

小儿泌尿道感染

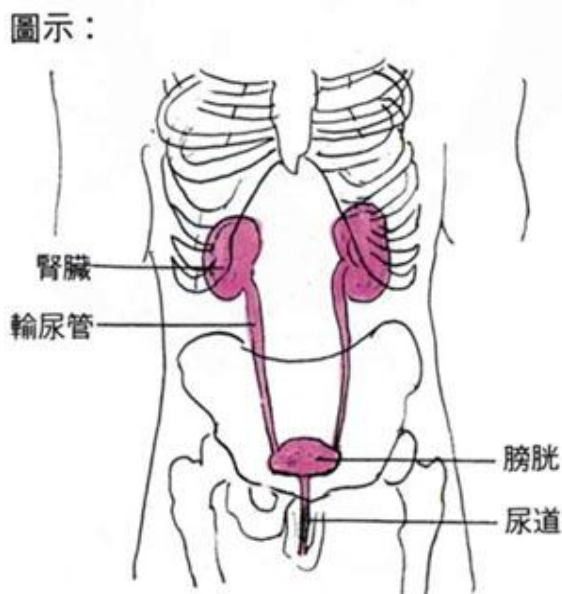
- ▶ 前言
- ▶ 什么是泌尿道感染
- ▶ 如何治疗泌尿道感染
- ▶ 居家照护

一、前言

泌尿道感染是婴幼儿常见的疾病之一，仅次于呼吸道与肠胃道的感染，也是引起婴幼儿发烧的最主要原因之一。由于此种病症感染的范围广，加上症状不明显，以致常常被忽略而延误就医，如果肾脏一旦因而萎缩，即会造成永久的损伤，影响深远，故不可不加以小心。

二、什么是泌尿道感染

泌尿道感染是指自尿道口、输尿管、肾盂到肾脏之间，任何一部份的细菌感染，在临床上很难区分泌尿道感染的范围，因此统称为泌尿道感染。



图一 泌尿道解剖图

(一)原因

引起泌尿道感染的细菌大多为肠内的革兰氏阴性菌，而大肠杆菌是泌尿道感染的主要致病菌。在单纯性泌尿道感染中，大多经由会阴部上行感染泌尿道而造成，新生儿还有可能以血行方式感染。

在新生儿时期，男孩的患病率比女孩高，多半是与先天性泌尿道异常有关。自新生儿时期之后至青春期，则女孩的患病率明显的高于男孩，这是因为女孩的尿道较短，肠内细菌容易经过会阴部侵入而导致发炎的原故。另外，内裤穿着不当、憋尿、便秘、局部卫生习惯不良或盆浴等都可能增加感染的机会。

(二)症状

因年龄的不同，可能出现的症状如下：

1. 新生儿期：新生儿尿路感染大部份无特异性症状，严重时会出现像败血症的症状，如：体温不稳(发烧或体温过低)、休克、躁动不安、昏睡、抽筋，亦可能有轻微腹胀、食欲变差、恶心、呕吐、腹泻、体重不增或黄疸等现象。
2. 一个月至两岁此期间以「不明热」为多，有些则以贫血、生长迟滞或延迟性黄疸、发绀、痉挛等方式表现。
3. 较大儿童：常出现典型的尿道发炎症状，如尿频、尿急、尿痛、解尿困难、下腹部疼痛、腰部酸痛、夜尿、血尿、尿液浑浊等。

(三) 诊断：

最常见的方法是采尿液常规检查，在高倍显微镜下能找到五个以上的白血球时，即为有意义的脓尿。但是需要同时作尿液细菌培养才是最可靠的诊断方法(取中段尿或无菌尿袋收集尿液，单一菌种大于每西西 100000 个，即为有意义的菌尿)。

(四) 常见的检查：

1. 肾脏超音波：用以了解肾脏大小、外形、是否有水肾、巨大近端输尿管等先天构造异常及评估远程输尿管、膀胱是否有异常，例如：慢性膀胱炎及尿道膨出等。
2. 核医肾脏皮质摄影：用以了解两侧的肾脏功能及肾脏是否结疤及可能肾脏异位或马蹄肾。
3. 逆行性膀胱尿道摄影：用以了解是否有尿液自膀胱逆流到输尿管或肾脏的情形。

三、如何治疗泌尿道感染

一般需要住院，由静脉给予适当的抗生素治疗或使用口服性抗生素，完整的治疗至少需 7-10 天左右，若有肾脏化脓现象，则需时更久，抗生素治疗开始后须继续尿液的追踪检查。若经检查后确定有膀胱输尿管逆流的病童，其逆流程度属第 3 级以下时，于出院后应继续使用低剂量抗生素治疗，预防复发，并应定期回门诊追踪检查，建议每个月做一次尿液培养共计 3 次，然后改每 3 个月一次，共计 3 次，持续一年，若临床上怀疑有症状时，则需要随时回诊，做尿液培养，直到逆流消失。

逆流程度属第 4 级及第 5 级时，除了吃药控制外，尚可考虑接受输尿管再植入手术矫治，以阻止肾脏受到进一步的损害。

四、居家照护

1. 定期返院复诊，追踪尿液。
2. 鼓励病童摄取充分的水份，每 2-3 小时排尿一次，且要排空勿憋尿。
3. 尿布或内裤不要穿的太紧。
4. 保持会阴部清洁及干爽，勤换尿布，女童会阴部，清洁的方向应由尿道往肛门轻拭，以免肠内细菌直接感染会阴部，进而造成泌尿道感染。男童若是包皮过长，要特别将包皮往内推，再彻底冲洗龟头，但不要太用力，以免包皮撕裂，造成小孩痛苦。
5. 少泡沫浴避免不必要的肥皂刺激尿道膀胱。

6. 多摄取果汁以酸化尿液，如:维生素 C. 西红柿汁，减少感染机会。
7. 药物治疗：需依医师指示按时服用抗生素，勿随意自行服用抗生素。



本着作非经著作权人同意，不得转载、翻印或转售

著作权人厦门长庚医院

