



## داروهای OTC در درمان افتلالات دستگاه ادراری تناسلی زنان

دکتر فریدون سیامکنژاد

### التهاب مثانه

التهاب مثانه (Cystitis) عبارتست از تورم مثانه یا مجاری ادرار که مشخصه آن، تکرر ادرار همراه با سوزش یا احساس تیر کشیدن هنگام دفع ادرار است. عفونت‌های باکتریایی عامل نزدیک به نیمی از موارد ابتلا به این بیماری بوده که از این میان اشریشیا کولی (Escherichia Coli) مهم‌ترین ارگانیسم موجد بیماری است.

التهاب مثانه در میان مردان نادر بوده و اغلب مربوط به غیر طبیعی بودن اندازه دستگاه ادراری تناسلی است. به همین دلیل مردان مبتلا به این بیماری بایستی حتماً به پزشک مراجعه کنند. بچه‌ها نیز به دلیل این‌که کلیه و مثانه‌شان مستعد از کار افتادن در اثر عفونت است، بایستی به محض ابتلا به این بیماری به پزشک معرفی شوند. عفونت ناشی از اشریشیاکولی (E coli) حاصل افزایش اسیدیته

ادرار بوده که باعث تورم و در نتیجه سندرم التهاب مثانه خواهد شد.

مهم‌ترین درمان برای این بیماری داروهای با پایه قلیایی هستند که pH ادرار را به سطح طبیعی می‌رسانند. البته این نوع درمان در صورتی پذیرفته شده است که اولاً E.coli عامل بیماری باشد، در ثانی ادرار حالت اسیدی داشته باشد. البته پیشنهاد شده است که حتی زمانی که E.Coli عامل بیماری است، افزایش روان بودن ادرار در مجاری ادراری به تنهایی می‌تواند مصرف داروهای با پایه قلیایی را برای درمان توجیه کند.

#### داروهای قلیایی کننده

این داروها شامل بی‌کربنات سدیم، سیترات سدیم و سیترات پتاسیم است.

#### اشکال دارویی و مقدار مصرف

بی‌کربنات سدیم از ترکیبات قلیایی کننده و ارزان است. در اکثر خانه‌ها نگهداری شده و زمانی که چیز دیگری در دسترس نباشد، ترکیبی

**التهاب مثانه در میان مردان نادر بوده و اغلب مربوط به غیر طبیعی بودن اندازه دستگاه ادراری تناسلی است.**

مفید است. مقدار توصیه شده بی‌کربنات سدیم برای قلیایی کردن ادرار، ۳ گرم (یک قاشق چایخوری پر) در آب هر دو ساعت یکبار است تا زمانی که بیماری تخفیف یابد. سیترات سدیم در اغلب ترکیبات قلیایی

کننده، حتی گاهی همراه با بیکربنات سدیم به منظور تخفیف سندرم التهاب مثانه وجود دارد. در اغلب ترکیبات قلیایی کننده ادرار که مخلوطی از نمک‌های قلیایی هستند، حدود ۴ گرم سیترات سدیم در هر دوز وجود دارد. پتاسیم سیترات نیز در تعدادی از ترکیبات قلیایی کننده وجود دارد که میزان آن معمولاً در هر دوز، ۲ گرم است. مقدار مصرف سیترات سدیم و سیترات پتاسیم سه بار در روز و به مدت ۴۸ ساعت است.

در صورتی که قبل از پایان دوره درمان، بیماری بهبودی یابد، بیمار بایستی دوره درمان را کامل کند. البته در صورتی که بعد از دوره درمان، بیماری بهبود نیابد، درمان بایستی ادامه یابد. تمام محصولات این گروه بایستی کاملاً در آب حل شده و همراه با آن مقدار زیادی مایعات نوشیده شود. علت امر این است که حجم ادرار افزایش یافته و مثانه کاملاً از میکروارگانیسم عاری و شستشو شود.

#### تداخل دارویی، احتیاط‌ها و منع مصرف

میزان سدیم موجود در ترکیبات مورد مصرف در درمان التهاب مثانه بالا است (۸۰۰ میلی‌گرم در هر روز) و به این دلیل می‌تواند باعث احتباس مایعات و در نتیجه افزایش فشارخون گردد. بنابراین، ترکیبات فوق در بیماران با فشار خون بالا، بیماران قلبی، دیابتی، دارای ضایعات کلیوی و همچنین در دوران بارداری منع مصرف دارند. البته زنان باردار که دچار سندرم التهاب مثانه هستند، در هر صورت بایستی به پزشک مراجعه نمایند. ضمناً بیمارانی که تحت درمان با لیتیموم

هستند، نبایستی ترکیبات حاوی سدیم مصرف نمایند.

بیمارانی که همراه با سیترات پتاسیم، مدرهای نگهدارنده پتاسیم یا سایر داروهای نگهدارنده پتاسیم نظیر مهارکننده‌های آنزیم مبدل (ACE) یا آنتاگونیست‌های آلدوسترون مصرف می‌نمایند، خطر افزایش پتاسیم (hyperkalemia) برایشان محتمل است.

### **سیترات سدیم در اغلب ترکیبات قلیایی کننده، حتی گاهی همراه با بیکربنات سدیم به منظور تخفیف سندرم التهاب مئانه وجود دارد.**

خطر فوق در دوره‌های کوتاه مدت مصرف محصولات حاوی پتاسیم جهت درمان سندرم التهاب مئانه ناچیز است. البته در بروشور این گونه ترکیبات بایستی به این نکته اشاره شود که چنانچه بیماری تحت درمان با داروهای قلبی - عروقی است، حتماً بایستی در مورد مصرف آن با پزشک معالج خود مشورت نماید.

### **نکات قابل توصیه**

۱ - عوامل قلیایی کننده در صورتی مفید هستند که عامل ایجاد کننده التهاب مئانه، E.Coli باشد. بنابراین با توجه به این که داروسازان قادر به تشخیص عامل بیماری نیستند، بهتر است پیشنهاد مصرف این ترکیبات را با احتیاط انجام دهند.

۲ - بیکربنات سدیم معمولی از سایر ترکیبات

قلیایی کننده مؤثرتر است.

۳ - ترکیبات حاوی نمک‌های سدیم نبایستی در اختیار بیماران با فشارخون بالا، بیماران قلبی، زنان باردار و بیماران تحت درمان با لیتیوم قرار گیرد.

۴ - اگر چه خطر افزایش پتاسیم پلاسما در دوره‌های کوتاه مدت درمان با قلیایی کننده‌های حاوی پتاسیم خیلی کم است، لیکن بیمارانی که تحت درمان با داروهای قلبی - عروقی هستند بایستی حتی المقدور از مصرف این گونه داروها به شکل OTC خودداری کرده و این هشدار توسط بروشور داخل دارو یا دکتر داروساز به بیمار داده شود.

### **التهاب و خشکی واژن**

تورم، سوزش و خشکی واژن می‌تواند در اثر کمبود استروژن ناشی از یائسگی ایجاد شود. کم شدن و تغییرات ایجاد شده در ترشحات واژن (ناشی از یائسگی)، باعث تغییر pH محیط، افزایش حساسیت به عفونت و آمیزش جنسی دردناک می‌شود.

### **ترکیبات حاوی نمک‌های سدیم نبایستی در اختیار بیماران با فشارخون بالا، بیماران قلبی، زنان باردار و بیماران تحت درمان بالیتیوم قرار گیرد.**

بسیاری از زنان، عوارض فوق را به وسیله درمان با هورمون جایگزین HRT (hormon replacement therapy) یا محصولات واژینال حاوی استروژن که به وسیله نسخه قابل

دسترسی هستند، مداوا می‌کنند. درمان‌های هورمونی برای بعضی از زنان مناسب نبوده و بعضی نیز درمان‌های هورمونی را به کار نمی‌بندند. البته داروهای OTC که در دسترس هستند می‌توانند خشکی واژن و اسیدیته محیط را کاهش دهند.

ژل‌های آبی خنثی همچون ژل لوبریکانت (Kyjelly) و کلینی ژل (Clinigel) دارای اثر کوتاه مدت نرم‌کنندگی هستند و می‌توانند بلافاصله قبل از آمیزش جنسی به منظور جلوگیری از دردناک بودن مقاربت مورد استفاده قرار گیرند.

ترکیب دیگری که در این رابطه وجود دارد، یک ترکیب حاوی ماده پلی‌کاربوفیل (Polycarbophil) است. پلی‌مری که این ماده را احاطه کرده، قادر است تا ۶۰ بار وزن خودش آب جذب کرده و به سلول‌های اپی‌تلیال واژن بچسبد. تولیدکنندگان این محصول عقیده دارند که هر بار مصرف این ترکیب بیشتر از ۷۲ ساعت در محیط باقی مانده تا این‌که سلول‌های چسبیده به این ترکیب

### **پلی‌کاربوفیل باعث کاهش اسیدیته واژن شده و در نتیجه PH محیط را به سطحی پایین‌تر از قبل دوران یائسگی می‌رساند.**

به طور طبیعی از بین بروند. این محصول رطوبت سلول‌های واژن را به وسیله راندن آب به داخل سلول‌های زیری مهیا کرده و بدین ترتیب بهترین نوع نرم‌کنندگی را به وجود می‌آورد، که در نتیجه خشکی مهبل را

از بین می‌برد.

پلی‌کاربوفیل باعث کاهش اسیدیته واژن شده و در نتیجه PH محیط را به سطحی پایین‌تر از قبل دوران یائسگی می‌رساند. بدین ترتیب مقاومت واژن در مقابل عفونت‌ها افزایش می‌یابد.

### **تورم، سوزش و خشکی واژن می‌تواند در اثر کمبود استروژن ناشی از یائسگی ایجاد شود.**

پلی‌کاربوفیل که با نام تجاری Replens در بازار دارویی انگلیس وجود دارد، سه بار در هفته و به طور مداوم مصرف می‌شود.

ترکیب دیگری به نام Aci-Jel که قبل از پیاده شدن طرح ژنریک در ایران نیز وجود داشت، حاوی اسید استیک در یک پایه آبی با PH چهار است.

این PH در حدود سطح اسیدیته واژن قبل از دوران یائسگی است که به صورت روزانه و به عنوان برطرف‌کننده خشکی مهبل مصرف می‌شود.

منابع:

1. Nathan A. Treatment for women's conditions. Pharmaceut J. 1996; 257: 280 - 281.
2. Dolly C. Therapeutic drugs. First ed. Vol 20: London: Churchill Livingstone; 1991: 230 - 232.

