

## عفونت ادراری در اطفال

شایع ترین بیماری ادراری تناسلی در دوران کودکی است.

### علت عفونت ادراری :

دراکثر موارد علت عفونت ادراری آلودگی مدفوعی است . عفونت ادراری در نوزادان پسر ختنه نشده شایعتر است وبعد از نوزادی در دختران به علت مجرای ادراری کوتاه تر شیوع بیشتری دارد. عوامل میکروبی از طریق مجاری ادراری یا از راه خون، کلیه ها را نیز آلوده می کنند.

### علائم عفونت ادراری :

علائم متناسب با سن متفاوت است . در نوزادان معمولاً با اختلال رشد ، مشکلات تغذیه ای ، اسهال ، استفراغ ، نفخ ، تب و زردی تظاهر می کند. در شیر خواران یک ماهه تا دو ساله اسهال و تب غیر قابل توجیه ، تحریک پذیری ، ادرار بدبو. در کودکان بالای دوسال سوزش ادرار، تکرر ادرار ، درد در هنگام دفع ادرار ، بی اختیاری ادرار، درد شکم و پهلو ، بدبویی شدید ادرار، تکرر ادرار، درد در هنگام دفع ادرار، بی اختیاری ادرار، درد شکم و پهلو ، خون در ادرار، تب ، لرز و استفراغ.

### درمان:

- درمان بعد از نتیجه ی کشت ادرار آغاز و با توجه به سن و میزان درگیری ، به مدت 5 الی 14 روز از طریق داروی خوراکی یا تزریقی انجام می شود.
- نوزادان و کودکانی که تب و لرز و علائم عفونت شدید دارند ، حتما باید پس از بستری شدن و با آنتی بیوتیک تزریقی درمان شوند.
- این بیماری برخلاف بیشتر بیماری ها نیاز به درمان و پیگیری طولانی دارد.

### الف) کنترل تب:

- کنترل و کاهش تب به وسیله ی پاشویه و استفاده ی به موقع از تب برهای تجویز شده توسط پزشک میسر می باشد.
- نواحی پاشویه شامل (کشاله ران ، گردن ، زیر بغل و پیشانی) می باشد.
- در نوزادان لباسهای اضافی خارج گردد، اما پاشویه و دادن داروی تب بر ممنوع است

### ب) تامین مایعات و نحوه ی صحیح تغذیه :

- در صورتیکه کودک شما غذا را تحمل می کند از رژیم حاوی مایعات فراوان استفاده نمایید در غیراین صورت دادن دارو و مایعات از طریق تزریقی ضروری است .

- از مصرف مواد حاوی کافئین مانند : قهوه و نوشابه به علت تحریک مخاط مثانه خودداری نمایید.
- توصیه می شود از مواد غذایی حاوی ویتامین ث مانند : لیمو شیرین ، لیمو ترش ، تمشک و غیره (در صورتیکه کودک شما غذا می خورد ) استفاده کنید.

### ج) نکات ضروری :

- در طول دوران اقدامات تشخیصی از قبیل گرفتن نمونه ی ادرار و خون ، سونوگرافی از کلیه ها و مجاری ادراری ، عکس های رادیو لوژی و گاهاً اسکن از کلیه و مثانه یکبار و یا به دفعات ممکن است انجام شود .
- نمونه گیری و جمع آوری صحیح ادرار در نوزادان پس از شستشوی ناحیه با چسباندن کیسه ی ادراری و در کودکان بزرگتر، گرفتن نمونه پس از شستشو ناحیه و از جریان میانی ادرار (وسط ادرار) انجام می شود.

### روش های پیشگیری از بروز مجدد بیماری :

- 1- دستهای خود و کودکان را مکرراً با آب و صابون بشوئید.
- 2- داروهای تجویز شده توسط پزشک را به مقدار صحیح و در ساعت معین مصرف کنید.
- 3- قرص ها را می توان خرد کرد و با حجم کمی غذا یا مایعات سرد ( آب سیب یا آب انگور) داد.
- 4- تعویض سریع پوشک و شستن صحیح ناحیه ی تناسلی (از جلو به عقب) برای جلوگیری از آلودگی مدفوعی با هر بار دفع ادرار و مدفوع انجام شود.
- 5- عدم نگه داری ادرار و دفع کامل ادرار به خصوص قبل از خوابیدن برای کودک توصیه می شود.
- 6- عدم استحمام در لگن یا وان ( کودک یا نوزاد خود را زیر دوش و در جریان آب استحمام نمایند )
- 7- در مواردی که آنتی بیوتیک خوراکی برای مدت طولانی قبل از خواب تجویز شده ادامه ی مصرف آن الزامی است .
- 8- ناحیه ی تناسلی را خشک نگه دارید
- 9- لباس های زیر و کهنه ی کودک خود را حتماً به خوبی شستشو داده و در آفتاب خشک کنید.
- 10- کودک باید حداقل هر 4 ساعت یکبار یا قبل از هر وعده ی غذا و قبل از خواب ادرار کند.
- 11- هر گونه نشانه ی انگل روده ای باید تحت بررسی و درمان مناسب قرار گیرد

### پیگیری درمان:

- نوزادان پسر در اسرع وقت ختنه شوند.
- در صورت اختلالات ساختمانی دستگاه ادراری ممکن است نیاز به عمل جراحی ضرورت داشته باشد.
- مراجعه به درمانگاه اطفال در تاریخ تعیین شده و بنا به صلاحدید پزشک معالج ( که معمولاً دو هفته بعد از پایان دارو است ) برای پیگیری درمان و انجام آزمایش ادرار و اطمینان از بهبودی کامل کودک ضروری است .