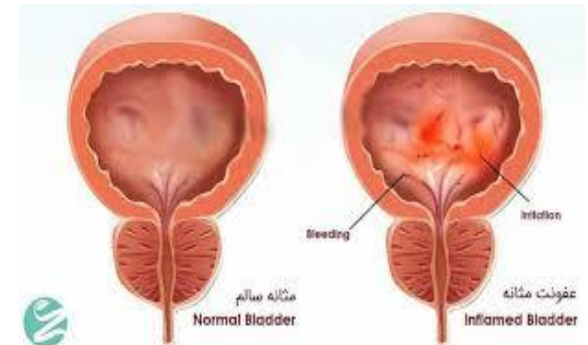


عفونت ادراری

وجود میکرو ارگانیسم های در حال تکثیر در کلیه ها، مجرای ادراری کلیه تا مثانه، مثانه و مجرای ادراری مثانه به خارج از بدن. شیوع ابتلا به بیماری عفونت دستگاه ادراری در خانم ها 50 برابر بیشتر از آقایان است و احتمال ابتلا به این بیماری در آنها به حدود 5٪ در سال میرسد. عفونت ادراری در مردان زیر 60 سال نادر است اما میزان شیوع این بیماری در افراد مسن تر، در مردان و زنان مشابه است. دامنه ی شدت این بیماری می تواند از التهاب مثانه (التهاب خفیف اما ناراحت کننده ای که تنها به مثانه محدود می شود) باشد تا عفونت های شدید کلیوی مانند پیلونفریت (زمانی که عفونت خود را به بافت کلیه ها می رساند).



عوامل ایجادکننده :

ادرار در افراد سالم استریل است، به این معنی که عاری از هر گونه میکروارگانیسمی است. مهمترین عامل استریل ماندن دستگاه ادراری، تخلیه ی مداوم و کامل مثانه است. علت بسیاری از عفونت های ادراری تجمع باکتری هایی در اطراف مجاری ادراری و سپس صعود آنها به داخل بقیه ی اعضای دستگاه ادراریست.

= انسداد:

بزرگ شدن پروستات
تنگ شدن مجاری غدد

= شرایط نورولوژیکی:

اسپینا بیفیدا

ام اس (MS)

آسیب های نخاعی

= بیماری های ساختاری مثانه:

دیورتیکول (بیرون زدگی های کوچک) در دیواره ی
مثانه

تومور

= غیر طبیعی بودن مسیر ادرار:

کلیه ی نعل اسبی

انسداد توسط سنگ های کلیه و یا سنگ های مثانه

کلیه ی پلی کیستیک

بیماری ریفلکس مثانه

= جسم خارجی:

ابزارهای پزشکی (به عنوان مثال، در حین یک فرایند
پزشکی)

کاتتر و استنت

= بیماری های زمینه ای:

دیابت

درمان با استروئید

عوامل دیگر شامل حاملگی و یائسگی، بی حرکتی و بی

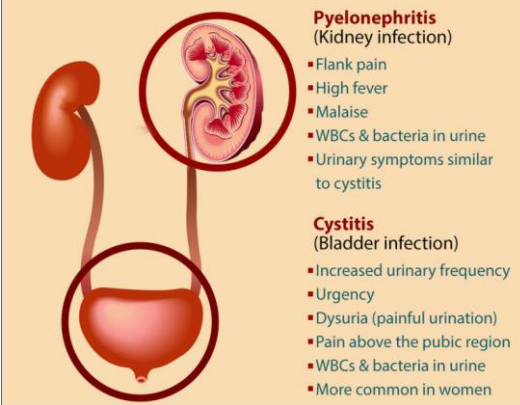
اختیاری ادرار و مدفوع است.

علائم عفونت ادراری چه چیزهایی هستند؟

بسته به اینکه عفونت، قسمت های پایین تر (مثانه و پیشابراه) و یا بالاتر (کلیه ها و حالب ها) باشد، علائم می توانند متفاوت باشند. علائم عفونت قسمت پایینی از دستگاه ادراری عبارتند از: سوزش هنگام ادرار (dysuria)، تکرر ادرار، ادرار اضطراری (نیاز فوری به ادرار کردن). ادرار می تواند کدر باشد و بوی بدی نیز داشته باشد. عفونت ادراری در افراد مسن تر به علت ضعیف شدن مثانه برای انجام عمل تخلیه، بزرگ شدن پروستات و یا بی اختیاری ادراری ناشی از سکته ی مغزی و یا آلزایمر بسیار شایع تر است.

علائم عفونت ادراری در قسمت بالایی دستگاه ادراری همان علائم عفونت در قسمت پایینی بوده به اضافه ی درد در کمر (پهلوی)، تب و لرز. بیمار به احتمال زیاد به حدی ناخوش خواهد بود که ممکن است لازم شود شخص در بیمارستان بستری شود.

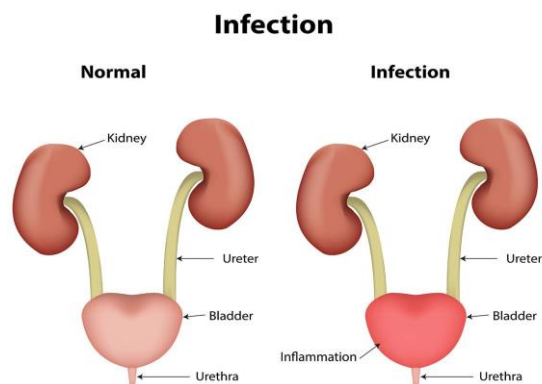
Symptoms of Urinary Tract Infection (UTI)





مرکز آموزشی و درمانی امیرالمؤمنین علی (ع) مراغه

موضوع: UTI



تهیه و تنظیم:

واحد آموزشی سلامت

بهار 1402

♦ تجویز فنازوپیریدین برای تسکین علائم سوزش ادرار
♦ تکرار کشت ادرار پس از تکمیل دوره آنتی بیوتیک
درمانی

راههای پیشگیری و مراقبت در بیماران

- ✓ مصرف کامل داروهای تجویز شده
- ✓ رعایت بهداشت فردی
- ✓ مصرف روزانه شش تا هشت لیوان آب
- ✓ خالی کردن کامل مثانه موقع ادرار کردن
- ✓ استراحت در رختخواب در صورت داشتن تب
- ✓ استفاده از کیف آب گرم روی ناحیه درد شکم
- ✓ عدم مصرف مایعاتی مثل الکل، چای، قهوه، آب میوه شیرین
- ✓ تعویض به موقع لباس های زیر
- ✓ عدم استفاده از لباس های تنگ
- ✓ در صورت داشتن سوند ادراری ، قرار دادن کیسه ادراری پایین تر از سطح بدن
- ✓ خالی کردن کیسه ادراری حداقل هر 8 ساعت

تست های تشخیصی

- ♦ تجزیه ادرار نشانگر لکوسیتوز، نیتريت و گلبول قرمز در ادرار است
- ♦ کشت و آنتی بیوگرام ادرار نشانگر ارگانیزم آلوده کننده است.

درمان

مصرف زیاد مایعات ضروری است. موادی قلیایی مانند سیترات که از طریق آب وارد بدن ما می شود می تواند به بهبود علائم کمک کند. هر چقدر میزان قلیایی بودن ادرار بالاتر باشد، محیط برای رشد و تکثیر باکتری ها نامناسب تر شده و نتایج حاصل از درمان با استفاده از آنتی بیوتیک ها بهتر خواهد شد.

آنتی بیوتیک ها

آنتی بیوتیک ها اصلی ترین روش درمان برای عفونت ادراری هستند.

تجویز آنتی بیوتیک:

» نیتروfurانتوین

» سیپروفلوکساسین

» لووفلوکساسین

» افلوکساسین

» تریمتوپریم - سولفامتوکسازول

» آمپی سیلین

» آموکسی سیلین