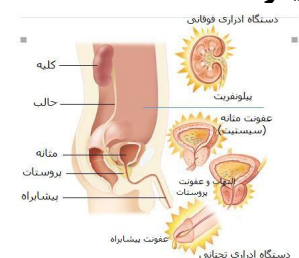


عفونت ادراری در مردان

عفونت ادراری عفونی است که اعضای را که ادرار را تولید و به خارج از بدن می برند، درگیر میکند. این اعضا شامل کلیهها، حالبها (لوله‌های باریک و بلندی که کلیهها را به مثانه متصل میکنند)، مثانه و پیشابراه است. پزشکان اغلب عفونت ادراری را به عفونت سیستم ادراری فوقانی و عفونت سیستم ادراری تحتانی تقسیم میکنند.

عفونت سیستم ادراری تحتانی: شامل عفونت مثانه (سیستیت) یا عفونت پیشابراه است. باکتریایی که به طور طبیعی در رودها وجود دارند علت اصلی عفونت سیستم ادراری تحتانی هستند. این باکتریها از پایین، از پوست اطراف معقد، به پیشابراه و مثانه منشر میشوند. در مثانه رشد کرده، با درگیر کردن بافت مثانه سبب عفونت میشوند. عفونت پیشابراه همچنین میتواند به وسیله میکروارگانیسمهایی که در حین مقاربت و نزدیکی جنسی منتقل میشوند، ایجاد شود؛ مانند گنوره و کلامیدیا. یک عفونت دیگر در آقایان، عفونت پروستات است.

عفونت سیستم ادراری فوقانی: این عفونت حالبها و کلیهها را درگیر میکند. به عفونت کلیهها، پیلونفریت هم گفته میشود. اغلب عفونت سیستم ادراری فوقانی به آن علت رخ میدهد که باکتریها از مثانه به سمت کلیهها بالا میروند. گاهی هم این عفونت وقتی که باکتریها از جاهای دیگر بدن، به وسیله جریانی خون به کلیهها منتقل و در آن کاشته میشوند، ایجاد میگردد.



عفونت ادراری اغلب در خانمها اتفاق می‌افتد و مردان جوان کمتر به آن مبتلا میشوند. در مردان بالای 50 سال ممکن است پروستات (غدهای که در زیر مثانه و نزدیک پیشابراه قرار دارد) بزرگ شود و و سبب انسداد جریان ادرار از کثانه به سمت بیرون گردد. به این مشکل بزرگی یا هیپرپلازی خوش خیم پروستات یا BPH گفته میشود. BPH میتواند مانع تخلیهی کامل مثانه شود و باقی ماندن ادرار در مثانه مسئله‌ای است که احتمال رشد باکتریها در مثانه و بروز عفونت ادراری را افزایش میدهد.

عفونت مثانه (سیستیت) در مردانی که رابطهی جنسی معقدی دارند و در مردانی که ختنه نشده‌اند، شایعتر است. دیگر عواملی که خطر عفونت ادراری را افزایش میدهند، انسداد پیشابراه و تنگی آن به هر علتی است. مثلاً گاهی تنگی پیشابراه از عوارض صدمه ناشی از سوند ادراری است.

علائم عفونت ادراری

عفونت ادراری اغلب یک یا چند علامت از علائم زیر را ایجاد میکند:

- تکرر ادرار
- احساس فوریت در تخلیهی ادرار
- احساس درد، ناراحتی و یا سوزش در هنگام تخلیهی ادرار
- بیدار شدن از خواب برای تخلیهی ادرار
- درد، احساس فشار و حساسیت در لمس در ناحیهی وسط زیر شکم (روی مثانه)
- ادرار کدر یا بدبو
- تب یا بدون لرز
- تهوع و استفراغ

- درد در پهلوها یا پشت
- تشخیص عفونت ادراری

پزشک در مورد علایم و سابقه عفونت ادراری سؤالاتی میپرسد. برای در نظر گرفتن کل عوامل خطر ممکن است پزشک در مورد روابط جنسی مانند سابقه عفونتهای آمیزشی در فرد و شریک جنسی وی و غیره نیز پرسشهایی داشته باشد. تشخیص نهایی عفونت ادراری براساس علایم، یافتههای معاینه فیزیکی و جواب آزمایش ادرار انجام میشود.

گاهی در آزمایشگاه نمونها دراز از نظر نوع دقیق میکروب ایجاد کننده عفونت و آنتیبیوتیکهای مؤثر بر آن نیز مورد بررسی قرار میگیرد. در مردان همچنین معاینه پروستات جهت ارزیابی شکل و اندازهی آن، نیز انجام میشود. در صورتی که بیمار جوان باشد و شواهدی از مشکلات پروستات نداشته باشد، ممکن است پزشک وجود آن دسته از ناهنجاریهای دستگاه ادراری که خطر عفونت ادراری را افزایش میدهند، بررسی کند؛ چرا که عفونت ادراری در مردان جوانی که دستگاه ادراری سالمی دارند، نادر است! آزمایشات اضافتری که ممکن است انجام شوند، شامل سیتواسکند، سونوگرافی، سیستوسکوپی و ... است.

زمان مورد انتظار در عفونت ادراری
در موارد ساده و بدون عارضه، در صورت درمان صحیح، بهبودی در طی یک تا دو روز حاصل میشود.

پیشگیری از عفونت ادراری
اغلب عفونتهای ادراری در آقایان غیرقابل پیشگیری است. استفاده از کاندوم میتواند از بروز عفونتهای ادراری ناشی از مقاربت، جلوگیری نماید. در مردانی که بزرگی پروستات دارند، ترک کافئین و الکل و تجویز برخی داروها با کمک به جریان ادرار و ممانعت از باقی ماندن ادرار در مثانه، میتواند در پیشگیری از عفونت ادراری مؤثر باشد.

درمان عفونت ادراری
پزشکان عفونت ادراری را با تجویز انواع مختلفی از آنتیبیوتیکها درمان میکنند. نتایج بررسی آزمایشگاهی ادرار میتواند به پزشک در انتخاب بهترین آنتیبیوتیک مؤثر کمک کند. در اغلب موارد عفونتهای ادراری ساده با یک دوره درمان 7 تا 10 روزه برطرف میشوند. بعد از پایان مصرف آنتیبیوتیک ممکن است پزشک مجدداً درخواست آزمایش ادرار کند تا از ریشهکن شدن عفونت، مطمئن شود. در صورت تشخیص عفونت دستگاه ادراری فوقانی یا عفونت پروستات، ممکن است دورهی درمان آنتیبیوتیکی طولانی شده و به مدت سه هفته یا بیشتر ادامه یابد.

در صورت وجود عفونت شدید در دستگاه ادراری فوقانی، ممکن است فرد در بیمارستان بستری شده و تحت درمان با آنتیبیوتیکهای تزریقی قرار گیرد. به خصوص وقتی تب، تهوع و استفراغ و در نتیجه احتمال کم آبی بدن و عدم توانایی مصرف خوراکی دارو، وجود داشته باشد، بستری ضروری است. در صورتی که مرد مبتلا به عفونت ادراری مسن باشد و پروستات بزرگی داشته باشد که مانع جریان ادرار میشود، ممکن است اقدامات دیگری برای درمان بزرگی پروستات از جمله دارو یا جراحی، در وی لازم باشد.

چه زمانی باید با پزشک تماس گرفت؟

در صورت وجود هرگونه علایم عفونت ادراری با پزشک تماس بگیرید. در صورتی که مردی با سن 50 سال یا بیشتر هستید، در صورت مشاهدهی هر یک از موارد زیر با پزشک خود مشورت نمایید:
کاهش فشار یا قدرت جریان ادرار، دشواری در شروع تخلیهی ادرار، قطره قطره شدن جریان ادرار در انتهای تخلیهی ادرار، احساس عدم تخلیهی کامل مثانه پس از اتمام تخلیهی ادرار. این علایم میتوانند نشانهی بزرگی پروستات باشند، مسئلهای که قبل از آنکه سبب ایجاد عفونت ادراری شود، میتواند به شکل مؤثری درمان شود.

پیش آگهی

اغلب عفونتهای ادراری میتوانند به راحتی با آنتیبیوتیک درمان شوند. در مردانی که ناهنجاریهایی در دستگاه ادراری و یا بزرگی پروستات دارند، تا زمانی که این زمینهها و مشکلات مربوط به انسداد جریان ادرار در آنها باقیست، امکان بروز عفونت ادراری مکرر وجود دارد.

