

بررسی مقایسه ای برخی عوامل مرتبط با عفونت ادراری در کودکان

دکتر صدیقه جهانشاهی فرد^۱، فریبا عسکری^۲

تاریخ دریافت ۸۸/۲/۳ تاریخ پذیرش: ۸۸/۷/۲۹

چکیده

پیش زمینه و هدف: عفونت ادراری، دومین عفونت شایع در کودکان می باشد و در صورتی که به درستی تشخیص و درمان نگردد می تواند عوارض شدید و غیرقابل جبرانی از جمله اختلال عملکرد کلیوی و هیپرتانسیون ایجاد کند. در این مطالعه، به مقایسه برخی فاکتورها در کودکان مبتلا به عفونت ادراری و غیرمبتلا پرداخته ایم.

مواد و روش کار: این پژوهش یک مطالعه مقطعی است و متغیر وابسته عفونت ادراری و متغیرهای مستقل آن، جنس، ختنه و تغذیه با شیر مادر است. ۲۲۸ کودک مورد مطالعه، به دو گروه مساوی تقسیم شدند که یک گروه کشت ادرار مثبت و گروه دوم کشت ادرار منفی داشتند. ابزار گردآوری داده ها، پرسش نامه، چک لیست و معاینه بوده است. روش تجزیه و تحلیل داده ها آمار توصیفی و تحلیلی بوده است که جهت تحلیل داده ها از آزمون تی و مجذور کای استفاده گردید و نرم افزار مورد استفاده SPSS بوده است.

یافته ها: مطالعه فوق نشان داد که شیوع عفونت ادراری در دختران بیشتر است (۷۷/۲ درصد). از نظر محدوده سنی بیشترین شیوع عفونت ادراری در گروه سنی ۰-۱ سال (۳۸/۶ درصد) بوده است. در این مطالعه ۷۹/۸ درصد نمونه ها در گروه غیر مبتلا از شیر مادر تغذیه می نمودند. ارتباط معنی داری بین تغذیه با شیر مادر و نگرفتن عفونت ادراری وجود داشت ($P=0/03$).

در پسران ختنه نشده میزان بالاتری از عفونت ادراری در مقایسه با پسران ختنه شده وجود داشت و ارتباط معنی داری بین ختنه و عفونت ادراری مشاهده گردید ($P=0/001$).

بحث و نتیجه گیری: در این مطالعه ارتباط معنی داری بین جنس، تغذیه با شیر مادر و ختنه با عفونت ادراری وجود داشت، ولی ارتباط معنی داری بین عفونت ادراری و سن انجام ختنه وجود نداشت.

کلید واژه ها: عفونت ادراری، فاکتورهای خطر، ختنه

مجله پزشکی ارومیه، دوره بیست و یکم، شماره اول، ص ۳۶-۳۲، بهار ۱۳۸۹

آدرس مکاتبه: بابل، دانشگاه علوم پزشکی بابل، گروه کودکان، مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر کودکان تلفن: ۰۹۱۳۳۰۹۳۹۸۲

Email: m.jahanshahifard@gmail.com

مقدمه

عفونت ادراری از شایع ترین بیماری های دستگاه ادراری، تناسلی و یکی از عفونت های باکتریال شایع کودکان و نوزادان است. از نظر شیوع جایگاه دوم را پس از عفونت تنفسی به خود اختصاص داده است. در دختران اولین عفونت ادراری معمولاً تا سن ۵ سالگی ایجاد می شود که بیشترین زمان ابتلا در دوران نوزادی و کنترل مثانه است. در خلال سال اول زندگی نسبت ابتلای پسران به دختران

بیشتر و حدود ۵/۴ - ۲/۸ به یک است (۴-۱). حدود ۸ درصد از دختران و ۱-۲ درصد از پسران تا سن ۵ سالگی حداقل یک بار به این بیماری دچار می شوند (۵). تا سن ۸-۱۲ هفتگی ارگاناسم عامل بیماری از طریق خون منتقل می شود و در سنین بالاتر میکروارگاناسم به روش بالارونده منجر به عفونت ادراری می شود. تشخیص عفونت ادراری در کودکان کم سن از این جهت که می تواند نشان دهنده اختلال در سیستم ادراری باشد، اهمیت دارد.

^۱ متخصص اطفال، دستیار فوق تخصصی نوزادان، مرکز تحقیقات بیماری های غیرواگیر کودکان، گروه کودکان، دانشگاه علوم پزشکی بابل (نویسنده مسئول)

^۲ کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد فلاورجان