته نشوید و تلاش کنید هر روز یک قدم به جلو بروید. البته گاهی هم بسته به شرایط، از درمان دارویی برای کاهش علائم کمک گرفته میشود.

(6) - عفونت ها : عفونت های مثانه یا مجاری ادراری ممکن است سبب تکرر ادرار حاد و یا مزمن شوند. اگر عفونت به یکباره رخ دهد، تکرر ادرار حاد و اگر عفونت مزمن بوده و ماه ها وجود داشته باشد، تکرر ادرار مزمن را ایجاد میکند.

راه حل : مسلماً رعایت مسائل بهداشتی از بروز عفونت ها جلوگیری میکند، بعلاوه درمان عفونت با داروهای مناسب هم، میتواند تکرر ادرار را درمان کند. نوشیدن آب فراوان و انجام درمان لازم در صورت وجود سنگ های ادراری نیز، قادر است در این رابطه مؤثر باشد.



(7) - استرس و اضطراب : مسائل روانی میتوانند در ایجاد تکرر ادرار (بدلیل تحریک اعصاب اتونوم پاراسمپاتیک و سمپاتیک) نقش داشته باشند. افرادی که مدام تحت استرس هستند، در خود نیاز بیشتری به دستشویی رفتن را احساس میکنند و ممکن است به تکرر ادرار مبتلا شوند.

راه حل : مراجعه به روانپزشک برای درمان و کنترل استرس میتواند مؤثر باشد. علاوه بر این، فرد نباید بر ادرار خود تمرکز کرده و به لحاظ روانی، ذهن خود را به خاطر این مساله مغشوش کند. مشغولیت ذهنی نسبت به تکرر ادرار، بیشتر این قضیه را تشدید می نماید.

(8) - وسواس ادراری : این علت هم به مسائل روانی باز میگردد و در افرادی که وسواس ادراری دارند، دیده میشود. باید بدانید هرچه به مثانه بیشتر متمرکز و حساس بوده و استرس داشته باشیم، مثانه تحریک پذیرتر خواهد بود. پس در این مورد هم خود شما هستید که به جای استفاده از داروها، میتوانید با مشغول کردن و معطوف نمودن ذهن خود به مسائل دیگر، برای حل کردن این مشکل قدم بردارید.

راه حل : شخص باید با راهنمایی متخصص روانپزشکی، مشکل وسواسی خود را حل کرده و درک کند که حساسیت بیش از حد نسبت به پاکی و ریزش ادرار در لباس زیر، سبب مشکلاتی نظیر بروز تکرر ادرار خواهد شد.



■ سایر علل :

- مصرف مواد محرک کلیه و تحریک کننده های مثانه از علل شایع تکرر ادرار هستند و در صدر همه آنها کافئین و الکل قرار دارد، زیرا اینها مدرهای طبیعی هستند و باعث تشکیل بیشتر ادرار میشوند. برخی داروهای مدر (دیورتیک) و ضد فشارخون هم، دفع ادرار را زیادتیر میکنند.

- در بعضی از زنان شایع ترین عامل تکرر ادرار، زایمان های مکرر است. مثانه و گردن مثانه در یک زاویه طبیعی دارند و این زاویه طی زایمان ها به علت فشار ناشی از تولد نوزاد تغییر میکند و موجب تکرر ادرار در مادر میشود که عموماً با بی اختیاری چند قطره ای نیز همراه است. شدیدترین نوع این مشکل در خانم ها که میتواند با بی اختیاری ادراری نیز توأم گردد، با عنوان " افتادگی مثانه " مطرح میشود.

- عفونت و بزرگ شدن غده پروستات در مردان هم، همین علائم را دارد (احتباس ادراری ناشی از بیماری تشخیص داده نشده یا خوب درمان نشده).
- دیابت شیرین باعث میشود که قند اضافی خون در ادرار دفع شود و در نتیجه آب بافت های بدن هم با آن جذب گشته و به کلیه ها کشیده شود. از طرف دیگر، بدلیل آسیب اعصاب مثانه که ناشی از دیابت میباشد، عملکرد مثانه مختل شده و تکرر ادراری ایجاد میگردد.
- دلیل تکرر ادرار در دیابت نوع بی مزه، افزایش حجم ادرار ناشی از مشکلات هورمونی است و به قندخون ربطی ندارد.
- عوامل طبیعی مانند هوای سرد، رفتن از مکان گرمسیر به سردسیر، خوردن بعضی مواد غذایی مانند هندوانه، کاهو، ترب سیاه، زنجبیل، لیموترش، چائی و که موجب افزایش حجم ادرار میشود نیز، میتوانند از دلایل تکرر ادرار باشند.
- قلب ضعیف شده و نارسا (ناشی از سکته و یا بیماریهای دریچه ای و عضلانی قلب) که نمیتواند خون را به خوبی تخلیه کند، موجب تجمع مایعات در بدن، بروز ادم و تکرر ادرار میشود (بوژه طی ساعات استراحت در شب).

- زنان حامله دائماً نیاز به دفع ادرار دارند. بسیاری از زنان در طول حامگی دچار بی اختیاری فشاری و تکرر ادرار میشوند. در این حالت هنگام سرفه، خنده، عطسه و بلند کردن اجسام سنگین، مقداری ادرار از مثانه خارج میگردد و دائماً نیاز به دفع ادرار وجود دارد. این عارضه در 3 ماهه سوم شایع تر است (بدلیل اثر فشاری رحم بزرگ شده بر روی مثانه).
تکرر ادرار به فاصله کوتاهی پس از زایمان برطرف میشود.

✓ اگر با توالت قهرید، حواستان باشد!

همیشه اشتباهاتی که در مراقبت از کلیه هایتان انجام میدهید، باعث مقیم شدنشان در توالت نمیشوند. گاهی شما چنین مشکلی که ساختار کلیه ها یا مثانه اتان باعث آن شده است را به ارث میبرید و چاره



قاطعی هم برای رفع مسائل ارثی وجود ندارد! اما در هر حال، نگهداشتن ادرار، عدم توجه به سلامت سیستم ادراری از طریق بررسی طبی و قهر بودن با توالی هم نمیتواند در بیمار شدن کلیه ها و مثانه شما بی تاثیر باشد.

✓ **چند بار دستشویی می روید؟**

تکرر ادرار و عکس آن کم ادراری، هر دو به لحاظ تشخیص و درمان مهم بوده و باید نسبت به آنها آگاهی داشت.

✓ **چقدر مایعات می نوشید؟**

برخی افراد هم هستند که مایعات کمی می نوشند اما حجم ادرار خیلی زیاد است و اصطلاحاً به پُر - ادراری مبتلا هستند. این افراد حتماً باید از لحاظ عملکرد کلیه مورد بررسی قرار گرفته و معاینه شوند زیرا ممکن است اختلالات عملکردی در کلیه ها و یا سیستم غدد درون ریز وجود داشته باشد.

✓ **کلیه هایتان سالم است؟**

نارسایی های کلیوی در بروز کم ادراری یا پرادراری نقش اساسی دارند. نارسایی های کلیوی در مراحل اولیه نشانه واضحی نداشته، فرد تا زمانی که 50٪ یا بیشتر تحت تخریب یا نارسایی کلیوی قرار بگیرد، علائمی ندارد. حتی گاهی عملکرد یک کلیه کاملاً از بین می رود اما فرد هنوز از آن بی اطلاع است!

✓ **آیا این نشانه ها را دارید؟**

زمانی که بیش از 50٪ تخریب و نارسایی در کلیه به وجود میآید، نشانه هایی مانند **درد پهلوها**، **زردی پوست**، **رنگ پریدگی**، **بی اشتها**، **کاهش وزن**، **پف صورت** و **ادم اندام ها**، **خستگی مزمن** و..... خود را نشان میدهند که شاید این زمان دیگر برای درمان و پیگیری بسیار دیر شده باشد، بنابراین لازم است نسبت به این موضوع آگاه بوده و توجه کافی داشت.



* در طب سنتی عقیده بر این است که عامل ایجاد مشکل تکرر ادراری، سردی کلیه ها و مثانه است و برای درمان موارد زیر را توصیه میکنند :

(الف)- مالیدن روغن سیاه دانه و یا کنجد روی کلیه ها و زیر شکم، روزی ۲ تا ۳ مرتبه و بعد از ۱۵ دقیقه روی آن را با کمر بند ببندید.

(ب)- از ترکیب یک واحد سیاه دانه نیم کوب به همراه 3 واحد عسل، روزی ۲ قاشق مرباخوری در هر ۱۲ ساعت میل شود.

(ج)- ارده مخلوط با شیر انگور، هفته ای ۳ تا ۵ وعده در صبحانه تناول گردد.

(د)- کاهش مصرف سردیها و افزایش استفاده از اغذیه با طبیعت گرم.

بهتر است که تمامی موارد فوق الذکر به مدت ۴۰ تا ۱۲۰ روز مداوم و پیوسته، انجام گردند.