

Đi tiểu buốt

Hỏi:

Gần đây tôi bị chứng đi tiểu hay thấy buốt. Mới đầu thấy ít nhưng càng ngày càng nhiều hơn, hơn nữa tôi đi tiểu thường xuyên, chừng một hai tiếng thấy bắt đi tiểu luôn. Mỗi lần tiểu ra tôi thấy bị gắt và làm đau. Khoảng vài ngày nay tôi bị đau ở bụng dưới, cơn đau tăng nhiều hơn khi phải đi tiểu và đôi khi thấy có máu. Xin bác sĩ cho biết tại sao tôi bị tiểu buốt và chữa trị ra sao? Tôi mới lập gia đình được hai tháng nay và có dùng các phương pháp ngừa thai vì chưa muốn có con ngay.

Wương thị L.H.

Đáp:

Những triệu chứng như bà tả trên: tiểu buốt, bắt đi tiểu thường xuyên, đau bụng dưới và đi tiểu thấy có máu là những triệu chứng của bệnh nhiễm trùng đường tiểu. Bệnh này rất thường thấy nơi người đàn bà trẻ tuổi. Có thể nói khoảng 35% phụ nữ trong lứa tuổi từ 20 đến 40 tuổi sẽ có lúc này hay lúc khác bị bệnh nhiễm trùng đường tiểu.

Bệnh nhiễm trùng đường tiểu xảy ra khi vi trùng xâm nhập đường tiểu tiện và chạy ngược lên xâm lấn và gây nhiễm trùng ở bàng đái (cystitis). Đa số các trường hợp nhiễm trùng thường chỉ nằm nơi bàng đái nhưng một số ít trường hợp sẽ chạy lên trên thận và làm nhiễm trùng thận, nguy hiểm nhiều hơn (pyelonephritis).

Những trường hợp bị nặng này, bệnh nhân có thể thấy sốt cao, làm lạnh run rẩy, ói mửa và đau nhiều phía sau lưng. Khi bị nhiễm trùng thận thường phải nhập viện để chữa trị vì nếu không, vi trùng có thể chạy vào trong máu làm nhiễm trùng máu (sepsis) và gây ra kích xúc hay chết.

Vi trùng hay gây ra nhiễm trùng đường tiểu là loại vi trùng sống trong ruột già gọi là Gram-negative bacilli, thường nhất là loại Escherichia coli, khoảng 80% trường hợp. Những vi trùng khác cùng loại cũng hay gây bệnh là Proteus, Klebsiella, Pseudomonas.... Một loại vi trùng khác gọi là Staphylococcus saprophyticus cũng hay gây ra nhiễm trùng đường tiểu khoảng từ 5 đến 20% trường hợp.

Lý do tại sao phụ nữ hay bị nhiễm trùng đường tiểu? Trước hết, khác với đàn ông, đường tiểu tiện (urethra) của người đàn bà rất ngắn. Từ phần ngoài nổi đến bong đái chỉ khoảng 4 cm. Những vi trùng gây ra bệnh như kể trên từ ruột già thường có sẵn thường trực (colonized) chung quanh chỗ tiểu tiện và âm hộ, tuy không gây ra bệnh. Khi chỗ tiểu tiện bị trầy, thường do giao hợp, những vi trùng như loại E.coli này sẽ được dịp để xâm chiếm và chạy ngược đường tiểu tiện lên bàng đái.

Vi trùng E.coli hay những vi trùng Gram-negative khác có một cơ cấu để gắn vào tế bào trong đường tiểu tiện gọi là pilus. Khi vi trùng này gắn được vào tế bào sẽ tiết ra những độc tố và gây ra bệnh. Cơ cấu pilus này quan trọng vì tế bào của đường tiểu tiện (uroepithelial cells) phải có cơ quan tiếp nhận gọi là P-receptor.

Những người đàn bà nào có nhiều P-receptor trên tế bào sẽ dễ bị nhiễm trùng đường tiểu vì vi trùng E.coli dễ gắn vào và xâm nhập. Ngược lại, người không có P-receptor sẽ ít bị bệnh nhiễm trùng. Điều này cho thấy phương diện di truyền và đặc tính bẩm sinh về P-receptor của mỗi người sẽ xác định người đó dễ mắc bệnh nhiễm trùng đường tiểu hay không.

Ngoài những yếu tố bẩm sinh ra, một số trường hợp ngoại giới sẽ làm cho người đàn bà dễ mắc nhiễm trùng đường tiểu. Những phương pháp ngừa thai như đặt vòng xoắn, lá chắn, sẽ làm dễ nhiễm trùng hơn. Dùng những thuốc xịt giết tinh trùng (spermicidal foam, gel) cũng dễ làm bị nhiễm trùng hơn. Một điều quan trọng khác là uống nước. Khi uống nước nhiều, vi trùng không ở lâu trong bàng đái được vì bị đi tiểu luôn ra ngoài nên khó sinh bệnh hơn.

Ngược lại, những người đàn bà uống nước ít, đi tiểu ít, sẽ dễ bị nhiễm trùng. Hoặc vì lý do làm việc nhiều, lý do phòng vệ sinh, nhiều người đàn bà nín không đi tiểu dù bàng đái đã đầy và cần phải đi. Vi trùng trong bàng đái có thời gian lâu hơn để xâm nhập tế bào của đường tiểu và gây ra bệnh.

Một yếu tố khác cũng hay làm nhiễm trùng đường tiểu nơi người

đàn bà là thai sản. Khoảng 8% những người có bầu có thể có vi trùng trong đường tiểu (bacteriuria) tuy phần lớn trường hợp không có triệu chứng nhiều. Tuy nhiên khi có vi trùng nằm trong đường tiểu nên chữa để diệt vi trùng này trước khi gây ra nhiễm trùng nặng hơn và có thể ảnh hưởng không tốt.

Ngoài ra, một số ít hơn có thể có cơ quan tiểu tiện không bình thường do bẩm sinh, dễ làm nhiễm trùng, như chứng nước tiểu chạy ngược gọi là vesico-ureteral reflux. Những trường hợp có sạn trong thận cũng dễ làm nhiễm trùng. Người bị bệnh tiểu đường cũng hay bị nhiễm trùng đường tiểu hơn người thường.

Định bệnh nhiễm trùng đường tiểu thực sự dễ dàng khi có những triệu chứng tiểu buốt, tiểu gắt, bắt đi tiểu thường xuyên, đi tiểu có máu....như đã kể trên. Để chính xác hơn có thể thử nước tiểu.

Nhanh chóng nhất là thử bằng que thử dipstick (Multistix) nhúng vào nước tiểu. Nếu thấy có đổi màu tím là có bạch huyết cầu trong nước tiểu, chứng tỏ có nhiễm trùng. Hoặc có chất nitrite do vi trùng tiết ra sẽ làm que thử đổi màu hồng.

Thường cũng thấy có máu trong nước tiểu khi thử bằng loại thử Multistix này. Với triệu chứng bệnh, thử nước tiểu dipstick này là đủ để định bệnh chính xác và có thể chữa trị ngay.

Một số ít trường hợp bị nhiễm trùng đi nhiễm trùng lại hay nghi là vi trùng kháng thuốc nhiều có thể phải cấy vi trùng để biết chắc chắn hơn và xem vi trùng kháng thuốc trụ sinh nào và chịu loại trụ sinh nào để chữa cho hiệu quả hơn. Tuy nhiên, với các thuốc trụ sinh tốt hiện nay, hầu như ít khi phải thử bằng cách cấy vi trùng.

Chữa trị bệnh nhiễm trùng đường tiểu, trụ sinh thường dùng nhất hiện nay là loại thuốc fluoroquinones như Cipro 500 mg uống ngày 2 lần trong 3 ngày. Loại fluoroquinones mới hơn và ít bị kháng thuốc là Levaquin, Tequin, uống ngày 1 lần trong 3 ngày.

Những trường hợp mới bị lần đầu có thể chỉ uống 1 lần gọi là single-dose cũng khỏi, nhưng cẩn thận hơn nên uống trong 3 ngày. Những người

bị nhiễm trùng đường tiểu trở đi trở lại hay có những bệnh khác nên dùng lâu hơn, 7 đến 10 ngày để trị hết vi trùng.

Loại thuốc khác công hiệu hay được dùng là Bactrim hay Septra, tên generic là Trimethoprim-sulfamethoxazole. Loại thuốc này người da trắng hay da đen dùng không sao nhưng đặc biệt ở người Việt Nam hay gây ra nhiều phản ứng, đôi khi dùng một hai lần đầu không bị gì, nhưng dùng lần thứ ba, thứ tư mới bị phản ứng.

Những phản ứng này đôi khi rất nặng như sưng đỏ cả người, nóng sốt, sưng khớp xương... nên đàn bà Việt Nam có lẽ nên tránh dùng loại Bactrim hay Septra này. Hơn nữa, hiện nay còn nhiều loại thuốc công hiệu khác nên không cần đến loại thuốc này để trị nhiễm trùng đường tiểu cho người đàn bà Việt, rất nhiều người đã bị phản ứng nặng với loại này!

Những loại thuốc trụ sinh như Ampicillin, Amoxicillin trước kia đều trị nhiễm trùng đường tiểu được, những hiện nay có thể nói hầu hết các vi trùng gây bệnh này đều kháng thuốc. Ngoài ra người Việt sinh dùng Ampicillin, bất cứ bị bệnh gì cũng đều uống Ampicillin để tự trị bệnh cho mình, không cần biết thuốc có hiệu quả hay không.

Vì thế, đàn bà Việt có thể nói đều kháng thuốc này, dùng Ampicillin hay Amoxicillin trị nhiễm trùng đường tiểu sẽ vô hiệu và phải dùng thuốc khác.

Những loại thuốc trụ sinh khác có thể dùng như Augmentin, loại cephalosporins cũng rất có hiệu quả để trị những vi trùng gây bệnh kháng thuốc. Ngoài ra, người đàn bà có thai nên tránh dùng loại Cipro nên có thể dùng những loại trụ sinh ít có ảnh hưởng đến thai nhi như các loại kể trên.

Như đã nói trên, nhiều phụ nữ bẩm sinh dễ bị nhiễm trùng đường tiểu như cơ chế về P-receptors nói trên, hoặc người có loại máu O (non-secretors), cũng dễ bị nhiễm trùng và hay bị đi trở lại.

Nhiều người có thể bị nhiễm trùng đường tiểu vài lần trong một năm và sau nhiều lần uống thuốc trụ sinh, bị

kháng nhiều loại thuốc nên khó trị hơn nhiều. Những người này cần phải phòng ngừa để khỏi bị nhiễm trùng trở đi trở lại.

Cách thức ngừa quan trọng nhất là uống nước nhiều. Dù không khát cũng phải tập cho mình thói quen uống nước đều đặn, như đặt thời khoá biểu, cứ 2-3 tiếng uống một ly nước dù không khát. Một ngày phải uống 7, 8 ly nước và uống thường xuyên, dù có bận rộn đến đâu chẳng nữa!

Mục đích để uống nước nhiều và đi tiểu nhiều, vi trùng không có thời gian nằm lâu trong bọng đái để xâm chiếm tế bào và gây bệnh. Loại nước trái cây cranberry juice bán ngoài chợ có tính chất diệt trùng nhẹ nên uống nhiều cranberry juice cũng tốt để ngừa nhiễm trùng đường tiểu.

Đa số những trường hợp nhiễm trùng đường tiểu ở người đàn bà có chồng xảy ra do trầy đường tiểu sau khi giao hợp. Vì thế nếu dễ bị nhiễm trùng trở đi trở lại nên tránh đặt vòng xoắn, tránh dùng loại thuốc xịt diệt tinh trùng spermicidal.

Một cách ngừa đã được chứng tỏ rất có hiệu quả làm ít bị nhiễm trùng đường tiểu là sau khi giao hợp nên đi tiểu ngay, vì vi trùng có xâm nhập cũng sẽ bị thải ra không ở trong bọng đái lâu.

Điều đáng chú ý khác là những người đàn bà sắp tắt kinh hay đã tắt hẳn thường bị khô âm đạo và cửa mình nên dễ bị trầy trụa đường tiểu khi giao hợp và dễ bị nhiễm trùng đường tiểu hơn. Những người này nên dùng các loại kem hay gel như Vagisil để tăng chất nhờn và tránh được trầy đường tiểu, ít bị nhiễm trùng.

Đối với những người dù phòng ngừa đủ cách vẫn hay bị nhiễm trùng đường tiểu trên 3 lần trong một năm, sẽ phải dùng thuốc trụ sinh uống ngừa sau khi giao hợp. Thuốc loại nitrofurantoin bán dưới tên Macrochantin là loại trụ sinh nhẹ, có thể uống một viên 50 mg ngay sau khi giao hợp xong để ngừa nhiễm trùng.

Những thuốc khác cũng có thể dùng như loại cephalosporins hay loại fluoroquinolones cũng có thể dùng sau khi giao hợp để ngừa nếu

sau khi dùng một thời gian lâu vi trùng kháng thuốc Macrochantin.

Tóm lại, nhiễm trùng đường tiểu là bệnh rất thường thấy nơi người đàn bà. Bệnh tương đối dễ trị với những thuốc trụ sinh mạnh và hiệu quả hiện nay. Điều quan trọng là phải trị sớm, không nên để lâu có thể bị nhiễm trùng lên thận hay vào máu gây nhiều nguy hiểm.

Những người hay bị nhiễm trùng đường tiểu trở đi trở lại cần theo những phương pháp phòng ngừa để tránh ít bị chùng nào hay chùng đó vì vi trùng sẽ dễ kháng thuốc nếu phải dùng trụ sinh quá nhiều lần để trị bệnh.