

عفونت دستگاه ادراری شایع ترین بیماری ادراری تناسلی در کودکان است.

عفونت مجاری ادراری به معنی عفونت مثانه، حالب، و سایر قسمت های سیستم ادراری مثل لگنچه کلیه و اطراف کلیه می باشد.

عوامل زمینه ساز عفونت ادراری:

۱. اختلالات مادرزادی
۲. برگشت ادرار از مثانه به حالب (ریفلاکس ادراری)
۳. تخلیه ناقص مثانه و نگه داشتن طولانی مدت ادرار
۴. کوتاهی پیشابراه در دختران
۵. ختنه نشدن پسران
۶. آلودگی مجرای ادرار با مدفوع
۷. عدم رعایت بهداشت تناسلی مخصوصا در دختران

شیوع:

دریک ماهگی شیوع آن در پسران بیشتر است ولی از دو ماهگی تا بزرگسالی در دختران شیوع بیشتری دارد. ۱ تا ۲ درصد از دختران در سنین مدرسه مبتلا به عفونت ادراری می شوند.



علائم بالینی:

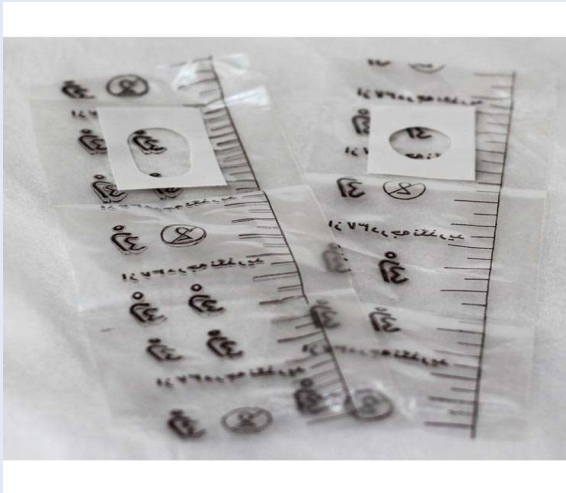
علائم و نشانه های عفونت ادراری بسته به سن و محل عفونت تغییر می کند.

- در نوزادان: اختلال رشد، مشکلات تغذیه ای، اسهال، استفراغ، تب و زردی
- در شیرخواران زیر دوسال: مشکلات تغذیه ای، اختلال رشد، اسهال و تب بدون توجیه، همچنین علائم بیماری معدی - رودی مثل قولنج، تحریک پذیری
- در کودکان ۲ تا ۶ سال: علائم گوارشی، سوزش ادرار، تکرر ادرار، درد شکم و اضطراب در دفع ادرار
- در کودکان ۶ تا ۱۸ سال: اضطراب در دفع ادرار، تکرر ادرار، سوزش ادرار و درد پهلو یا شکم
- اگر عفونت فقط مثانه را درگیر کرده باشد علائم شامل: تب خفیف، درد شکم
- در صورت عفونت کلیه یا پیلونفریت علائم شامل: تب، استفراغ، دل درد، بی حالی و بی اشتها



تشخیص:

- ۱- کشت ادرار: با استفاده از روش های مختلف از جمله کیسه ادراری، سونداژ و نمونه وسط ادرار
- ۲- تجزیه ادرار: یعنی بررسی وجود باکتری در ادرار، وجود گلبول سفید در ادرار و ...
- ۳- سونوگرافی کلیه و مجاری ادراری و سی تی اسکن کلیه و پیلوگرافی وریدی



روش نمونه گیری ادرار:

در کودکانی که کنترل ادراری دارند پس از بیدار شدن از خواب یعنی از ادرار اول صبح نمونه گرفته شود. بدین ترتیب در دختران ناحیه تناسلی - ادراری از جلو به عقب شسته و خشک شود. پس از تخلیه اندکی ادرار از مثانه از ادرار وسط نمونه گرفته شود. بایستی دقت کرد که نمونه با باکتری موجود در ناحیه تناسلی آغشته نشود.

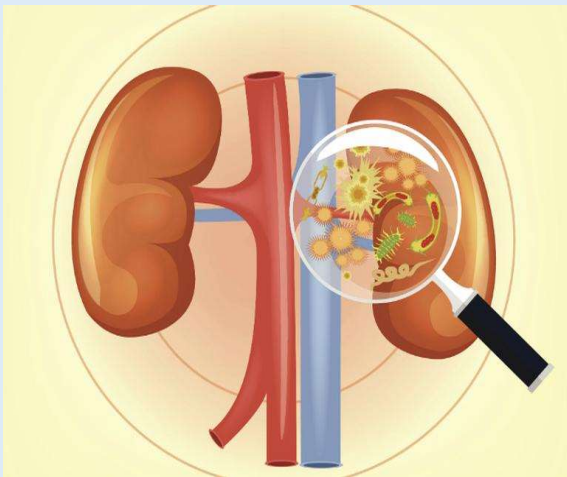
در پسران پس از شستشو، به ترتیب بالا نمونه گرفته شود.

دانشکده علوم پزشکی ساوه



عفونت دستگاه ادراری در کودکان

گروه آموزش سلامت



آدرس: خیابان مطهری-میدان مدرس-بلوار
پرستار، مجتمع بیمارستانی شهدای ۱۷ شهریور
وشهید مدرس

تلفن: ۲۹-۴۲۲۲۳۰۲۶-۰۸۶ داخلی ۴۰۶

- در کودکانی که دچار عفونت ادراری شده اند حتما با نظر پزشک به طور مرتب آزمایشات کشت و کامل ادرار از نظر بررسی عفونت ادراری انجام دهند.
- طول دوره درمان را کامل کنید. به عبارت دیگر داروهای تجویز شده توسط پزشک را خودسرانه قطع نکنید
- لباس های کودک را با لباس دیگری که آلودگی بیشتری دارند نشویید. به عنوان مثال لباس های فرزندتان را با لباس های دیگر در ماشین لباسشویی نشویید.
- ۱ تا ۲ هفته بعد از اتمام داروها مجدداً "نمونه ادرار جهت کشت گرفته شود تا از درمان کامل عفونت اطمینان حاصل کنید .
- در صورت عود های مکرر عفونت ادراری ، با پزشک متخصص بیماری های کلیوی کودکان مشورت کنید ،تا شناسایی علت عود بیماری ،از پیگیری آن دست بردارید.
- از صابون های معطر یا حمام کف برای کودکان باید پرهیز کرد.
- مطمئن باشید که کودک به اندازه کافی آب می نوشد و هیدراته است ، به طوری که ادرار به طور منظم دارد .

اما در نوزادانی که کنترل ادراری ندارند پس از شستشو کیسه های ادراری استریل استفاده می شود.

توصیه بهداشتی برای پیشگیری از عفونت ادراری :

- تعویض مکرر پوشک نوزادان
- شستشوی صحیح ناحیه تناسلی - ادراری - مقعدی پس از اجابت مزاج از جلو به عقب (در دختران)
- پس از شستشوی صحیح با دستمال نرم و سفید از جلو به عقب خشک شود
- والدین توجه کنند قبل از شست و شوی شیرخواران حتما دستهای خود را با آب و صابون بشویند.
- کودکان خود را به خوردن مایعات زیاد تشویق کنید.
- کودکان خود را به تخلیه مثانه هر ۲ الی ۳ ساعت در طول روز و قبل از خواب تشویق کنید.
- از حمام دادن کودکان در وان یا استخر عمومی خودداری کنید.
- از پوشاندن لباس زیر و شلوار تنگ برای کودکان اجتناب کنید.
- لباس زیر یا شلوار نخی یا کتان به کودکان خود بپوشانید.
- به غذای کودک به منظور پیشگیری از یبوست اسلاد اضافه شود. چون یبوست باعث احتباس ادراری و احتباس ادراری عاملی مهم در ایجاد عفونت ادراری می باشد.