

عفونت مجاری ادرار

Urinary Tract Infection - UTI

نویسنده: مهندس مهدی صمدانی

به روز رسانی: بهمن ۱۳۹۸

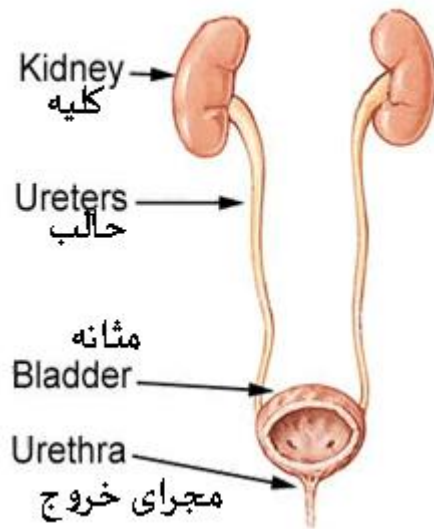
در این مقاله می‌خوانیم:

- اندام‌های سیستم ادراری کدامند؟
- عفونت مجاری ادرار چگونه ایجاد می‌شود؟
- چه کسانی در معرض ابتلا به عفونت مجاری ادرار هستند؟
- علائم وجود عفونت مجاری پایینی و بالایی ادرار کدامند؟
- آزمایش وجود عفونت مجاری ادرار را چگونه انجام دهیم؟
- چگونه عفونت مجاری ادرار را مداوا کنیم؟
- چگونه از بروز عفونت مجاری ادرار جلوگیری کنیم؟

سیستم ادراری یا مجاری ادرار کدامند؟

مجاری ادرار به مجموعه‌ای از اجزای بدن انسان گفته می‌شود که وظیفه تصفیه خون و دفع فضولات تولید شده را به صورت ادرار برعهده دارند. اجزای تشکیل دهنده مجاری ادرار به شرح زیر است (شکل ۱):

مجاری ادرار



شکل ۱ اجزای تشکیل دهنده سیستم ادراری یا مجاری ادرار

- دو کلیه که کار تصفیه خون را انجام می‌دهند و سموم و فضولات به وجود آمده را به صورت ادرار از خون جدا می‌کنند.
- دو لوله به نام حالب که یک طرف هر یک از آنها به یک کلیه و طرف دیگر آنها به مثانه وصل است. دو حالب، راه انتقال ادرار به مثانه هستند.
- مثانه یک کیسه نگهدارنده ادرار است و تا زمانی که موقع دفع ادرار فرا برسد، ادرار را در خود نگهداری می‌کند.
- لوله مجرای خروج ادرار که یک طرف آن به مثانه وصل است و طرف دیگر، مخرج ادرار را تشکیل می‌دهد.

عفونت مجاری ادرار چگونه ایجاد می‌شود؟

سیستم ادراری و خود ادرار، در شرایط عادی، عاری از باکتری‌ها و سایر عوامل عفونی است. عفونت مجاری ادرار در اثر ورود مهاجمین بیرونی مانند باکتری‌ها، قارچ‌ها و ویروس‌ها به مجاری ادرار و تکثیر آنها بوجود می‌آید. عفونت معمولاً از نقطه خروج ادرار از بدن شروع می‌شود و در صورتی که مداوا نشود به تدریج به سایر قسمت‌های بالایی مجاری ادرار سرایت می‌کند.

چه کسانی در معرض ابتلا به عفونت مجاری ادرار هستند؟

- به دلیل تفاوت آناتومی، خانم‌ها بیشتر در معرض ابتلا به عفونت مجاری ادرار هستند. اول اینکه مجرای ادرار آنها از مثانه تا نقطه خروج از بدن کوتاه‌تر از مردان است و

- در نتیجه، باکتری‌ها یا سایر مهاجمین، باید راه کوتاه‌تری را طی کنند تا به مثانه برسند. دوم اینکه ورود باکتری مدفوع آنها آسان‌تر می‌تواند وارد مجاری ادرارشان شود. به همین دلیل است که به خانم‌ها توصیه می‌شود که پس از انجام عمل دفع، همیشه خود را از جلو به عقب تمیز کنند که دچار عفونت مجاری ادرار نشوند.
- خطر ابتلا به عفونت‌ها منجمله عفونت ادرار در افراد سالمند در مقایسه با جوانترها بیشتر است. به دلیل ضعیف شدن ماهیچه‌های مثانه، این افراد از خالی کردن کامل آن هنگام دفع ادرار، ناتوانند. خالی نشدن کامل مثانه و بی‌اختیاری می‌تواند از عوامل شروع عفونت مجاری ادرار باشند.
 - افرادی که به بی‌اختیاری دچار هستند، به دلیل تماس پوشک و لباس زیر آلوده آنها با بدنشان، در معرض خطر بالاتری برای ورود باکتری‌ها به داخل مجاری ادرار و بروز عفونت قرار دارند. راه‌های مقابله با این مشکل، تعویض پد بی‌اختیاری و پوشک به محض آلوده شدن، یادآوری رأس هر ساعت برای رفتن به دستشویی، و شستشوی مرتب است.
 - بیماران مبتلا به بیماری آلزایمر و سایر انواع فرسایش مغز، در معرض خطر بیشتری به ابتلای عفونت مجاری ادرار قرار دارند زیرا علاوه بر مشکلات فوق، با پیشروی بیماری، رعایت مسایل بهداشتی آنها دچار اشکال می‌شود. بیمار ممکن است نظافت شخصی را به صورت اشتباه انجام دهد، یا به دلیل عدم همکاری وی از دفعات شستشو کم شود، و یا در نتیجه بی‌تعادلی بیمار، عمل نظافت به نحو صحیح و کامل انجام نگیرد.
 - ابتلا به عفونت مجاری ادرار در افراد مسن، مخصوصاً بیماران مبتلا به انواع فرسایش مغز، به دلیل پایین‌تر بودن سطح ایمنی بدن آنها، و امکان آلودگی در اثر بی‌اختیاری، عدم نظافت درست روزانه، و غیره به مراتب از سایرین بیشتر است. بیماران فرسایش مغز ممکن است در مراحل میانی و پایانی، به کرات به این بیماری دچار شوند.

علائم وجود عفونت مجاری ادرار

علائم وجود عفونت مجاری ادرار در افراد متفاوت است. اگر عفونت در مجاری ادرار مثانه و پایین‌تر باشد، علائم موجود ضعیف‌تر از مواردی است که عفونت به بالاتر از مثانه نیز سرایت کرده باشد. در بیماران مبتلا به انواع فرسایش مغز، علائم وجود عفونت ممکن است به صورت تغییرات رفتاری مانند پرخاشگری، بیقراری، درخودفرورفتگی و امثال آن و بدون تب یا سایر عوارض بروز کند.

الف- علائم وجود عفونت در مجاری ادرار پایینی

اگر عفونت مجاری ادرار از مثانه به پایین باشد، نوع ضعیف‌تر آن به حساب می‌آید و در صورت پیشروی، به تدریج اندام‌های بالاتر دچار عفونت می‌شوند. علائم معمول این نوع عفونت‌ها به شرح زیر است:

- احساس سوزش در زمان دفع ادرار
- احساس نیاز به ادرار کردن مکرر در حالی که مقدار کمی ادرار دفع می‌شود
- وجود درد و فشار در کمر یا پایین شکم
- ادرار کدر، پررنگ، خون آلود، یا با بویی غیراز بوی همیشگی

- احساس خستگی یا لرز
- تب خفیف تا حد ۳۸ درجه.

ب- علایم وجود عفونت در مجاری ادرار بالایی

در صورتی که عفونت به بالاتر از مثانه سرایت کند و حالبها و کلیهها را تحت تأثیر قرار دهد، عفونت شدیدتر است و مداوای آن طولانیتر و مشکلتر خواهد بود. علایم معمول این نوع عفونتها به شرح زیر است:

- علایم وجود عفونت مجاری ادرار پایینی که در بالا درج گردید
- حالت تهوع و درد پهلوها
- لرز و تب شدید در حد ۳۹ تا ۴۰ درجه

ج- علایم وجود عفونت در بیماران مبتلا به فرسایش مغز

- در افراد مبتلا به انواع بیماری فرسایش مغز، بسیاری از عوارض مربوط به عفونت مجاری ادرار ممکن است مشاهده نشود. این بیماران معمولاً از اظهار درد و ناراحتی و بیان احساس خود ناتوانند.
- عفونت مجاری ادرار در بیماران مبتلا به فرسایش مغز ممکن است تغییرات رفتاری مانند سردرگمی، اضطراب، بی‌قراری، پرخاشگری، خواب‌آلودگی یا در خود فرو رفتن را ایجاد کند. مراقبت کنندگان بیمار باید آگاهانه مواظب این گونه تغییرات رفتاری او باشند.
- همچنین، افت ناگهانی توانایی‌های فردی مانند از دست دادن تعادل، توان راه رفتن، استقلال در غذا خوردن، و غیره از علایم هشدار دهنده به حساب می‌آیند.
- مراقبت کنندگان بیماران مبتلا به فرسایش مغز باید هوشیارانه به علایم شروع عفونت توجه کرده و نسبت به مداوای آن به سرعت اقدام کنند. به خاطر داشته باشید که هرگونه عفونت ممکن است سرعت پیشروی بیماری فرسایش مغز را بیشتر کند.

آزمایش وجود عفونت در مجاری ادرار

- برای اطمینان از وجود عفونت مجاری ادرار، پزشک معالج معمولاً دستور آزمایش خون و ادرار می‌دهد. شما می‌توانید نوارهای یکبار مصرف آزمایش ادرار را از فروشگاه‌های کالای پزشکی خریداری کرده این آزمایش را در منزل انجام دهید ولی دقت آزمایش ادرار در منزل به اندازه دقت آزمایشگاه نیست.
- به دست آوردن نمونه ادرار بیماران مبتلا به فرسایش مغز آسان نیست. در ابتدای بیماری، عدم همکاری بیمار و در مراحل میانی و پایانی، مشکلات بی‌اختیاری، به دست آوردن نمونه را مشکل می‌کند.

- برای تهیه نمونه در مراحل میانی و پایانی بیماری، یک عدد بشقاب ته‌گود یک بارمصرف را پس از شستشو و خشک کردن در سطح آب توالت فرنگی شناور کنید. در یکی از دفعات بعدی که بیمار را به دستشویی می‌برید، نمونه لازم را در ظرف یک‌بارمصرف به‌دست خواهید آورد.
- ظرف یک بار مصرف را از توالت فرنگی بیرون بیاورید و روی روزنامه یا حوله کاغذی بگذارید که پشت آن خشک شود. سپس نمونه لازم را در ظرفی که از آزمایشگاه گرفته‌اید ریخته به آزمایشگاه تحویل دهید یا با نوار تست خانگی در منزل آزمایش کنید.
- اگر عفونت به‌کرات اتفاق می‌افتد، مثلاً دوبار یا بیشتر در طول سه ماه، ممکن است پزشک دستور آزمایش کشت ادرار بدهد تا نوع باکتری مشخص شده و مداوا هدفمندتر انجام شود. انجام این کار فقط در آزمایشگاه امکان داشته و معمولاً ۴۸ ساعت زمان می‌برد.

مداوای عفونت مجاری ادرار

- در صورت مثبت بودن نتیجه آزمایش ادرار، پزشک معمولاً دستور مصرف آنتی‌بیوتیک خوراکی می‌دهد. دقت کنید که دوره کامل آنتی‌بیوتیک را به بیمار بخورانید و هرگز پس از بهبود نسبی وی، مصرف دارو را قطع نکنید. هم‌زمان با مصرف دارو، نوشیدن آب روزانه را افزایش دهید تا در نتیجه ازدیاد ادرار، به دفع باکتری‌ها کمک کنید.
- در صورت اقدام به‌موقع، عفونت مجاری ادرار معمولاً با آنتی‌بیوتیک خوراکی به‌آسانی قابل درمان است. ولی در صورتی‌که عفونت به‌سرعت مداوا نشود، ممکن است بالاتر رفته به مثانه، حالب‌ها، و کلیه‌ها نیز سرایت کند، کلیه‌ها را از کار بیندازد، و خون بیمار را مسموم کند که بسیار خطرناک است.
- از خود درمانی و مصرف آنتی‌بیوتیک بدون دستور پزشک جداً پرهیز کنید. با این کار ممکن است مقاومت آنتی‌بیوتیکی در بیمار ایجاد کنید و در وقت نیاز، داروهای موجود در او بی‌اثر باشند.

چگونه از بروز عفونت مجاری ادرار جلوگیری کنیم؟

- افرادی که دارای وزن و هیکل متوسط و فعالیت معمولی هستند، به‌نوشیدن روزانه بین ۶ تا ۸ لیوان آب نیاز دارند. کم شدن آب بدن یکی از عوامل بروز عفونت مجاری ادرار است و بایستی به‌هر قیمتی از آن جلوگیری شود.
- به بیمار کمک کنید که ادرار خود را به‌مدت طولانی نگه ندارد، به او یادآوری کنید که در نوبت‌های معین، مثلاً هر ساعت یک بار، به دستشویی برود یا برده شود.
- پد و پوشک بی‌اختیاری و لباس زیر بیمار را در صورت مرطوب بودن عوض کنید. اگر بیمار شخصاً نظافت خود را انجام می‌دهد، دقت کنید که این کار را درست انجام دهد. دیر یا زود، او برای انجام درست نظافت و شستشو به مراقبت بیشتری نیاز خواهد داشت. مقاله‌های بی‌اختیاری را مطالعه کنید.

- حداقل روزانه دو مرتبه، هنگام بیدار شدن از خواب و در زمان رفتن به رختخواب در شب، بیمار باید به دقت شستشو شود. همچنین، در صورت اجابت مزاج داخل پوشک و لباس نیز از شستشوی دقیق وی غافل نشوید.
- محل شستشو را به کمک موخشک کن خشک کنید. وجود رطوبت و گرمی زمینه رشد انواع باکتری‌ها و قارچ‌ها را فراهم می‌کند.
- سپس به کمک گاز استریل و استفاده از ژل ضد عفونی بانوان، بیمار را از جلو به عقب و فقط یک بار ضد عفونی کنید.
- ادرار اسیدی محیط نامناسبی برای رشد باکتری‌هاست. با مصرف ویتامین C، مثل آب پرتقال طبیعی، ادرار بیمار را اسیدی نگاه دارید. آب پرتقال قوطی شده معمولاً حاوی مقدار زیادی شکر است و برای بیمار مناسب نیست. سایر درمان‌های خانگی که برای جلوگیری از عفونت مجاری ادرار استفاده می‌شوند در شکل ۲ نشان داده شده اند.

درمان های خانگی برای عفونت مجاری ادرار



شکل ۲ درمان‌های خانگی عفونت مجاری ادرار

- میوه کران‌بری و بلوبری در ایران به عمل نمی‌آید. بجای آن‌ها، مکمل غذایی کران‌بری که سرشار از ویتامین C است و به جلوگیری از عفونت کمک می‌کند، بصورت قرص یا کپسول در داروخانه‌ها وجود دارد.
- جعفری تازه نیز سرشار از ویتامین C است. جعفری را به عنوان سبزی تازه در برنامه غذایی بیمار بگنجانید. در صورتی که بیمار مشکل جویدن دارد، جعفری را با کارد قیمه کنید و روی سوپ یا غذای دیگر او بریزید.

- پزشک ممکن است مصرف دوز کم یک نوع آنتی‌بیوتیک را به‌طور مستمر تجویز کند تا از شروع عفونت جلوگیری کند. دقت داشته باشید که مصرف آنتی‌بیوتیک، ممکن است باکتری‌های مفید دستگاه هاضمه بیمار را نیز از بین ببرد. در صورت بروز ناملایمات، از جمله قضا‌ی حاجت مکرر و شل بودن مدفوع، با پزشک مشورت کنید. در صورت موافقت پزشک، مصرف مستمر آنتی‌بیوتیک دوز کم را متوقف کنید.
- برای کمک به تولید باکتری‌های مفید ولی از دست رفته دستگاه گوارش در اثر مصرف آنتی‌بیوتیک، به بیمار مواد لبنی پروبیوتیک بخورانید. راه آسان‌تر و ارزان‌تر، تولید دوغ کفیر در منزل است. قارچ کفیر را تهیه کنید و خودکفا شوید.

www.dardashna.ir