راهنمای تک‌موضوعی · از کتاب «کف لگن زنان؛ راهنمای کامل درمان نشت ادرار و افتادگی»

فوریت، تکرر و شب‌ادراری

آموزش مثانه، «بایست و فشار بده»، نوشیدنی‌ها، شب‌ادراری و داروهای مثانه‌ی بیش‌فعال



دکتر مکس زینلی · فیزیوتراپیست

MAXACADEMY

با دکتر مکس همراه باش

ویدیوی تمرین‌ها، تحقیقات تازه و پاسخ سؤال‌هات رو در کانال‌های دکتر مکس دنبال کن. برای باز شدن هر کانال، روی آدرسش بزن:

کانال	آدرس
اینستاگرام	instagram.com/dr.max.zeinali
کانال پخش اینستاگرام	عضویت در کانال
یوتیوب	youtube.com/@dr.max.zeinali
تلگرام	t.me/drmaxzeinalibook
کانال واتساپ	عضویت در کانال
وبسایت و تست‌های آنلاین	drmaxacademy.com

پیش از شروع بخوان

این کتاب آموزشیه و برای کمک به درمان خانگی نوشته شده؛ ولی جایگزین معاینه، تشخیص یا تصمیم درمانی پزشک و فیزیوتراپیست نیست. اگه **خون در ادرار، تب یا درد پهلو، ناتوانی ناگهانی در ادرار کردن، بی‌حسی ناحیه‌ی تناسلی یا باسن همراه با ضعف پاها، خونریزی واژینال بعد از یائسگی** یا **برآمدگی‌ای که برنمی‌گرده و درد داره** پیدا کردی، قبل از هر تمرینی فصل «علائم خطر» رو بخون و به پزشک مراجعه کن. این کتاب جایگزین معاینه‌ی پزشک و فیزیوتراپیست کف لگن نیست.

© دکتر مکس زینلی · MAXACADEMY · همه‌ی حقوق محفوظ است.
هرگونه کپی، انتشار یا فروش این کتاب بدون اجازه‌ی کتبی ممنوعه.

تصاویر افراد این کتاب با کمک هوش مصنوعی ساخته شده و از نظر درستی حرکت، توسط فیزیوتراپیست بازبینی شده‌اند.

فهرست

بخش ۱: کف لگن رو بشناس ۸

۱. کف لگن چیه و چه کار می‌کنه؟ ۹

۲. انواع نشت ادرار ۱۰

بخش ۲: علائم خطر، تست‌ها و درمان‌های پزشکی ۱۳

۳. علائم خطر ۱۴

۴. دفترچه‌ی مثانه و تست‌های خانگی ۱۵

۵. درمان‌های پزشکی و جراحی ۱۷

بخش ۳: مهارت‌های اصلی درمان ۲۱

۶. تمرین درست کف لگن؛ قدم‌به‌قدم ۲۲

۷. آموزش مثانه؛ برای فوریت و تکرر ۲۴

بخش ۴: زندگی روزمره ۲۷

۸. نوشیدنی‌ها و مثانه ۲۸

۹. شب‌ادراری ۲۹

بخش ۵: برنامه‌های تمرینی ۳۲

۱۰. دوز تمرین کف لگن ۳۳

۱۱. اصول و انتخاب برنامه ۳۴

۱۲. برنامه‌ی پ: فوریت و مثانه‌ی بیش‌فعال ۳۶

بخش ۶: کتابخونه‌ی تمرین‌ها ۳۹

بخش ۷: پرسش‌ها، جدول‌ها و واژه‌نامه ۴۲

۱۳. جدول‌های پیگیری ۴۳

کتاب کامل و ارتقا ۴۶

منابع علمی ۴۸

پیش‌گفتار

این راهنما برای زنیه که **ناگهان دستشویی داره**، زیاد دستشویی می‌ره یا **شب‌ها چند بار بیدار** می‌شه.

در این راهنما

- کف لگن چیه و چه کار می‌کنه؟
- انواع نشت ادرار
- علائم خطر
- دفترچه‌ی مثانه و تست‌های خانگی
- درمان‌های پزشکی و جراحی
- تمرین درست کف لگن؛ قدم‌به‌قدم
- آموزش مثانه؛ برای فوریت و تکرر
- نوشیدنی‌ها و مثانه
- شب‌ادراری
- دوز تمرین کف لگن
- اصول و انتخاب برنامه
- برنامه‌ی پ: فوریت و مثانه‌ی بیش‌فعال
- جدول‌های پیگیری
- ۲ تمرین مصور، هر کدوم در یک صفحه

نکته‌ی دکتر مکس

این راهنما بخشی از کتاب کامل **«کف لگن زنان؛ راهنمای کامل درمان نشت ادرار و افتادگی»** است. کتاب کامل ۴۰ فصل داره و همه‌ی مشکلات، جراحی‌ها، برنامه‌ها و زندگی روزمره رو پوشش می‌ده. هر جا در این راهنما نوشته شده «در کتاب کامل»، اون فصل در کتاب کامل هست.

دکتر مکس زینلی

فیزیوتراپیست

بخش ۱

کف لگن رو بشناس

کف لگن کجاست و چه کار می‌کنه، انواع نشت ادرار، افتادگی اندام‌های لگن، چرا بعد از ۵۰ سالگی شایع‌تره، و تمرین چقدر اثر داره.

فصل ۱

کف لگن چیه و چه کار می‌کنه؟

یک «ننوی» عضلانی

کف لگن مجموعه‌ای از عضلات و بافت‌هاست که مثل یک **ننو** یا **تشک** در پایین لگن، بین استخوان شرمگاهی در جلو و دنبالچه در عقب کشیده شده.

پنج کار اصلی

کار	توضیح
نگه داشتن	مثانه، رحم و روده رو سر جاشون نگه می‌داره
کنترل ادرار و مدفوع	دور مجراها رو می‌بنده؛ موقع سرفه و عطسه سریع منقبض می‌شه
همکاری با تنفس و شکم	با دیافراگم و عضلات عمقی شکم یک «استوانه‌ی فشار» می‌سازه
ثبات لگن و کمر	
عملکرد جنسی	

مثل هر عضله‌ی دیگه

عضلات کف لگن هم مثل عضلات پا و دست **ضعیف، خسته، کوتاه یا بیش از حد سفت** می‌شن؛ و مثل هر عضله‌ی دیگه **با تمرین درست قوی‌تر** می‌شن.

بیشتر زنان هیچ‌وقت یاد نگرفتن این عضلات رو درست منقبض و شل کنن. یادگرفتن همین مهارت، نیمی از درمانه.

فصل ۲

انواع نشت ادرار

سه نوع اصلی

نوع	چه زمانی نشت می‌کنه	علت اصلی
استرسی	سرفه، عطسه، خنده، بلند کردن بار، پریدن، بلند شدن از صندلی	ضعف کف لگن و حمایت مجرا
فوریتی	میل ناگهانی و شدید؛ «تا دستشویی نمی‌رسم»	بیش‌فعالی مثانه
مختلط	هر دو	

مثانه‌ی بیش‌فعال

علامت	
فوریت: میل ناگهانی که نمی‌شه عقب انداخت	
تکرر: بیشتر از حدود ۸ بار در روز	
شب‌ادراری: بیدار شدن برای ادرار	
گاهی نشت فوریتی	

چرا نوع مهمه؟

درمان هر نوع کمی فرق می‌کنه:

نوع	درمان خط اول
استرسی	**تمرین کف لگن** + ترفند پیش‌دستی (فصل ۱۱ و ۱۳ در کتاب کامل)
فوریتی	**آموزش مثانه** + تمرین کف لگن + اصلاح نوشیدنی‌ها (فصل ۷ و ۸)
مختلط	هر دو؛ اول اونی که بیشتر آزارت می‌ده

نکته‌ی دکتر مکس

دفترچه‌ی مثانه (فصل ۴) بهترین راه برای فهمیدن نوع نشت ادرار توئه.

بخش ۲

علائم خطر، تست‌ها و درمان‌های پزشکی

کی باید فوراً به پزشک رفت، دفترچه‌ی مثانه و تست‌های خانگی، ارزیابی تخصصی، و درمان‌های پزشکی و جراحی.

فصل ۳

علائم خطر

فوراً یا در اولین فرصت به پزشک

خون در ادرار (حتی یک بار، بدون درد).

ناتوانی ناگهانی در ادرار کردن یا احساس پر بودن دائمی مثانه با ادرار قطره‌قطره.

تب، لرز، درد پهلو یا سوزش شدید ادرار.

بی‌حسی ناحیه‌ی تناسلی و باسن، یا ضعف ناگهانی پاها همراه با مشکل ادرار یا مدفوع: **اورژانس**.

خونریزی واژینال بعد از یائسگی.

برآمدگی‌ای که **برنمی‌گردد**، زخم شده یا درد شدید داره.

نیاز به بررسی پزشک (نه فوری)

علامت	
نشت ادرار که **ناگهان** شروع یا بدتر شده	
درد لگن یا درد هنگام رابطه	
عفونت‌های ادراری مکرر	
نشت مدفوع یا گاز	
نشت مداوم، بدون ارتباط با فعالیت یا فوریت	

دفترچه‌ی مثانه و تست‌های خانگی

دفترچه‌ی مثانه (۳ روز)

مهم‌ترین ابزار برای فهمیدن نوع مشکل و دیدن پیشرفت. سه روز (ترجیحاً یک روز تعطیل و دو روز کاری) بنویس:

زمان	نوشیدنی (نوع و مقدار)	ادرار (حدود مقدار)	نشت؟	فوریت (۰ تا ۳)	چه کار می‌کردم؟

برای اندازه گرفتن ادرار: یک ظرف مدرج یا لیوان اندازه‌دار. اگه سخته، فقط دفعات رو بنویس.

یک نمونه‌ی پرشده

زمان	نوشیدنی	ادرار	نشت؟	فوریت	کار
۷:۰۰		۳۰۰		۱	بیدار شدن
۷:۳۰	۲ استکان چای				صبحانه
۸:۱۵		۱۲۰	بله، کم	۳	رسیدن به خونه‌ی دخترم
۹:۰۰		۸۰		۱	«احتیاطی» قبل از بیرون رفتن
۱۰:۳۰	یک لیوان آب		بله		عطسه

از این نمونه چی می‌فهمیم؟ چای صبح زیاده و فوریت میاره؛ یک دستشویی «احتیاطی» با حجم کم هست؛ و نشت با عطسه یعنی **جزء استرسی** هم وجود داره. پس این خانم هم **آموزش مثانه** و هم **ترفند پیش‌دستی** لازم داره.

چی بفهمیم؟

یافته	معنی احتمالی
بیشتر از حدود ۸ بار در روز	تکرر
حجم‌های کم (مثلاً کمتر از ۱۵۰ میلی‌لیتر) با فوریت	مثانه‌ی حساس یا عادت «احتیاطی»
نشت با سرفه و فعالیت	نشت استرسی
نشت بعد از فوریت	نشت فوریتی
ادرار شبانه بیش از یک‌سوم کل ادرار	تولید زیاد ادرار در شب (فصل ۹)
چای، قهوه یا نوشابه زیاد	تحریک مثانه (فصل ۸)

شمارش پد

تعداد و خیسی پدها در هفته؛ یک عدد ساده برای پیگیری پیشرفت.

تست انقباض

نشسته، کف لگن رو منقبض کن و ببین **چند ثانیه** می‌تونی نگه داری (حداکثر ۱۰) و **چند بار** پشت‌سرهم. هر ۴ هفته تکرار کن (جدول فصل ۱۳).

درمان‌های پزشکی و جراحی

درمان‌های غیرجراحی

درمان	برای	نکته
تمرین کف لگن	استرسی، مختلط، افتادگی	خط اول (فصل ۵ در کتاب کامل)
آموزش مثانه	فوریتی	خط اول (فصل ۷)
پساری	افتادگی، گاهی نشت استرسی	حلقه‌ی سیلیکونی داخل واژن؛ با پزشک تنظیم و پیگیری می‌شه
استروژن موضعی واژینال	خشکی و نازکی بافت بعد از یائسگی، فوریت و عفونت مکرر	با نسخه‌ی پزشک؛ مقدار جذب سیستمیک کمه

داروهای مثانه‌ی بیش‌فعال

گروه	نکته
آنتی‌کولینرژیک‌ها (مثل اکسی‌بوتینین)	خشکی دهان، یبوست؛ در یک مطالعه‌ی کوهورت بزرگ (Gray، JAMA Intern Med، ۲۰۱۵)، **مصرف طولانی و زیاد** داروهای آنتی‌کولینرژیک قوی با خطر بیشتر **دمانس** همراه بود؛ در سالمندان با پزشک درباره‌ی انتخاب دارو صحبت کن

گروه	نکته
میرابگرون و مشابه	اثر آنتی‌کولینرژیک نداره؛ فشار خون رو چک کن
تزریق بوتاکس به مثانه	در موارد مقاوم

جراحی

جراحی	برای
اسلینگ میانی مجرا و روش‌های دیگه	نشت استرسی که با درمان غیرجراحی بهتر نشده
ترمیم افتادگی	افتادگی علامت‌دار

پساری؛ کمی بیشتر

سؤال	جواب کلی
درد داره؟	وقتی اندازه‌اش درست باشه، معمولاً حس نمی‌شه
کی گذاشته می‌شه؟	در مطب، با امتحان چند اندازه
مراقبت؟	بسته به نوع، بیرون آوردن و شستن توسط خود بیمار یا ویزیت‌های دوره‌ای
با تمرین کف لگن؟	می‌شه هم‌زمان استفاده کرد
عوارض؟	ترشح، گاهی زخم کوچیک؛ با پیگیری منظم کنترل می‌شه

درباره‌ی **مش‌های واژینال** در جراحی افتادگی در سال‌های اخیر محدودیت‌ها و هشدارهایی در بعضی کشورها اعلام شده؛ هر جراحی رو با جراح متخصص، با جزئیات خطرها و گزینه‌ها بررسی کن.

نکته‌ی دکتر مکس

تمرین کف لگن **قبل و بعد** از جراحی هم توصیه می‌شه (فصل ۳۴ در کتاب کامل).

بخش ۳

مهارت‌های اصلی درمان

تمرین درست کف لگن، آموزش مثانه، ترفند پیش‌دستی، یبوست و توالت درست، فشار شکمی، ورزش ایمن، و یائسگی و رابطه‌ی زناشویی.

تمرین درست کف لگن؛ قدم‌به‌قدم

قدم ۱: پیدا کردن عضله

دراز بکش یا بشین و تصور کن:

- **«جلوی باد رو می‌گیری»** (عضلات دور مقعد)، و هم‌زمان
- **«جلوی ادرار رو می‌گیری»**،
- و بعد اون‌ها رو **به داخل و بالا** می‌کشی؛ انگار یک تیله رو با واژن به بالا می‌مکی.

باید **جمع شدن و بالا رفتن** بین دو پا رو حس کنی؛ **نه** سفت شدن باسن، ران یا شکم بالایی.

قدم ۲: نفس

فاز	
دم	کف لگن **شل** می‌شه و کمی پایین میاد
بازدم	کف لگن رو **منقبض** کن

قدم ۳: شل کردن کامل

بعد از هر انقباض، **کامل شل کن** و چند ثانیه صبر کن. شل کردن ناقص، عضله رو خسته و گاهی دردناک می‌کنه.

دو نوع انقباض

نوع	چطور	برای
آهسته (طولانی)	تا ۱۰ ثانیه نگه دار، ۱۰ ثانیه استراحت	قدرت و استقامت
سریع	۱ ثانیه انقباض قوی، ۱ ثانیه شل	واکنش به سرفه و عطسه

اشتباه‌های رایج

اشتباه	
حبس نفس	
زور زدن به پایین به جای کشیدن به بالا	**خیلی مهم**؛ اگه شک داری، از فیزیوتراپیست کمک بگیر
سفت کردن باسن و ران	
تمرین حین ادرار کردن	

نکته‌ی دکتر مکس

برای چک کردن: آینه‌ی دستی؛ موقع انقباض درست، ناحیه‌ی بین واژن و مقعد کمی **به داخل** می‌ره، نه به بیرون. (تمرین‌های «کف لگن درازکش»، «نشسته» و «ایستاده»)

آموزش مثانه؛ برای فوریت و تکرر

آموزش مثانه یعنی **کم‌کم فاصله‌ی بین دستشویی رفتن‌ها رو بیشتر کنیم** تا مثانه دوباره یاد بگیره ادرار بیشتری رو با آرامش نگه داره. مرور کاکرین (۲۰۰۴) نشون داد این روش برای نشت فوریتی **مفیده**.

مرحله ۱: فاصله‌ی پایه

با دفترچه‌ی مثانه (فصل ۴) ببین الان معمولاً هر چند وقت می‌ری؛ مثلاً **هر ۱ ساعت**.

مرحله ۲: برنامه‌ی زمانی

هفته	فاصله
۱ تا ۲	فاصله‌ی پایه + ۱۵ دقیقه (مثلاً ۱ ساعت و ربع)
۳ تا ۴	+ ۱۵ دقیقه‌ی دیگه
ادامه	هر ۱ تا ۲ هفته ۱۵ دقیقه، تا رسیدن به **۳ تا ۴ ساعت**

مرحله ۳: وقتی فوریت میاد؛ «بایست و فشار بده»

1. **بایست** یا بشین؛ **ندو** به سمت دستشویی (دویدن فوریت رو بدتر می‌کنه).
2. **۵ تا ۶ انقباض سریع** کف لگن؛ یا یک انقباض طولانی.

3. **نفس آروم**؛ ذهنت رو به چیز دیگه‌ای مشغول کن (شمردن معکوس از ۱۰۰).
4. وقتی موج فوریت **گذشت**، **آروم** به دستشویی برو (یا اگه هنوز وقتش نشده، صبر کن).

نکته‌ها

☐	
	دستشویی «**احتیاطی**» رو کم کن (فقط قبل از بیرون رفتن یا خواب)
	آب کافی بخور؛ کم کردن آب، ادرار رو غلیظ و مثانه رو حساس‌تر می‌کنه
	کافئین رو کم کن (فصل ۸)
	پیشرفت معمولاً **۶ تا ۱۲ هفته** طول می‌کشه

بخش ۴

زندگی روزمره

نوشیدنی‌ها و مثانه، شب‌ادراری، بیرون رفتن و سفر، نماز و نشستن روی زمین، پوست و پد، و احساسات و خجالت.

فصل ۸

نوشیدنی‌ها و مثانه

آب کافی؛ نه کم، نه زیاد

اشتباه	چرا
کم خوردن آب برای کمتر رفتن به دستشویی	ادرار غلیظ، مثانه رو **تحریک** می‌کنه؛ یبوست و عفونت ادراری
زیاد خوردن آب (مثلاً ۳ لیتر به‌زور)	تکرر و فوریت

برای بیشتر افراد، **حدود ۱٫۵ تا ۲ لیتر** مایعات در روز کافیه (اگه پزشک به دلیل بیماری قلب یا کلیه محدود نکرده). **رنگ ادرار** زرد کم‌رنگ باید باشه.

محرک‌های مثانه

نوشیدنی	پیشنهاد
چای پررنگ و قهوه	کمتر؛ کم‌رنگ‌تر؛ بعد از ظهر کمتر
نوشابه‌ها و نوشیدنی‌های انرژی‌زا	حذف
نوشیدنی‌های گازدار	کمتر
شیرین‌کننده‌های مصنوعی	در بعضی افراد محرکه
مرکبات و آب پرتقال	در بعضی افراد

آزمایش کن: دو هفته چای و قهوه رو نصف یا کم‌رنگ کن و در دفترچه‌ی مثانه ببین فوریت کمتر شد یا نه. کم کردن **تدریجی** باشه تا سردرد نگیری.

فصل ۹

شب‌ادراری

بیدار شدن **یک بار** در شب برای ادرار بعد از ۶۰ سالگی شایعه. **دو بار یا بیشتر** خواب رو خراب می‌کنه و خطر زمین خوردن شبانه رو بالا می‌بره.

علت‌های رایج

علت	
نوشیدن زیاد در **عصر و شب**	
کافئین عصر	
ورم پاها؛ مایع جمع‌شده در پاها شب‌ها به خون برمی‌گرده	
داروهای ادرارآور در عصر	
آپنه‌ی خواب	
قند کنترل‌نشده	
مثانه‌ی بیش‌فعال	

راهکارها

☐	
	بیشتر آب رو **صبح تا عصر** بخور؛ ۲ ساعت قبل از خواب کمتر

☐	
	چای و قهوه **بعد از ظهر** نه
	اگه پاهات ورم می‌کنن، **عصرها یک ساعت پاها رو بالا** بذار
	زمان مصرف داروهای ادرارآور رو با پزشک تنظیم کن (معمولاً صبح)
	چراغ خواب و مسیر بی‌مانع تا دستشویی
	آهسته بلند شو: اول بشین، بعد بایست

اگه با این تغییرات بهتر نشدی، با پزشک درباره‌ی **آپنه‌ی خواب، قند و قلب** صحبت کن.

بخش ۵

برنامه‌های تمرینی

اول دوز درست تمرین کف لگن رو یاد بگیر؛ بعد برنامه‌ی مناسب خودت رو انتخاب کن. هر برنامه ۱۲ هفته‌ست و مرحله‌به‌مرحله پیش می‌ره.

فصل ۱۰

دوز تمرین کف لگن

نسخه‌ی پایه

بر پایه‌ی کارآزمایی‌های مرور کاکرین و رهنمود NICE:

جزء	مقدار
انقباض آهسته	تا **۸ تا ۱۲** بار، هر کدوم تا **۱۰ ثانیه** نگه داشتن، ۱۰ ثانیه استراحت
انقباض سریع	**۸ تا ۱۰** بار، ۱ ثانیه
دفعات در روز	**۳ بار**
مدت	حداقل **۱۲ هفته**؛ بعد نگهداری

پیشرفت

از	به
درازکش	نشسته ← ایستاده ← حین کار و راه رفتن
۳ ثانیه نگه داشتن	۱۰ ثانیه
۵ تکرار	۱۰ تا ۱۲
تمرین جدا	ترکیب با بلند شدن، اسکوات و بلند کردن بار

چطور بفهمم پیشرفت کردم؟

☐	
	تعداد دفعات نشت در دفترچه کمتر شده
	پدها کمتر یا خشک‌تر
	زمان نگه داشتن انقباض بیشتر شده
	سنگینی عصرها کمتر شده

نکته‌ی دکتر مکس

برای اینکه یادت نره، تمرین رو به **کارهای روزانه** گره بزن: بعد از هر نماز، موقع شستن ظرف، پشت چراغ قرمز.

فصل ۱۱

اصول و انتخاب برنامه

کدوم برنامه برای منه؟

وضعیت	برنامه
همه (شروع)	**الف: پیدا کردن و بیدار کردن عضلات** (فصل ۲۶ در کتاب کامل)؛ ۴ هفته
نشت با سرفه، عطسه و فعالیت	بعد از الف ← **ب: قدرت، استقامت و سرعت** (فصل ۲۷ در کتاب کامل)
فوریت، تکرر، شب‌ادراری	**پ: فوریت و مثانه‌ی بیش‌فعال** (فصل ۱۲) + الف و ب
سنگینی و افتادگی	**ت: افتادگی** (فصل ۲۹ در کتاب کامل) + الف و ب
همه، از هفته‌ی ۵	**قدرتی کل بدن** (فصل ۳۱ در کتاب کامل)، ۲ تا ۳ روز در هفته

شش قانون

1. **تکنیک قبل از مقدار.** ۵ انقباض درست از ۵۰ انقباض اشتباه بهتره.
2. **هر انقباض، یک شل شدن کامل.**
3. **نفس رو حبس نکن.**
4. **روزانه، ۳ بار.**
5. **صبر:** اثر واقعی بعد از **۶ تا ۱۲ هفته**.

6. **درد = توقف.** تمرین کف لگن نباید درد داشته باشه؛ اگه داره، فیزیوتراپیست کف لگن.

اگه بعد از ۳ ماه تمرین منظم بهتر نشدی، یا علائمت بدتر شده، برای ارزیابی تخصصی برو (فصل ۹ در کتاب کامل).

برنامه‌ی پ: فوریت و مثانه‌ی بیش‌فعال

برای **فوریت، تکرر، شب‌ادراری و نشت فوریتی**. همراه با برنامه‌ی الف و ب.

سه ستون

ستون	فصل
آموزش مثانه: افزایش تدریجی فاصله‌ها	۱۲
«بایست و فشار بده»: ۵ تا ۶ انقباض سریع هنگام موج فوریت	۱۲
نوشیدنی‌ها: آب کافی، کافئین کمتر	۱۸

برنامه‌ی ۱۲ هفته‌ای

هفته	کار
۱	دفترچه‌ی مثانه‌ی ۳ روزه؛ فاصله‌ی پایه رو پیدا کن
۲ تا ۳	فاصله‌ی پایه + ۱۵ دقیقه؛ کم کردن کافئین
۴ تا ۶	+ ۱۵ دقیقه‌ی دیگه؛ «بایست و فشار بده» در هر فوریت
۷ تا ۹	+ ۱۵ دقیقه؛ هدف: ۲٫۵ تا ۳ ساعت
۱۰ تا ۱۲	هدف: ۳ تا ۴ ساعت؛ دفترچه‌ی مثانه‌ی دوباره و مقایسه

تمرین کف لگن نشسته ← ص ۴۰ · تمرین کف لگن ایستاده ← ص ۴۱

محرک‌های فوریت

محرک	ترفند
«کلید در قفل»: فوریت وقتی به خونه می‌رسی	قبل از باز کردن در، ۵ انقباض سریع و چند نفس آروم
صدای آب	ذهنت رو مشغول کن، انقباض
هوای سرد	لباس گرم

اگه بعد از ۸ تا ۱۲ هفته بهتر نشدی، با پزشک درباره‌ی دارو صحبت کن (فصل ۵).

بخش ۶

کتابخونه‌ی تمرین‌ها

هر تمرین این کتاب در این بخش یک صفحه‌ی کامل داره: عکس، وضعیت شروع، مراحل اجرا، عضله‌ی هدف، جایی که باید حس کنی، مقدار، راه ساده‌تر و سخت‌تر کردنش، اشتباه‌های رایج و نکته‌های ایمنی.

تمرین‌ها بر اساس دسته مرتب شدن: کف لگن، مرکز بدن و لگن، قدرتی، هوازی، و کشش و کاربردی.

تمرین ۱ | سطح ۲ · متوسط | کف لگن



تمرین کف لگن نشسته

شروع

روی نیمه‌ی جلویی یک صندلی محکم، کف پاها روی زمین به عرض لگن، کمر صاف، کمی به جلو خم.

اجرا

1. با بازدم، کف لگن رو **از روی صندلی** به داخل و بالا بکش.
2. نگه دار و عادی نفس بکش.
3. کامل شل کن؛ حس کن کف لگن دوباره روی صندلی می‌شینه.

عضله‌ی هدف	عضلات کف لگن
چرا این تمرین؟	وضعیت روزمره؛ قابل انجام هر جا: سر کار، در ماشین، جلوی تلویزیون.
کجا باید حس کنی	بالا رفتن کف لگن از روی صندلی؛ نشیمنگاه کمی سبک‌تر می‌شه.
مقدار	آهسته: ۸ تا ۱۰ × تا ۱۰ ثانیه؛ سریع: ۱۰ × ۱ ثانیه؛ ۳ بار در روز.
ساده‌ترش کن	برگشت به درازکش.
سخت‌ترش کن	ایستاده.

اشتباه‌های رایج: حبس نفس؛ زور زدن به پایین؛ سفت کردن باسن و ران؛ شل نکردن کامل.

تمرین ۲ | سطح ۳ · پیشرفته | کف لگن



تمرین کف لگن ایستاده

شروع

کنار کابینت، پاها به عرض لگن، زانوها کمی نرم، یک دست روی کابینت، یک دست روی شکم پایینی.

اجرا

1. با بازدم، کف لگن رو به داخل و بالا بکش.
2. نگه دار و نفس بکش؛ شونه‌ها شل.
3. کامل شل کن.

عضله‌ی هدف	عضلات کف لگن
چرا این تمرین؟	سخت‌ترین و کاربردی‌ترین وضعیت؛ چون بیشتر نشت‌ها در حالت ایستاده اتفاق می‌افتن.
کجا باید حس کنی	بالا رفتن کف لگن، بدون سفت شدن باسن.
مقدار	آهسته: ۱۰ × تا ۱۰ ثانیه؛ سریع: ۱۰؛ ۳ بار در روز.
ساده‌ترش کن	نشسته.
سخت‌ترش کن	حین شستن ظرف، ایستادن در صف، یا راه رفتن.

اشتباه‌های رایج: حبس نفس؛ زور زدن به پایین؛ سفت کردن باسن و ران؛ شل نکردن کامل.

بخش ۷

پرسش‌ها، جدول‌ها و واژه‌نامه

جواب ۵۰ سؤال رایج، جدول‌های پیگیری و معنی اصطلاحات.

فصل ۱۳

جدول‌های پیگیری

جدول ۱: پیشرفت

مورد	شروع	۴ هفته	۸ هفته	۱۲ هفته	۶ ماه
تاریخ					
دفعات ادرار در روز					
دفعات بیدار شدن در شب					
دفعات نشت در هفته					
تعداد پد در هفته					
نگه داشتن انقباض (ثانیه)					
تعداد انقباض سریع پشت‌سرهم					
سنگینی عصرها (۰ تا ۱۰)					

جدول ۲: دفترچه‌ی مثانه

زمان	نوشیدنی (نوع، مقدار)	ادرار (مقدار)	نشت؟	فوریت (۰ تا ۳)	چه کار می‌کردم

جدول ۳: پیگیری هفتگی

هفته	روزهای تمرین	دفعات در روز	ترفند پیش‌دستی	قدرتی (جلسه)	یبوست؟	یادداشت
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

یادداشت‌های من

کتاب کامل و ارتقا

این راهنما فقط **یک مسیر** از کتاب کامل «**کف لگن زنان؛ راهنمای کامل درمان نشت ادرار و افتادگی**» رو پوشش می‌ده. اما بیشتر افراد بعد از ۵۰ سالگی **بیش از یک مشکل** دارن، و خیلی وقت‌ها مسیر درمان به جراحی، زندگی روزمره یا نگهداری طولانی‌مدت هم می‌رسه.

کتاب کامل چی داره؟

بخش	عنوان	فصل
۱	کف لگن رو بشناس	۶
۲	علائم خطر، تست‌ها و درمان‌های پزشکی	۴
۳	مهارت‌های اصلی درمان	۷
۴	زندگی روزمره	۶
۵	برنامه‌های تمرینی	۸
۶	کتابخونه‌ی تمرین‌ها	همه‌ی ۴۵ تمرین
۷	خانواده، جراحی و پیشگیری	۶
۸	پرسش‌ها، جدول‌ها و واژه‌نامه	۳

ارتقا با پرداخت مابه‌التفاوت

اگه این راهنما رو خریدی، تا **۳۰ روز** می‌تونی فقط با پرداخت **تفاوت قیمت**، کتاب کامل رو بگیری. کافیه رسید خرید این راهنما رو در دایرکت اینستاگرام dr.max.zeinali@ بفرستی.

منابع علمی

1. Dumoulin C, Cacciari LP, Hay-Smith EJC. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. Cochrane Database Syst Rev. 2018;10:CD005654. doi:10.1002/14651858.CD005654.pub4
2. Hagen S, Stark D, Glazener C, et al. Individualised pelvic floor muscle training in women with pelvic organ prolapse (POPPY): a multicentre randomised controlled trial. Lancet. 2014;383(9919):796-806. doi:10.1016/S0140-6736(13)61977-7
3. National Institute for Health and Care Excellence. Urinary incontinence and pelvic organ prolapse in women: management. NICE guideline NG123. 2019.
4. Haylen BT, de Ridder D, Freeman RM, et al. An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. Neurourol Urodyn. 2010;29(1):4-20. doi:10.1002/nau.20798
5. Miller JM, Ashton-Miller JA, DeLancey JOL. A pelvic muscle precontraction can reduce cough-related urine loss in selected women with mild SUI. J Am Geriatr Soc. 1998;46(7):870-874. doi:10.1111/j.1532-5415.1998.tb02721.x
6. Wallace SA, Roe B, Williams K, Palmer M. Bladder training for urinary incontinence in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2004;(1):CD001308. doi:10.1002/14651858.CD001308.pub2
7. Subak LL, Wing R, West DS, et al. Weight loss to treat urinary incontinence in overweight and obese women. N Engl J Med. 2009;360(5):481-490. doi:10.1056/NEJMoa0806375
8. Bø K. Pelvic floor muscle training is effective in treatment of female stress urinary incontinence, but how does it work? Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct. 2004;15(2):76-84. doi:10.1007/s00192-004-1125-0
9. Portman DJ, Gass MLS. Genitourinary syndrome of menopause: new terminology for vulvovaginal atrophy from the International Society for the Study of Women's Sexual Health and The North American Menopause

Society. Menopause. 2014;21(10):1063-1068. doi:10.1097/GME.0000000000000329

10. Gray SL, Anderson ML, Dublin S, et al. Cumulative use of strong anticholinergics and incident dementia: a prospective cohort study. JAMA Intern Med. 2015;175(3):401-407. doi:10.1001/jamainternmed.2014.7663
11. Sakakibara R, Tsunoyama K, Hosoi H, et al. Influence of body position on defecation in humans. Low Urin Tract Symptoms. 2010;2(1):16-21. doi:10.1111/j.1757-5672.2009.00057.x
12. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Br J Sports Med. 2020;54(24):1451-1462. doi:10.1136/bjsports-2020-102955

فوریت، تکرر و شب‌ادراری

راهنمای تک‌موضوعی دکتر مکس:

- مثانه‌ی بیش‌فعال
- دفترچه‌ی مثانه
- آموزش مثانه
- نوشیدنی‌ها و شب‌ادراری
- داروها

بر پایه‌ی پژوهش‌ها و رهنمودهای بالینی معتبر. بخشی از کتابخانه‌ی دکتر مکس.

drmaxacademy.com