

عفونت دستگاه ادراری

نکات آموزشی، توصیه های بهداشتی و پیشگیری:

- * مایعات به ویژه آب زیاد بنوشید. میزان توصیه شده 6 تا 8 لیوان در روز است (افراد با نارسایی کلیه با پزشک خود در این مورد مشورت نمایند)
- * پس از اجابت مزاج، شستن خود را از جلو به عقب انجام دهید. این کار عامل بسیار مهمی در پیشگیری از ورود میکروب از مدفوع به دستگاه ادراری می باشد.
- * آنتی بیوتیک تجویزی را دقیقاً در زمان معین مصرف کرده، دوره درمان را کامل کنید.
- * دوره درمان بر اساس نظر پزشک معمولاً ۷-۳ روز و در موارد شدید ۱۰-۱۴ ادامه می یابد
- * استراحت کافی داشته باشید.
- * میوه و آب میوه ترش و حاوی ویتامین ث مثل مرکبات و آب پرتقال بیشتر مصرف کنید. مصرف ذغال اخته، گیلان، کدو حلوائی و سایر منابع آنتی اکسیدان، نیز، توصیه شده است.
- * به محض احساس نیاز به دفع ادرار، نسبت به تخلیه آن اقدام کنید. میکروب ها در ادراری که مدت بیشتری در مثانه بماند فرصت رشد و تکثیر پیدا می کنند.
- * مصرف طولانی مدت آنتی بیوتیک در خانم ها گاهی ممکن است باعث تحریک بروز عفونت های قارچی زنانه شود، در صورت بروز خارش شدید و ترشح سفید رنگ در طی مصرف آنتی بیوتیک به پزشک معالج مراجعه نمایید و شخصاً اقدام به قطع مصرف دارو نکنید.
- * پس از پایان مقاربت جنسی اقدام به ادرار کردن نمایید تا میکروب های احتمالی از مجاری ادراری خارج شوند
- * نوشیدن لیوانی آب به این کار کمک خواهد کرد.
- * لباس زیر کاملاً نخی بپوشید و از لباس زیر تنگ و چسبان و شلوار جین استفاده نکنید.
- * با رژیم غذایی مناسب، از بیوست و ایجاد فشار که موجب تخلیه ناکامل مثانه می شود جلوگیری کنید
- از آنجا که برخی خانم ها دچار عفونت ادراری بدون علامت هستند، قبل از بارداری در این مورد با پزشک خود مشورت کنید
- عفونت ادراری در دیابتی ها بیشتر است
- افراد دیابتی نسبت به غیردیابتی ها، بیشتر به عفونت های ادراری بدون علامت مبتلا می شوند، یعنی با اینکه آزمایش کشت ادرارشان مثبت شده نشان می دهد عفونت دارند ولی خود شخص علامت هایی مثل سوزش ادرار، تکرر ادرار، تب و درد در ناحیه پایین شکم ندارد.

تشخیص:

- تشخیص بر اساس شرح حال، وجود علائم، معاینه بالینی، وجود عوامل خطرو سابقه ی قبلی ابتلا خواهد بود.

- آزمایش ادرار و کشت میکروبی (البته نه در همه موارد) برای تایید تشخیص و تعیین آنتی بیوتیک مناسب

آزمایش مجدد ادرار ۱-۲ هفته پس از پایان درمان جهت اطمینان از برطرف شدن عفونت بویژه در زنان حامله

نمونه گیری صحیح ادرار:

1. ابتدا ناحیه تناسلی را به خوبی و از جلو به عقب بشوید.
2. محل را خشک نمایید.
3. شروع به ادرار کردن نموده، ابتدای ادرار را دور بریزید.
4. از وسط جریان ادرار به مقدار درخواست شده، ادرار در ظرف آزمایش، جمع آوری کنید.

درمان:

درمان ایده ال برای عفونت دستگاه ادراری استفاده از آنتی بیوتیک ها است که به شکل مؤثری باکتری های موجود در مجاری ادراری را از بین برده. برای عفونت های بدون عارضه -، رژیم های درمانی یک دوزی و با رژیم های درمانی 10 روزه استفاده می شود. برای عفونت های مزمن یا عفونت هایی که دوباره عود می کنند از رژیم های درمانی طولانی مدت استفاده می شود. صرف نظر از رژیم دارویی تجویز شده بیمار می بایستی حتی در صورت برطرف شدن علائم تمام دوزهای تجویز شده را مصرف کند.

عفونت ادراری یکی از شایع ترین بیماری ها

و شکایات مراجعه کنندگان به اورژانس ها و نیز شایع ترین شکایت مرتبط با سیستم ادراری است و به معنای وجود میکروب در دستگاه ادراری می باشد. دستگاه ادراری شامل کلیه ها، مثانه و مجرای ادراری است. شایع ترین علت بروز عفونت ادراری، آلودگی با میکروب های مدفوعی است و در خانم ها 4 برابر شایع تر از مردان می باشد. عفونت ادراری انواع مختلفی داشته، از بین آنها بروز عفونت مثانه بیشتر است.

عفونت ادراری چگونه اتفاق می افتد:

عفونت مجاری ادراری بوسیله میکروب (باکتری ها) ایجاد می شود. این باکتری ها می توانند باعث عفونت:

-کلیه ها (پیلونفریت)

-مثانه (سیستیت)

-پروستات (پروستاتیت)

-پیشابراه

گردند. بطور طبیعی مجرای ادراری عاری از هر باکتری است. باکتری های مسبب، اغلب از مقعد یا واژن به پیشابراه و سپس به کلیه یا مثانه منتشر می شوند. این اختلالات بیشتر در خانم ها به علت کوتاه بودن پیشابراه است که به باکتری ها این اجازه را می دهد که به آسانی به سمت بالا حرکت کنند. بعضی اوقات باکتری ها از قسمت های دیگر بدن به دستگاه ادراری انتشار می یابند

عوامل خطر برای عفونت مجاری ادراری:

-خانم بودن

-بیانسگی

-افراد مسن

-مصرف کم مایعات

-اختلالات ساختمانی ادراری

-افراد دارای سوند یا لوله های ادراری

-بیماری های مزمن زمینه ای مثل دیابت

-عوامل انسدادی در دستگاه ادراری مثل سنگ های ادراری

-سطح پایین بهداشت و عدم رعایت مناسب اصول بهداشتی

-بزرگی غده پروستات در آقایان (ناتوانی در تخلیه کامل ادرار)

-چسبندگی های رحمی و لگنی در خانم ها (اختلال در تخلیه ی کامل ادرار)

-ادرار کردن با فاصله ی زیاد و عدم دفع به موقع به هنگام احساس نیاز به دفع

-بیماری ها یا مصرف داروهایی که باعث ضعف، نقص یا سرکوب سیستم ایمنی بدن شود.

-شستشوی غلط ناحیه ی تناسلی پس از دفع ادرار و مدفوع (در خانم ها جهت شستشو باید از سمت جلویه عقب باشد تا آلودگی مدفوعی به مجرای ادرار منتشر نشود)

-بارداری

شرایط زمینه ساز:

استفاده بیش از حد از داروهای آنتی بیوتیک •

قرصهای ضد بارداری خوراکی •

اختلال عملکرد دوره های ماهانه •

بارداری و زایمان •

انتقال بیماری های آمیزشی •

سایش و خراشیدگی و التهاب سطح اندام تناسلی •

ضعف سیستم ایمنی بدن •

علامت عفونت ادراری شامل:

1. بد بو شدن ادرار

2. درد و سوزش هنگام ادرار کردن

3. کدر شدن ادرار

4. تکرر ادرار

5. بی اختیاری ادرار

6. احساس سنگینی در لگن و پایین شکم

7. قطره قطره ادرار کردن

8. شب ادراری

9. احساس فوریت در دفع ادرار

10. ترشح چرکی از مجرا



ADAM.