

## זיהום בדרכי השתן (UTI) ע ל ו ן מ י ד ע ל א י ש ה

1. מהו זיהום בדרכי השתן?
2. כיצד אדע שאני סובלת מזיהום בדרכי השתן?
3. מדוע חלק מהנשים סובלות מזיהומים חוזרים?
4. האם לאחר ניתוח אני נמצאת בסיכון מוגבר לזיהום בדרכי השתן?
5. כיצד הרופא/ה שלי יודע/ת שאני סובלת מזיהום בדרכי השתן?
6. מניעת זיהומים בדרכי השתן.
7. כיצד מטפלים בזיהום בדרכי השתן?

### מבוא

מערכת השתן מורכבת מהכליות, השופכנים, שלפוחית השתן והשופכה. מערכת זו היא בעלת תפקיד חשוב בפינוי פסולת מגופך. הכליות הן זוג איברים דמויי-שעועית, אשר שוכנים במרכז הגב, ממש מתחת לכלוב הצלעות. אחד מתפקידיהן הינו סינון פסולת מהדם. צינורות הקרויים שופכנים מובילים תוצרי פסולת או שתן מהכליות אל שלפוחית השתן, שם הוא מאוחסן עד יציאתו מהגוף דרך השופכה. כל אחד מהאיברים הללו עלול להזדהם, אם כי במרבית הזיהומים, מעורבות דרכי השתן התחתונות – השופכה ושלפוחית השתן.

### מהו זיהום בדרכי השתן?

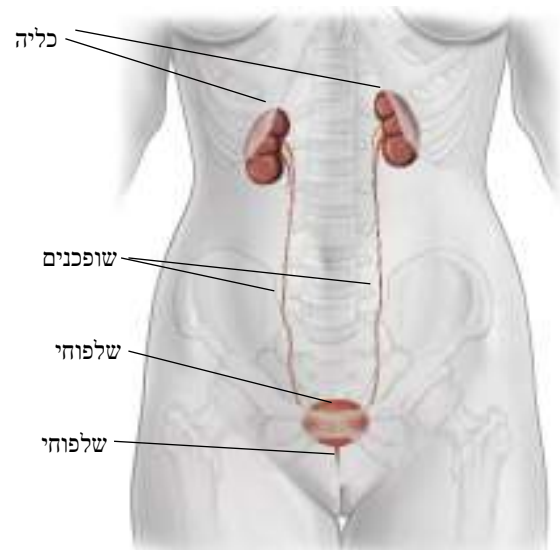
זיהום בדרכי השתן הינו זיהום אשר עלול לערב כל חלק ממערכת השתן. ישנם שמות שונים לזיהומים בדרכי השתן, בהתאם לאיבר המזוהם. מרבית הזיהומים בדרכי השתן נגרמים על-ידי חיידקים כגון אי-קולי, אשר חיים במעי הגס (בעיקר בחלחולת).

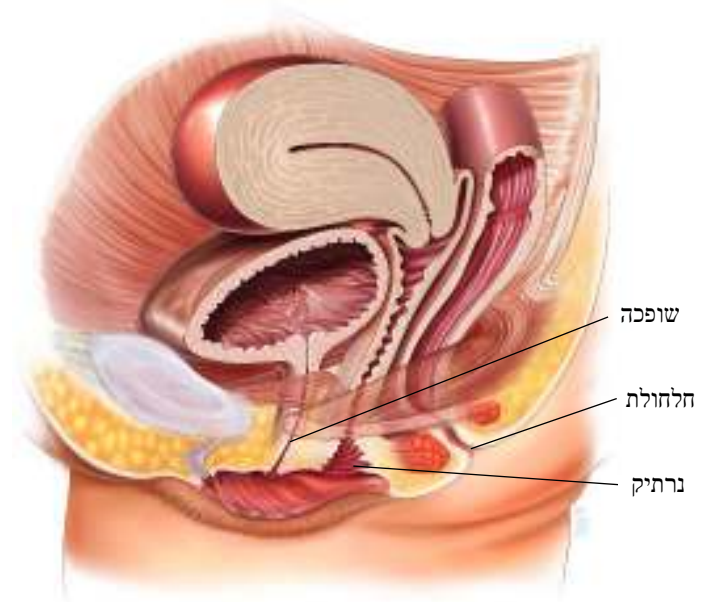
שמות הניתנים לזיהומים בדרכי השתן כוללים ציסטיטיס, שהוא זיהום של שלפוחית השתן ואורתריטיס, אשר מערב את השופכה (הצינור אשר מרוקן שתן משלפוחית השתן אל מחוץ לגוף). זיהומים המערבים את הכליות נוטים להיות חמורים יותר ונקראים פיילונפריטיס.

נשים בוגרות הן הסובלות העיקריות מזיהומים אלו, שכן השופכה שלהן קצרה מזו של הגברים והפתח שלה ממוקם קרוב יותר לפי הטבעת. משמעות הדבר היא שקל יותר לחיידקים להיכנס למערכת השתן ולגרום לזיהום. כ-40% מהנשים תחלנה לפחות פעם אחת בחייהן מציסטיטיס (זיהום של שלפוחית השתן). המצב שכיח יותר בנשים פעילות מינית, נשים הרות, נשים לאחר ניתוח ונשים בגיל המעבר. מצב זה יכול גם להיגרם כאשר השלפוחית לא מרוקנת לגמרי או כשיש שימוש בצנתר לצורך ריקון השלפוחית.

### כיצד אדע שאני סובלת מזיהום בדרכי השתן?

ייתכן שתחושי לחץ בחלקו התחתון של האגן או כאב בגב-התחתון. ייתכנו צריבה, כאב או תכיפות במתן שתן, המלווים בתחושת דחיפות במתן שתן, עם הטלת שתן בכמות מועטה (או כלל לא). לרוב ישנו צורך להטיל שתן במהלך הלילה והשתן עצמו עשוי להיות עכור או בעל ריח לא נעים. ייתכנו דם בשתן ועליית חום, בנוסף לבחילה, הקאה וצמרמורת, המעידים על זיהום חמור.





### מדוע חלק מהנשים סובלות מזיהומים חוזרים?

לגופך יש הגנות למניעת זיהומים. עם זאת, ייתכנו שינויים ביכולתו של גופך למנוע מחיידקים להיכנס לשלפוחית השתן ולגרום לזיהומים. הפרעות בשלפוחית השתן או הכליות עלולות להגביר את הרגישות לזיהומים. קיום יחסי מין מגביר את הסיכון לציסטיטיס בחלק מהנשים.

הנרתיק, שלפוחית השתן והשופכה שלך, נמצאים כולם תחת השפעת ההורמון אסטרוגן. עם ההגעה לגיל המעבר, רמות האסטרוגן בגוף פוחתות והרקמות הופכות דקות יותר, חלשות יותר ויבשות יותר – שינויים המגבירים את הסיכון לדלקות חוזרות בשלפוחית השתן. זיהומים שכיחים יותר גם לאחר הריון, עקב שינויים בדרכי השתן. במרבית המקרים, אין סיבה ברורה.

### האם לאחר ניתוח אני נמצאת בסיכון מוגבר לזיהום בדרכי השתן?

צינור הנקרא קתטר, אשר מוחדר לדרכי השתן שלך לאחר ניתוח או במהלכו, מגביר את הסיכון שלך לדלקות בדרכי השתן. אצירת שתן גם היא נפוצה יותר לאחר ניתוח ועלולה להגביר שכיחותם של זיהומים. גורמים נוספים כדוגמת גיל מבוגר, היותך אישה וסוג הפעולה הניתוחית עלולים גם הם להגביר סיכון לזיהום. סוכרת מגבירה סיכון, כמו גם ניתוחים אשר מתבצעים בסמוך לחלק אחד או יותר ממערכת השתן. אי תזונה לאחר ניתוח מגבירה גם היא את הסיכון.

### כיצד הרופא/ה שלי יודע/ת שאני סובלת מזיהום בדרכי השתן?

בדיקת השתן עשויה לגלות תאי מוגלה או תאי דם אדומים. ייתכן שתשלח תרבית שתן (לאחר ניקוי יסודי) או שתילקח דגימת שתן מקטטר, על מנת לקבוע את סוג החיידק בשתן ואת האנטיביוטיקה המתאימה לטיפול. דגימת השתן מוכרחה להיות טרייה. כמו כן, חשוב שהאישה תפריד בין שפתי איבר-המין שלה בעת הטלת השתן, על מנת למנוע מחיידקים השוכנים על העור ובתוך הנרתיק לזהם את הדגימה.

צעדים נוספים עשויים להינקט על מנת לבדוק את מערכת השתן, כולל הכליות. אם את סובלת מזיהומים חוזרים בדרכי השתן או אם נמצאו למעלה מ-30 תאי דם אדומים בבדיקת השתן שלך, ייתכן שיומליץ לך לבצע בדיקת ציסטוסקופיה, בה בוחנים את החלק הפנימי של שלפוחית השתן שלך באמצעות מצלמה. ייתכן שתזדקקי לאולטרסאונד לבדיקת הכליות, השופכנים ושלפוחית השתן שלך. זיהומים בדרכי השתן בילדים הינם חריגים ובמרבית המקרים, ההמלצה תהיה על בדיקה מעמיקה.

### מניעת זיהומים בדרכי השתן

כיצד אני יכולה לסייע בהפחתת הסיכון שלי לפתח זיהום בדרכי השתן?

- שתי הרבה נוזלים, עדיף מים, מספיק כדי להטיל שתן צלול 4-6 פעמים ביום (כ-8 כוסות).
- גשי לשירותים כאשר את חשה בצורך לכך, אל תתאפקי זמן רב מדי.
- המנעי מעצירות
- לאחר שימוש בשירותים, תמיד נגבי מלפנים לאחור (מאיבר המין לכיוון פי הטבעת ולא להיפך).
- נקי את אזור איבר המין שלך באופן יום-יומי, אך לא לעתים קרובות מדי או באופן נמרץ מדי. שפשוף וניקוי רבים מדי עלולים לפגוע בעור של איבר המין. חיידקים משגשגים בצורה טובה יותר על עור אשר ניזוק.
- הימנעי מחומרים מגרים כגון שמני-אמבט מבושמים ודאודורנטים וגינליים.

- הקפידי על סיכוך מתאים בעת קיום יחסי מין – הסיכוך מפחית גירוי של השופכה. באם עברת את גיל המעבר יש מקום לשקול טיפול באסטרוגן מקומי לנרתיק.
- גשי לשירותים להטיל שתן לפני קיום יחסי מין ומיד לאחריהם במידת הצורך.
- יתכן והרופא/ה שלך ימליצו לך ליטול אנטיביוטיקה מיד לאחר קיום יחסי מין אם הינך סובלת מדלקות חוזרות.
- לבשי תחתונים מכותנה ובגדים רפויים, על מנת שאוויר יוכל לשמור על האזור יבש.
- אם את חולת סוכרת, הקפידי לשמור על רמות מאוזנות של סוכר בדם.



יש אנשים שנוטלים די מאנזו, סוכר טבעי, אשר מונע מהחיידקים להדבק לדרכי השתן ומפחית את הסיכוי לפתח דלקת בדרכי שתן. עם זאת, מחקרים נוספים נחוצים כדי לדעת אם זה אכן נכון. נראה שנטילת די מאנזו היא בטוחה ונסבלת. מחקרים אחרונים ממליצים על מיץ חמוציות ונטילת ויטמין C אשר מגבירים את החומציות בשתן ומסייעים בעיכוב צמיחה של חיידקים.

#### כיצד מטפלים בזיהום בדרכי השתן?

אם את סובלת מזיהום בדרכי השתן, שתי הרבה מים, על מנת שהשתן שלך יהיה מדולל. הפכי את השתן לפחות חומצי באמצעות ערבוב כפית סודה לשתייה עם חצי ליטר מים ושתיית התערובת; פעולה זו תסייע בהפחתת תחושת הצריבה בעת הטלת שתן.

עבור זיהום פשוט בשלפוחית השתן, ייתכן שהרופא/ה ימליצו על טיפול אנטיביוטי למשך 3-5 ימים. לטיפול בזיהום מורכב של שלפוחית השתן, למשל באישה בהריון או אישה סוכרתית או לטיפול בזיהום קל בכליות, לרוב תזדקקי לטיפול אנטיביוטי למשך 7-14 ימים. חשוב מאוד להשלים את הטיפול האנטיביוטי, גם אם את חשה בהטבה. אם לא תשלמי את הטיפול האנטיביוטי, הזיהום עלול לחזור ולהיות קשה יותר לטיפול. גשי חזרה לרופא/ה אם התסמינים אינם משתפרים לאחר 24 שעות, מחמירים, אם ישנו דם בשתן או אם התסמינים מלווים בעליית חום, כאב באזור האגן או בגב התחתון.

אם את חולה ואינך מסוגלת ליטול תרופות דרך הפה או לשתות מספיק נוזלים, ייתכן שתאושפזי בבית החולים לצורך טיפול ומניעת התפשטות הזיהום ופגיעה במערכת השתן ובאיברים נוספים.

אם את סובלת מאירועים חוזרים של ציסטיטיס (זיהום של שלפוחית השתן), ייתכן שתזדקקי למינון נמוך של אנטיביוטיקה באופן קבוע, למשך מספר שבועות. היסונים פותחו וניראים כמבטיחים בטיפול בזיהום חוזר בדרכי השתן. ישנה גם אפשרות של תרופות נגד זיהום דרכי השתן שנלקחת פעם בחודש דרך הפה, או טיפולים כימיים המבוצעים דרך צנתר ישירות לשלפוחית. נא התייעצי עם הרופא/ה למידע נוסף.

זיהוי מוקדם וטיפול מתאים הוא הכרחי. זיהום בדרכי השתן הוא לא נעים, אך לרוב הטיפול בו מוצלח.

למידע נוסף, בקר באתר  
[www.YourPelvicFloor.org](http://www.YourPelvicFloor.org)  
 או באתר הישראלי לאורוגינקולוגיה

הערה: מטרתו של עלון לספק מידע בלבד והוא אינו מיועד לסייע באבחון או בטיפול. בכל מצב רפואי יש להיוועץ ברופא/ת הנשים לצורך קבלת מידע נוסף

תורגם ע"י: האיגוד הישראלי לאורוגינקולוגיה