

علایم عفونت ادراری چیست؟

- سوزش ادرار
- ادرار بدبو
- درد شدید پهلو
- تب بالا
- بی اشتها
- احساس ناگهانی داشتن ادرار
- عفونت ادراری در شیرخواران با علایم تب، زردی، بیقراری، بی اشتها، اختلال رشد، بوی بد ادرار، درد شکم، استفراغ و اسهال می باشد.



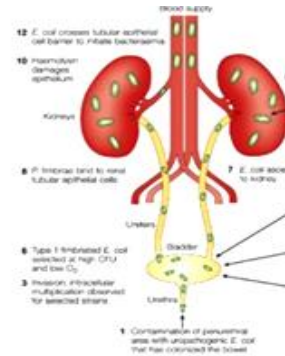
چگونه تشخیص بدهیم؟

در شیر خواران و کودکان کم سن تشخیص عفونت ادراری دشوارتر است. با کشت ادرار اغلب می توان عامل بیماری را و حساسیت آنتی بیوتیکی آن را تشخیص داد. جواب کشت ادراری ۲۴ تا ۴۸ ساعت آماده می شود. در صورت اثبات عفونت ادراری بررسی های تکمیلی شامل سونوگرافی، عکس رنگی و سایر مطالعات تشخیصی طبق نظر پزشک می باید انجام پذیرد.

چگونه از دختر بچه نمونه ادرار بگیریم؟

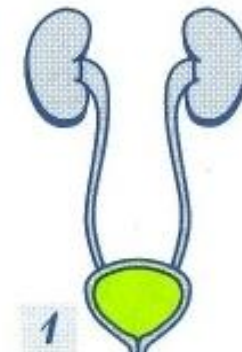
در دختر بچه ها محل مجرا توسط صابون ملایم یا بتادین سه بار شسته شده و ادرار از وسط جریان آن گرفته شود.

ادرار توسط کلیه ها تولید شده و از طریق لوله های باریکی به نام حالب به مثانه انتقال می یابد. سپس ادرار درون عضوی بادکنکی شکل و عضلانی، به نام مثانه ذخیره می شود. به دنبال پر شدن از ادرار، مثانه به مغز پیام ارسال می کند. سپس مغز تصمیم می گیرد چه زمان ادرار کردن شروع شود. در هنگام ادرار کردن، ادرار از طریق مجرا تخلیه می گردد. در این زمان مثانه منقبض شده و دریچه (اسفنکتر) ادراری شل می شود. شایع ترین عامل عفونت ورود میکروب از طریق مجرا است. کودکان تمایل دارند جهت بازی و دیدن کارتون، ادرار کردن و دفع مدفوع را به تعویق بیندازند. مصرف کم مایعات نیز خطر پیدایش عفونت ادراری را افزایش میدهد. سایر علل عبارتند از یبوست مزمن ، عدم رعایت بهداشت، اختلال ساختاری دستگاه ادراری، ضعف سیستم ایمنی، برگشت ادرار از مثانه به کلیه، سابقه خانوادگی.



عفونت ادراری در کودکان شایع بوده و تا سن ۵ سالگی ۸٪ دختر بچه ها و ۲-۱٪ پسر بچه ها حداقل یک بار مبتلا به عفونت ادراری شده اند. صرفاً در سال اول حیات شیوع عفونت ادراری در پسر بچه ها بیشتر بوده؛ و خطر آن در کودکان ختنه نشده ده برابر ختنه شده است. بعد از یکسالگی به طور قابل توجه شیوع آن در دختران بیشتر است، علت چنین توزیع سنی را می توان به کوتاهی مجرا در دختر بچه ها و نزدیکی آن به مقعد نسبت داد که صعود میکروب را در دستگاه ادراری تسهیل می کند.

عفونت ادراری معمولاً از مثانه شروع شده و گاهی کلیه ها را نیز درگیر می کند. عفونت ادراری کودکان میتواند علامتدار یا بدون علامت باشد. گاهی عفونت ادراری به صورت راجعه رخ می دهد و عود مکرر دارد.





دانشگاه علوم پزشکی تهران
مرکز طبی کودکان
قطب علمی اطفال کشور

CHMC/N/B/۷۹/RW-۲

راهنمای والدین در مورد بیماری عفونت ادراری در کودکان



اقدامات پیشگراانه عفونت ادراری در کودکان

- ✓ درمان یبوست کودک
- ✓ تشویق کودک به ادرار کردن هر ۲ تا ۳ ساعت.
- ✓ تشویق کودک به مصرف مایعات
- ✓ منع کودک از مصرف مواد محرک نظیر شکلات، کافیین، ونوشابه های گازدار
- ✓ شستشوی دستگاه تناسلی از جلو به عقب، به ویژه پس از دفع مدفوع
- ✓ استفاده از لباس های زیر نخی و گشاد و شستشو و تعویض مکرر
- ✓ پرهیز از وان حاوی کف صابون در دختر بچه ها
- ✓ مدت زمان پوشک نوزاد زیاد نباشد
- ✓ تجویز آنتی بیوتیک پیشگیرانه به مدت شش تا دوازده ماه در موارد عفونت ادراری راجعه
- ✓ توصیه به انجام ختنه در پسر بچه های زیر یک سال سن و تکرار کشت ادراری به صورت دوره ای

تهران ، انتهای بلوار کشاورز ، خیابان دکتر قریب، جنب بیمارستان امام خمینی(ره)، پلاک ۶۲، مرکز طبی کودکان. تلفن: ۰۲۱۶۱۴۷۵
وب سایت بیمارستان: آموزش به بیمار مرکز طبی

<http://chmc.tums.ac.ir>



در پسر بچه ها نوک مجرا تمیز گردد. اگر در نمونه ادرار معمولی علائمی به نفع عفونت دیده شود بایستی با استفاده از سوند ادراری نمونه گیری به روش استریل گرفته شود.

درمان آن چیست؟

درمان شامل ریشه کنی عفونت و جلوگیری از انتشار آن به داخل جریان خون؛ برطرف کردن علایم حاد؛ پیشگیری از عود و عوارض درازمدت؛ و درمان مشکل زمینه ای است. گردد. در صورت شک به عفونت ادراری درمان مبتنی بر تجربه، تا آماده شدن جواب کشت ادرار، آغاز می گردد.

تصویربرداری از مثانه

اسکن یا عکس رنگی مثانه بعد از اینکه کودک کاملاً خوب شد و آزمایش ادرار دیگر عفونتی را نشان نداد، انجام می شوند تا مشکلات احتمالی دستگاه ادراری مشخص شده و درمان شوند. قبل از انجام آنها بهتر است پسر بچه ها ختنه شوند تا خطر عفونت ادراری تقلیل یابد. در پسر بچه ها عکس رنگی مثانه ترجیح داده می شود، چرا که آناتومی مجرا نیز قابل مشاهده است. عکس مثانه در حال ادرار کردن ریفلاکس ادرار، شکل و حجم مثانه و انسداد مجرا را نمایش می دهد. در عکس مثانه، ماده حاجب توسط سوند وارد مثانه شده؛ عکس در حال پر شدن مثانه و ادرار کردن گرفته می شود.