

രക്തത്തിലുണ്ടാകുന്ന വിസർജ്ജ്യ വസ്തുക്കളെ മൂത്രത്തിന്റെ രൂപത്തിൽ പുറം തള്ളുക എന്നതാണ് മൂത്രാശയവ്യൂഹത്തിന്റെ ജോലി



**മൂത്രക്കുഴലിന് ഉണ്ടാകുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ**

മൂത്രക്കുഴലിന് വ്യത്യസ്തങ്ങളായ വളരെയധികം തകരാറുകൾ ഉണ്ടാകാം. അവ വേർതിരിച്ചു പറയുക എളുപ്പമല്ല. ഇവയിൽ ചിലത് അത്ര ഗുരുതരമല്ലാത്തപ്പോൾ മറ്റുചിലത് വളരെ അപകടകരമാണ്. അപകടകരമായ ഒരു അസുഖം നിസ്സാര ലക്ഷണങ്ങളോടെ ആരംഭിക്കാം. ഇതുപോലെയുള്ള ഒരു പുസ്തകം ഉപയോഗിച്ച് അവയെ ശരിയായി തിരിച്ചറിയുക ബുദ്ധിമുട്ടാണ്. പ്രത്യേക അറിവും പരിശോധനയും ഇതിന് ആവശ്യമാണ്. സാധിക്കുമ്പോൾ ഒരു ആരോഗ്യപ്രവർത്തകന്റെ സഹായം തേടുക.

**മൂത്രം ഒഴിക്കുമ്പോഴുണ്ടാകുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ**

1. മൂത്രനാളിയിലുണ്ടാകുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ സ്ത്രീകളിൽ സാധാരണമാണ് (ചിലപ്പോൾ ലൈംഗിക ബന്ധത്തിനു ശേഷം അവ ഉണ്ടാകുന്നു. പ്രത്യേകിച്ചും ഗർഭാവസ്ഥയിൽ)
2. മൂത്രാശയ നാളിയിലുണ്ടാകുന്ന അണുബാധ സാധാരണ സ്ത്രീകളിലാണ് കൂടുതലായി കാണുന്നത്. (ചിലപ്പോൾ ലൈംഗികബന്ധത്തിന് ശേഷവും മറ്റു ചിലപ്പോൾ ഗർഭിണിയായിരിക്കുമ്പോഴും ഉണ്ടാകാറുണ്ട്.
3. വൃക്കക്കല്ലുകൾ അല്ലെങ്കിൽ മൂത്രസഞ്ചിയിലുണ്ടാകുന്ന കല്ലുകൾ.
4. ഗൊണോറിയ (gonorrhoea) അല്ലെങ്കിൽ ക്ലാമിഡിയ (chlamydia) (ലൈംഗിക ബന്ധം മൂലം ഉണ്ടാകുന്ന അണുബാധ മൂത്രം പോകുമ്പോഴുണ്ടാകുന്ന പ്രായസമോ വേദനയോ)

**വീങ്ങിയ പ്രോസ്റ്റേറ്റിറ്റ് ഗ്രന്ഥികൾ**

പ്രായമായ പുരുഷന്മാരിൽ ഈ അവസ്ഥ വളരെ സാധാരണമാണ്. മൂത്രനാളിയിലും മൂത്രസഞ്ചിയിലും ഇടയിലുള്ള പ്രോസ്റ്റേറ്റ് ഗ്രന്ഥിയിൽ നീരുവയ്ക്കുന്നതു മൂലമാണ് ഇതുണ്ടാകുന്നത്.

- മൂത്രം ഒഴിക്കുന്നതിനും ചിലപ്പോൾ മലം പോകുന്നതിനും ബുദ്ധിമുട്ട് ഉണ്ടാകുന്നു. മൂത്രം തുളളികളായി വരികയോ പൂർണ്ണമായും തടസ്സപ്പെടുകയോ ചെയ്യും. ചിലപ്പോൾ ദിവസങ്ങളോളം മൂത്രം പോകുവാൻ സാധിക്കാതെ വരുന്നു.
- പനിയിറങ്ങുകിൽ അണുബാധ ഉള്ളതിന്റെ ലക്ഷണമാണത്.
- മൂത്രം ഒഴിച്ചതിനുശേഷവും കുറച്ചു ഭാഗം മൂത്രസഞ്ചിയിൽ തങ്ങിനിൽക്കുന്നു. മൂത്രം പൂർണ്ണമായും പുറത്തേക്ക് വിടാൻ കഴിയുന്നില്ല. കൂടെക്കൂടെ മൂത്രം, പ്രത്യേകിച്ച് രാത്രികാലങ്ങളിൽ ഒഴിക്കേണ്ടി വരുന്നു.

**പ്രോസ്റ്റേറ്റ് വീക്കത്തിനുള്ള ചികിത്സ:**

- മൂത്രം പോകുന്നില്ലെങ്കിൽ ചുട്ടുവെള്ളം നിറച്ച ഒരു പാത്രത്തിൽ (tub) ചിത്രത്തിൽ കാണിച്ചിരിക്കുന്നതുപോലെ ഇരിക്കുക. ഇത് ഫലപ്രദമല്ലെങ്കിൽ ഒരു catheter ആവശ്യമായേക്കാം.
- പനി ഉണ്ടെങ്കിൽ ആന്റിബയോട്ടിക്സ്, ടെട്രാസൈക്ലിനോ കൊട്രൈമോക്സസോൾ പോലെയുള്ള ആന്റിബയോട്ടിക്സുകൾ ഉപയോഗിക്കുക.
- വൈദ്യസഹായം തേടുക. ഗുരുതരവും പഴകിയതുമായ കേസുകൾക്ക് ശസ്ത്രക്രിയ ആവശ്യമായേക്കാം.



**കുറിപ്പ്:** പ്രോസ്റ്റേറ്റ് ഗ്രന്ഥിയുടെ പ്രശ്നങ്ങളും ഗൊണോറിയായും മൂത്രം പോകുന്നതിന് ബുദ്ധിമുട്ട് സൃഷ്ടിക്കാം. പ്രായമായ പുരുഷന്മാരിൽ വീങ്ങിയ പ്രോസ്റ്റേറ്റ് ഗ്രന്ഥി ആയിരിക്കുവാനാണ് സാധ്യത. എന്നിരുന്നാലും ഒരു ചെറുപ്പക്കാരന്, പ്രത്യേകിച്ചും രോഗബാധിതയായ സ്ത്രീയുമായി ലൈംഗികബന്ധം പുലർത്തിയ ഒരാളിന് മിക്കവാറും ഗൊണോറിയായോ ക്ലാമിഡിയായോ ആയിരിക്കും.

**മൂത്രാശയ നാളിയിലുണ്ടാകുന്ന അണുബാധകൾ (UTI)**

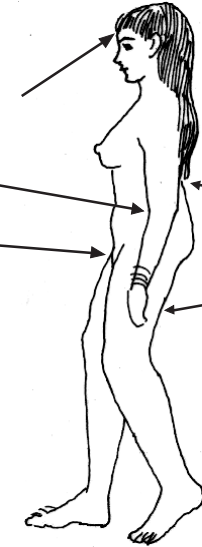
മൂത്രനാളിയിലുണ്ടാകുന്ന അണുബാധ ചിലപ്പോൾ മൂത്രസഞ്ചിയിലും മൂത്രനാളിയിലും മാത്രമോ (Lower urinary tract infection) കിഡ്നിയേയോ (Upper urinary tract infection) രണ്ടു സെക്ഷനെയുമോ ബാധിച്ചിരിക്കാം.

മൂത്രാശയ നാളി അണുബാധ കൂടുതലും സ്ത്രീകളെയാണ് ബാധിക്കുന്നത്. കാരണം അവരുടെ മൂത്രനാളി നീളം കുറഞ്ഞതും മലദാർത്തിനടുത്തും സ്ഥിതിചെയ്യുന്നതുകൊണ്ടാണ്. മലദാർത്തിൽനിന്നും ബാക്ടീരിയകൾ മൂത്രനാളിയിൽ പ്രവേശിച്ച് മുകളിലോട്ട് മൂത്രസഞ്ചിയിലേക്ക് പ്രവേശിച്ചാണ് അണുബാധയുണ്ടാകുന്നത്.

ചില സ്ത്രീകളിൽ മൂത്രാശയ നാളി അണുബാധ ലൈംഗിക ബന്ധത്തോടനുബന്ധിച്ചു പ്രകടമാകുന്നു. ലൈംഗിക ബന്ധ സമയത്ത് മൂത്രാശയനാളിയിൽ അംഗമർദ്ദനം ഏൽക്കുന്നതുകൊണ്ട് അവിടെയുള്ള ബാക്ടീരിയ മൂത്രാശയത്തിലേക്ക് കടക്കാനും അണുബാധയ്ക്കും കാരണമാകുന്നു. മൂത്രാശയ അണുബാധ ഉണ്ടാകാനുള്ള മറ്റൊരുവസരം ഗർഭിണിയായിരിക്കുമ്പോഴാണ്.

**അടയാളങ്ങൾ:**

- ചിലപ്പോൾ പനിയും വിറയലും അല്ലെങ്കിൽ തലവേദന
- ചിലപ്പോൾ ശരീരത്തിന്റെ ഒരുകൊമ്പ് വേദന
- മൂത്രം പോകുമ്പോൾ വേദന. ഇടയ്ക്കിടെ മൂത്രം പോകണമെന്ന് തോന്നൽ
- മൂത്രം പിടിച്ചു നിർത്തുവാൻ ബുദ്ധിമുട്ട് (പ്രത്യേകിച്ച് കുട്ടികളിൽ)
- മൂത്രം ഇരുണ്ടതോ ചുവപ്പുനിറത്തിലോ (രക്തം കലർന്നത്) ആയിരിക്കാം
- മൂത്രസഞ്ചി പൂർണ്ണമായും കാലിയായാകാത്തതു പോലെ ചിലപ്പോൾ തോന്നുന്നു.
- ചിലപ്പോൾ ശരീരത്തിന്റെ പിൻഭാഗത്ത് താഴെയായി വേദന
- ചിലപ്പോൾ വേദന കാലിലേക്ക് ഇറങ്ങുന്നതു പോലെ തോന്നുന്നു.
- ഗുരുതരമായ കേസുകളിൽ (വൃക്കരോഗം) മുഖവും കാലും നീരുവയ്ക്കുന്നു



നിരവധി സ്ത്രീകൾക്ക് മൂത്രാശയ അണുബാധ ഉണ്ടാകുന്നു. പുരുഷന്മാരിൽ ഇത് അത്ര സാധാരണമല്ല. ചിലപ്പോൾ വേദനയോടുകൂടിയ മൂത്രംപോകലും ഇടയ്ക്കിടെ മൂത്രം പോകണമെന്ന് തോന്നലും മാത്രമായിരിക്കും ലക്ഷണം. മൂത്രത്തിൽ രക്തവും അടിവയറ്റിൽ വേദനയും ആണ് മറ്റ് ലക്ഷണങ്ങൾ. ഇടയ്ക്കിടെ വായിയെല്ലുകളുടെ വശങ്ങളിലേക്ക് വ്യാപിക്കുന്ന പുറത്തിന്റെ നടുഭാഗത്തും കീഴ്ഭാഗത്തും ഉണ്ടാകുന്ന വേദനയും പനിയും കൂടുതൽ ഗുരുതരമായ പ്രശ്നങ്ങളെ സൂചിപ്പിക്കുന്നു.

**പ്രതിരോധം**

- ഓരോ മലമൂത്ര വിസർജ്ജനത്തിനു ശേഷവും കഴുകി വൃത്തിയാക്കുക. കഴുകുന്നത് മലദാർത്തിൽ നിന്ന് പിന്നിലേക്കായിരിക്കണം.
- മൂത്രാശയ അണുബാധ പ്രതിരോധിക്കാൻ കുറഞ്ഞത് 10 ഗ്ലാസ് വെള്ളമെങ്കിലും ദിവസേന കുടിക്കണം.

**ചികിത്സ:**

- **ധാരാളം വെള്ളം കുടിക്കുക.** 10-12 ഗ്ലാസ് വെള്ളം ദിവസവും കുടിക്കുക. ചെറിയ മൂത്രാശയ അണുബാധകൾ, മരുന്നിന്റെ ആവശ്യമില്ലാതെ, ധാരാളം വെള്ളം കുടിക്കുന്നത് വഴി ഭേദമാക്കാം. (എന്നാൽ രോഗിയ്ക്ക് മൂത്രം ഒഴിക്കുവാൻ സാധിക്കാതെ വരികയും, മുഖത്തും കൈയിലും നീർ വെയ്ക്കുകയും ചെയ്താൽ കൂടുതൽ വെള്ളം കുടിക്കരുത്).

- ധാരാളം വെള്ളം കുടിക്കുന്നതുകൊണ്ട് കുറവിലെങ്കിലും, പനി ഉണ്ടെങ്കിലോ കോ-ട്രൈമോക്സാസോൾ (co-trimoxazole) അല്ലെങ്കിൽ മറ്റൊരു സൾഫോനാമൈഡ് (sulfonamide), ആമ്പിസിലിൻ അല്ലെങ്കിൽ ടെട്രാസൈക്ലിൻ (tetracycline) കഴിക്കണം. അണുബാധ പൂർണ്ണമായി നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന് പത്തോ അതിലധികമോ ദിവസം മരുന്ന് കഴിക്കേണ്ടത് ആവശ്യമായി വരാം. ഈ മരുന്നുകൾ കഴിക്കുമ്പോൾ ധാരാളം വെള്ളം കുടിക്കേണ്ടത് ആവശ്യമാണ്.



- മുത്രനാളിയിലുണ്ടാകുന്ന അണുബാധകൾ ഭേദമാകുന്നതിന് 10 ദിവസത്തിൽ കൂടുതൽ മരുന്ന് ഉപയോഗിക്കേണ്ടിവരും.
- രോഗി വേഗം സുഖം പ്രാപിക്കുന്നില്ലെങ്കിൽ വൈദ്യോപദേശം തേടുക.

**വൃക്കയിൽ അല്ലെങ്കിൽ മുത്രസഞ്ചിയിലുണ്ടാകുന്ന കല്ലുകൾ**

മുത്രത്തിലുള്ള ലവണങ്ങളുടെ സാന്ദ്രത കൂടുമ്പോൾ അത് ഒരു സ്ഫടികമായി (crystal) വളർന്നു കല്ലു പോലെ ആയിത്തീരുന്നു. വൃക്കയിലാണ് കല്ല് വളരുന്നതെങ്കിൽ പ്രത്യേകിച്ച് പ്രയാസങ്ങൾ അനുഭവപ്പെടുന്നില്ല. കല്ല് താഴേയ്ക്കുവന്ന് മുത്രനാളിയിൽ എത്തുമ്പോൾ വേദനയും രക്തസ്രാവവും ഉണ്ടാകുന്നു.

**ലക്ഷണങ്ങൾ**

- പുറത്ത് കീഴ്ഭാഗം, വശങ്ങൾ അല്ലെങ്കിൽ അടിവയർ എന്നിവിടങ്ങളിൽ ശക്തിയായ വേദന ആണ് പ്രഥമ ലക്ഷണം. പുരുഷന്മാരിൽ വേദന വൃഷണങ്ങളിലും ലിംഗത്തിന്റെ ചുവട്ടിലും ആകാം.
- ചിലപ്പോൾ മുത്രനാളി അടഞ്ഞിരിക്കുന്നതിനാൽ മുത്രം പോകുവാൻ ബുദ്ധിമുട്ട് അനുഭവപ്പെടുകയോ മുത്രം പോകാതിരിക്കുകയോ ചെയ്യുന്നു. അല്ലെങ്കിൽ മുത്രം പോകുവാൻ തുടങ്ങുമ്പോൾ രക്തമുള്ള കല്ലുകൾ വരാം.
- ഇതോടൊപ്പം മുത്രാശയ അണുബാധയും ഉണ്ടാകാം.

**ചികിത്സ:**

- മുകളിൽ പ്രതിപാദിച്ചിരിക്കുന്ന മുത്രാശയ അണുബാധയുടെ ചികിത്സതന്നെ മതി.
- Dicyclomine പോലെയുള്ള ഒരു ആന്റി സ്പാസ്മോഡിക് (antispasmodic) നല്കുക.
- ഗൗരവതരമായ കേസുകളിൽ വൈദ്യസഹായം തേടുക. ചിലപ്പോൾ ശസ്ത്രക്രിയ ആവശ്യമായേക്കാം.

**എങ്ങനെ ഒരു കത്തീറ്റർ ഉപയോഗിക്കണം?**

(മുത്രസഞ്ചിയിൽനിന്നും മുത്രം എടുക്കുന്നതിനുള്ള റബ്ബർ ട്യൂബ്)

മുത്രം ഒഴിക്കാൻ കഴിയാത്ത രോഗിക്ക് മുത്രസഞ്ചിയിൽ നിന്നും മുത്രം പുറത്തേയ്ക്കു വിടുന്നതിന് മുത്രനാളിയിൽ കൂടി കടത്തുന്ന ഒരു റബ്ബർട്യൂബാണ് കത്തീറ്റർ. പരിചയസമ്പന്നനായ ഒരാൾ മാത്രമേ ഇതു ചെയ്യാൻ പാടുള്ളൂ. ശരിയായ രീതിയിൽ ചെയ്തില്ലെങ്കിൽ മുത്രനാളിയ്ക്ക് ഗുരുതരമായ അണുബാധയും മറ്റു നാശങ്ങളും ഉണ്ടാകും.