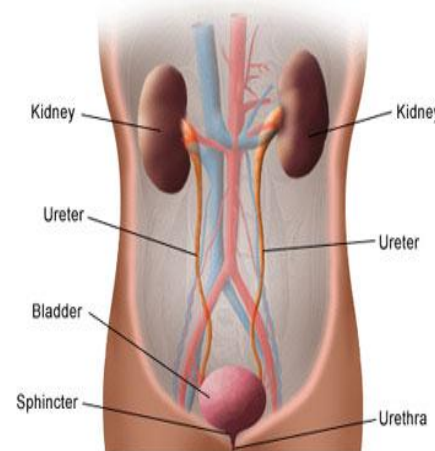


معرفی بیماری :

دستگاه ادراری شامل دو کلیه، حالب ها (دو لوله، کلیه ها را به مثانه متصل می کنند)، مثانه، پیشابراه (مسیر خروجی بین مثانه و خارج بدن) است. هر قسمتی از این سیستم می تواند عفونی شود. دستگاه ادراری فوقانی متشکل از کلیه ها و حالب ها می باشد. عفونت دستگاه ادراری فوقانی به طور معمول پیلونفریت یا عفونت کلیه است؛ که یک وضعیت جدی بوده و احتیاج به درمان فشرده و با دقت زیاد دارد.

Front View of Urinary Tract



دستگاه ادراری تحتانی شامل مثانه و پیشابراه است که می تواند توسط ارگان‌های مختلفی عفونی شود.

این عفونت ها در دختر بچه ها و زنان نسبت به پسر بچه ها و مردان زیر ۵۰ سال شایع تر است .

ارگان‌یسمی که سبب ۹۰٪ از عفونت‌های بدون عوارض می گردد؛ اشیریاشکولی نام دارد این باکتری از طریق پیشابراه به مثانه می رسد، این عفونت می تواند با بالا رفتن از مثانه از طریق حالب ها گسترش یافته و منجر به عفونت کلیه گردد .

اشخاص که به دلیل شرایط طبی که دارند قادر به خالی کردن مثانه نیستند؛ به عنوان نمونه، اشخاصی با آسیب نخاعی یا زنان یائسه ای که مثانه آنها جمع شده است بیشتر مستعد عفونت هستند.

در مردان پروستاتیت یا انسدادی که به وسیله پروستات بزرگ شده ایجاد شده می تواند منجر به تخلیه ی ناکامل مثانه و در نتیجه افزایش عفونت ادراری شود. به نظر می رسد که ختنه کردن ریسک عفونت ادراری را کاهش دهد.

بیماران بستری در بیمارستان یا افرادی که در منزل تحت مراقبت های پرستاری قرار دارند و برای آنها کاتتر مجرای ادراری گذاشته شده به راحتی پذیرای عفونت دستگاه ادراری هستند .

علائم و نشانه ها :

۱- درد هنگام ادرار کردن (که به عنوان احساس سوزش یادرد پیچشی توصیف شده است)

۲- ادرار کردن با تناوب بیشتر (یا بیدار شدن در شب برای ادرار کردن)

۳- فوریت (احساس اینکه قادر به نگه داشتن ادرار خود نیستند)

۴- احساس عدم توانایی در آسان ادرار کردن یا کامل تخلیه کردن

۵- ادرار تیره، بدبو و یا خونی

۶- درد تحتانی شکم

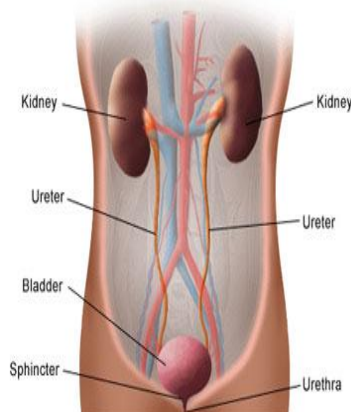
۷- لرز، تهوع ، استفراغ ، درد پهلو



بیمارستان امام خمینی (ره) کرمانشاه

عفونت ادراری چیست ؟

Front View of Urinary Tract



دفتر بهبود کیفیت

مرکز

آموزش به بیمار

پمفلت شماره ۱۱

1391/11/20

مراقبت در منزل :

به خاطراینکه علایم عفونت دستگاه ادراری شباهت بسیاری به بیماری های دیگر دارد، یک برای چک کردن عفونت لازم است. ارزیابی بیمار به وسیله ی دکتر و شروع آنتی بیوتیک معمولاً لازم هیچ نوع درمان در منزلی توصیه نشده است

منابع :

کتاب داخلی و جراحی برونر و سودارث

ویرایش دوازدهم ۲۰۱۰

صفحه ۱۲۸- ۱۱۶

۸- زنان حامله در طول دوران ویزیت قبل از زایمان حتماً باید از نظر ادراری چک گردند.

درمان :

درمان در عفونتهای خفیف اغلب سرپایی و با آنتی بیوتیک خوراکی است ولی در موارد شدید درمان بستری و با آنتی بیوتیک تزریقی است. گاه علاوه بر آنتی بیوتیک برای تخفیف علائم بیمار مانند درد از داروهای دیگر مانند مسکن استفاده می شود.

انتخاب آنتی بیوتیک مناسب به عوامل مختلفی مانند عامل احتمالی ایجاد بیماری، نتیجه کشت ادرار و سن بیمار، وضعیت بیمار (مانند حامله یا شیرده بودن، داشتن بیماریهای همزمان قلبی و عروقی یا...) بستگی دارد.

پیشگیری :

رعایت بهداشت (به خصوص بهداشت جنسی) و ختنه کردن در دوران نوزادی از میزان ابتلا به عفونت ادراری می کاهد. درمان سریع عفونتهای خفیف از بروز پیلونفریت (عفونت کلیه) پیشگیری می کند.