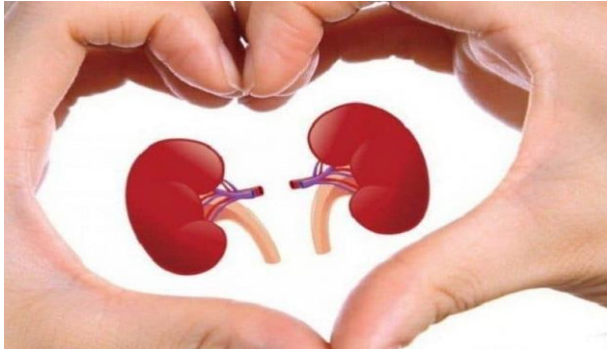


پیلونفریت حاد در بارداری



کدمحتوا: 51

تهیه و تنظیم :

کارگروه آموزش به بیمار

بازنگری 1400

راههای جلوگیری از ابتلا به عفونت ادراری

هیچ راهی را برای پیشگیری صددرصدی از عفونت ادراری در بارداری وجود ندارد. ولی اقدامات زیر در کاهش خطر ابتلا به عفونت ادراری کمک کننده هست.

- ❖ مثانه را به محض نیاز به دفع ادرار و همچنین پس از مقاربت تخلیه کنید.
- ❖ نوشیدن مقدار زیادی آب (8 لیوان در روز)
- ❖ پس از دفع مدفوع، مقعد خود را از جلو به عقب پاک کنید تا باکتری ها به مثانه منتقل نشود و ناحیه تناسلی را پس از تخلیه ادرار با دستمال از جلو به عقب پاک کنید تا احتمال پخش شدن باکتری ها کاهش یابد.
- ❖ از دوش واژینال در بارداری استفاده نکنید.



پس از تکمیل درمان ممکن است پزشک برای پیشگیری از عفونت دیگر، یک دوره آنتی بیوتیک با دز کم تجویز کند.

بعضی از علائم التهاب مثانه عبارت است از :

- درد در پایین شکم یا پشت بدن که گاهی شبیه به انقباض های خفیف تا متوسط است.
- درد یا سوزش هنگام ادرار کردن
- فوریت در ادرار یا تکرر ادرار
- خون در ادرار
- احساس کسالت

علائم عفونت کلیه :

- ❖ به تب بالای 38 درجه سانتی گراد
- ❖ درد مداوم در لگن ، پهلو یا پشت بدن
- ❖ تب و لرز
- ❖ حالت تهوع و استفراغ
- ❖ اسهال
- ❖ سردرد

عوارض:

- زایمان زودرس و وزن پایین نوزاد

درمان عفونت کلیه :

اگر مادر باردار در دوران بارداری دچار عفونت کلیه شود، ممکن است لازم باشد در بیمارستان بستری شود و آنتی‌بیوتیک وریدی دریافت کند. در این مدت مادر و جنین به دقت تحت مراقبت پزشکی قرار می‌گیرند. دمای بدن، فشار خون، نبض، تنفس، توانایی تولید ادرار، ضربان قلب کودک و هر نشانه‌ای از زایمان زودرس برخی از مواردی است که در این مدت تحت نظارت قرار می‌گیرد. طول زمان بستری برای عفونت کلیه، با توجه به وضعیت فرد متفاوت است. اگر پس از یک ارزیابی اولیه بین ۱۲ تا ۲۴ ساعت مشخص شود که عفونت خفیف وجود دارد و پاسخ بدن فرد به درمان خوب بوده است و نگرانی بابت زایمان زودرس نیز وجود نداشته باشد، ممکن است پزشک اجازه دهد فرد از بیمارستان مرخص و ادامه درمان توسط آنتی‌بیوتیک خوراکی انجام شود. از سوی دیگر اگر بیمار دچار عفونت شدید باشد، نیاز به بستری شدن در بیمارستان برای درمان و نظارت بیشتر وجود خواهد داشت و تنها بعد از ۲۴ تا ۴۸ ساعت پس از این که درجه حرارت بدن به حالت طبیعی برسد و هیچ علائمی از عفونت مشاهده نشود، امکان ترخیص از بیمارستان وجود خواهد داشت.

ارتباط بین پیلونفریت با تولد نارس و وزنی کم هنگام تولد و مرگ میر پره ناتال امری ثابت شده است. در عوارض نادری عارضه خاص جز آنمی در مادر مشهود نبود.

علائم شایع پیلونفریت 70٪ موارد سوزش ادرار ، حدود 57٪ تکرر ادرار از نظر معاینه مشاهده شده ، 100٪ مبتلایان دارای تندرست در پهلوی می باشند .

بهترین روش پیشگیری از عفونتهای دستگاه ادراری در حاملگی انجام آزمایش کشت ادرار و درمان آن می باشد.

علائم عفونت ادراری در بارداری

عفونت ادراری از شایع ترین عفونتها و مشکلات این دوران محسوب می شود.

که انواع مختلف دارد :

✓ **عفونت باکتریایی بی علامت :** در این حالت

باکتری ها در ادرار یافت می شود اما هیچ علامتی وجود ندارد.

✓ **عفونت مثانه :** این در زنان باردار و غیر باردار

غیر شایع است.

علائم آن درد هنگام ادرار، تکرر ادرار است. علائم دیگری مانند درد زیر شکم و وجود خون در ادرار و تب نیز ممکن است وجود داشته باشد.

✓ **عفونت کلیه :** این عفونت غیر معمول است اما

ممکن است به عنوان یک عارضه التهاب مثانه و بدون علامت رخ دهد. علائم ممکن است شامل درد در کمر ، تب ، احساس تهوع و استفراغ ، اسهال و وجود خون در ادرار باشد.

پیلونفریت حاد در بارداری

عفونت های ادراری از شایع ترین عوارض حاد حاملگی می باشد. زنان بیشتر از مردان مستعد ابتلا به عفونت ادراری هستند.

کاهش قدرت دفاعی زن حامله بعلاوه تغییرات فیزیولوژیک سیستم ادراری (بزرگ شدن رحم و فشار روی مثانه) در حین حاملگی و افزایش هورمون پروژسترون(کاهش قدرت میزنازی) زن حامله را مستعد عفونت می نماید.

□ باکتریوری بدون علامت

□ سیسیت حاد

□ پیلونفریت حاد

باکتریوری بدون علامت حداکثر در سه ماهه اول مشاهده می شود.

عفونت مثانه یا سیسیت بیشتر در سه ماهه دوم و پیلونفریت در سه ماهه سوم دیده می شود.

با شناسایی بموقع باکتریوری بدون علامت می توان شیوع پیلونفریت مادر از 25٪ به 3٪ کاهش داده و با تشخیص به موقع پیلونفریت حاد می توان از بسیاری عوارض مادر و جنین جلوگیری نمود.

