



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آذربایجان غربی
معاونت آموزش

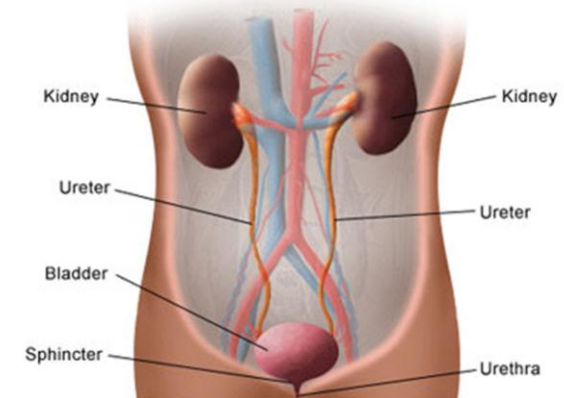
شبکه بهداشت و درمان نقده

بیمارستان امام (ره) نقده

UTI

عفونت مجاری ادراری

Front View of Urinary Tract



تنظیم : واحد آموزش

۱۳۹۴

عفونت مجاری ادراری:

عفونت ادراری در اثر وارد شدن میکروب به مجاری ادراری ایجاد میشود. عفونت اگر مثانه را درگیر کند **سیستیت** و اگر کلیه ها را درگیر کند **پیلونفریت** گفته میشود. دستگاه ادراری تحتانی شامل مثانه و پیشابراه است. UTI تحتانی می‌تواند به انواع urethritis (که شامل عفونت پیشابراه بوده) یا cystitis (که شامل عفونت مثانه است) تقسیم شود. این عفونت‌ها به وسیله ارگانیسم‌های مختلفی به وجود می‌آیند.

معمولا علت اصلی عفونت ادراری عامل باکتریایی موجود در دستگاه گوارش می‌باشد.

این عفونت‌ها در دختر بچه‌ها و زنان نسبت به پسر بچه‌ها و مردان زیر 50 سال شایع‌تر است در مردان مسن‌تر به خاطر اینکه پروستات بزرگ شده مسیر جریان ادرار را می‌بندد؛ شایع‌تر از مردان جوان‌تر میشود

تظاهرات بالینی:

سیستیت: درد هنگام ادرار کردن ادرار کردن با تناوب بیشتر، فوریت احساس عدم توانایی در آسان ادرار کردن، یا کامل تخلیه کردن، ادرار تیره بدبو و یا خونی، درد تحتانی شکم

پیلونفریت: ممکن است شامل علائم عفونت دستگاه ادراری تحتانی باشد و یا نباشد؛ لرز، تهوع، استفراغ، درد پهلو

در جمعیت‌های خاص:

نوزادان: تب یا هایپوترمی (درجه حرارت پایین) تغذیه‌ی ضعیف، یرقان

شیرخواران: استفراغ، اسهال، تب تغذیه‌ی ضعیف

خردسالی: تب یا هایپوترمی، کاهش اشتها، بی‌حالی، تغییر در سطح هوشیاری

زنان حامله: در طول دوران ویزیت قبل از زایمان حتما باید از نظر ادراری چک کردند (ممکن است هیچ علامتی وجود نداشته باشد، اما، اگر عفونتی وجود داشته باشد برای جلوگیری از عوارض باید درمان گردد).

عوامل زمینه ساز :

ارگانیزمی که سبب 90% از عفونتهای بدون عوارض می‌گردد؛ *Escherichia coli* است. این باکتری از طریق پیشابراه به مثانه می‌رسد. عفونت می‌تواند با بالا رفتن از مثانه از طریق حالب‌ها گسترش یافته و منجر به عفونت کلیه گردد.

مهمترین علت می‌تواند ریفلاکس ادرار از مثانه به کلیه‌ها باشد که معمولا در 30 تا 50 درصد دختر بچه‌ها دیده می‌شود. علت‌های بعدی می‌تواند مشکل در کنترل ادرار مثل دیر به دیر ادرار کردن یا تند تند دستشویی رفتن و... از علل دیگری که کمتر شایع است وجود مشکلات نخایی یا انسداد مجاری ادراری است.

در زنان، فعالیت جنسی می‌تواند تعداد زیادی از باکتری‌ها را وارد مثانه کرده که واژه ی سیستیت ماه عسل (honeymoon cystitis) به آن‌ها اطلاق می‌گردد. به نظرمی رسد که ادرار کردن بعد از فعالیت جنسی از تناوب عفونت‌های دستگاه ادراری می‌کاهد.

تشخیص بیماری :

با کشت ادرار میسر می‌باشد. اگر قبل از اینکه توسط دکتر دیده شوید، خواسته باشید ادرار کنید، از پرستار بپرسید که آیا نمونه‌ی ادرار احتیاج خواهد شد. شما آموزش خواهد دید که چگونه یک نمونه‌ی تمیز یا میانه ادرار را جمع‌آوری کنید.

Midstream به معنی این است که بعد از کمی ادرار کردن نمونه جمع‌آوری گردد. اعتقاد براین است که ادراری که همان اول خارج می‌شود، جمع‌آوری نگردد.

درمان :

درمان با توجه به کشت ادرار می‌باشد. در زنان جوان با درجه سلامتی متفاوت، یک دوره آنتی‌بیوتیکی سه روزه معمولا کافی است. مردان بزرگسال مبتلا به UTI اغلب درگیری پروستات و یا اینرمالیتی دستگاه ادراری دارند، احتیاج به 7-14 روز درمان آنتی‌بیوتیکی دارند. برای آرام کردن سوزش ناشی از UTI تحنایی، فنازوپریدین (پریدیم) در موقعی که ادرار کردن دردناک است به مدت 1-2 روز استفاده می‌گردد.

توجه و آموزش :

لازم به ذکر است یکی از علت‌های مهم عفونت ادراری در کودکان بخصوص در دختر بچه‌ها کوتاهی پیشابراه و رعایت نکردن طریقه شستشوی کودک پس از دفع مدفوع توسط مادر است. **لذا باید توجه کرد که با دستی که پشت کودک را شسته اید جلوی میکروب از مقعد به پیشابراه می‌شود**.

ختنه کردن و مرتباً ادرار کردن مخصوصاً بعد از فعالیت جنسی و نوشیدن فراوان مایعات
زنان و دختران : بعد از حمام از جلو به عقب (نه از عقب به جلو) خشک کردن.

منبع : Medline