

UTI

عفونت سیستم ادراری تحتانی در کودکان

تهیه کننده: بخش اطفال - واحد آموزش

تأیید کننده: مدیر گروه اطفال

تاریخ تدوین: 95/3/21

تاریخ آخرین بازنگری: 1401/6/1

تاریخ بازنگری بعدی: 1405/6/1

ویرایش: 02

کد: ATH-PSY/ED-131

منبع: بیماریهای کودکان ونگ



تعریف:

UTI عفونت سیستم ادراری تحتانی می باشد که ممکن است توام با علائم بالینی بوده و یا فاقد هرگونه علامت باشد. اوج شیوع آن در کودکان بین ۴-۵ سال و در جنس مونث ۳-۴ برابر بیشتر از جنس مذکر است. میزان عود عفونت در دختران ۵٪ و یا بیشتر است در حالیکه در پسران کمتر است.

عوامل ایجادکننده:

- ۱- مهمترین عامل ایجادکننده عفونت های ادراری باقی ماندن ادرار در مثانه یا استاز ادراری (کاهش سرعت جریان ادراری) می باشد که علت آن تخلیه دیر به دیر مثانه می باشد.
- ۲- در ۵٪ موارد به علت وجود باکتری به نام اشرشیا کولی در سیستم ادراری می باشد.
- ۳- مسیر کوتاه ادراری در دختران که حدود ۵ سانتی متر است دسترسی میکروبها به سیستم ادراری را آسانتر می کند.
- ۴- تخلیه ناکامل مثانه: بعضی از ناهنجاریهای دستگاه ادراری موجب اجتناب تخلیه کامل ادرار می شود مانند کودکان مبتلا به ریفلاکس مثانه به حالب و یا افراد مبتلا به مثانه نوروزنیک.

تظاهرات بالینی:

در کودکان تا ۳ سال معمولاً علائم اختصاصی نیستند و بیشتر بیماری بصورت اختلالات گوارشی تظاهر پیدا می کند مثل اسهال- زردی و نفخ شکم سایر علائم در این سنین تکرر ادرار، تخلیه کم ادرار، داد و فریاد کودک، بی قراری کودک، ادرار بدبو و تغییر رنگ ادرار

علائم در کودکان بالای 2 سال شامل:

شب ادراری یا بی اختیاری ادرار در طول روز در کودکانی که توانایی کنترل ادرار را پیدا کرده اند تب، بدبویی شدید ادرار، افزایش تکرر ادرار، درد هنگام دفع ادرار، درد پهلو، درد شکم و در بعضی افراد حتی خون در ادرار نیز دیده می شود. اولین اقدام تشخیصی استفاده از آزمایش ادرار می باشد. بهترین زمان نمونه گیری ادرار اول صبح و نمونه وسطی ادرار می باشد.

تدابیر درمانی:

- ۱- برطرف کردن عفونت
 - ۲- شناسایی عوامل مستعد کننده عفونت جهت کاهش احتمال عود عفونت.
 - ۳- حفظ فعالیت کلیه ها.
- درمان UTI با آنتی بیوتیک براساس نتایج کشت ادرار و آزمایش های حساسیت شروع می شود.
- مادران عزیز موارد زیر را در کودک خود مورد توجه قرار دهید:
- توجه به تغییرات ادرار مثل بوی بد، تکرار ادرار، بی اختیاری ادرار در صورتی که کودکان توانایی کنترل ادرار را دارد.
 - بهتر است سالیانه یکبار آزمایش ادرار انجام شود مخصوصاً اگر کودکان سابقه ابتلا به UTI را دارد
 - کودک خود را به مصرف مایعات زیاد تشویق کنید.
 - هر ۲ ساعت مثانه کودک خالی شود.
 - در صورت داشتن داروی خوراکی حتماً سر وقت داده شود و بهتر است خرد شود و داخل حجم کمی آب سیب یا آب انگور خوراندن شود.
 - رعایت بهداشت ناحیه تناسلی
 - ادراری کودک در پیشگیری از عفونت بسیار مهم است.
 - لباس زیر کودک نخی باشد و زود به زود عوض شود.
 - در صورت پوشک شدن، بعد از هر بار تعویض پوشک کودک به خوبی شسته شود و با حوله نرم خشک شود. پوشک زود به زود عوض شود.
 - از پوشاندن شورت تنگ و یا پوشک تنگ اجتناب شود.

