



موضوع سخنرانی: عفونتهای ادراری

محل سخنرانی : سالن کنفرانس بیمارستان شهید لبافی نژاد

سخنران:

مدت زمان تدریس : 2 ساعت

خلاصه برداری دانشجو

۱. اهداف آموزشی

اهداف آموزشی:

1. مفاهیم عفونت ادراری، باکتریوری آسمپتوماتیک، سیستیت، پیلونفریت حاد، پیلونفریت مزمن، عفونت ادراری مکرر، عفونت ادراری مجدد و یوروسپسیس را تعریف کنید
2. انواع پاتوژن های عفونت ادراری شامل مسیر بالارونده، مسیر هماتوژن و مسیر لنفاتیک را بدانید
3. تظاهرات بالینی مفاهیم را بدانید
4. نحوه اپروچ و تشخیص مفاهیم بالا را یاد بگیرید
5. عفونتهای کامپلیکه و غیر کامپلیکه را بشناسید و درمان آنها و تفاوت های نوع درمان را بیاموزید
6. نحوه اپروچ به عفونت ادراری در بارداری را بیاموزید
7. انواع عوارض عفونتهای ادراری شامل پیلونفریت آمفیژماتو، آبسه کلیه، آبسه پری نفریک، پیونفروز و گانگرن فورنیه را بدانید و درمان آنها را یاد بگیرید
8. انواع پروستاتیت ها شامل پروستاتیت حاد و مزمن را بشناسید، علایم بالینی را بدانید و درمان آنها را بیاموزید
9. تظاهرات اپیدیدیمواورکیت و درمان ان را بیاموزید

۲. محتوای آموزشی

عفونت ادراری یک پاسخ التهابی اوروتلیوم به تهاجم عفونت باکتری است که معمولاً همراه با باکتریوری و پیوری می باشد. باکتریوری به وجود باکتری در ادرار گفته می شود. سیستیت عبارت است از پاسخ التهابی مثانه به ورود باکتری که با علائم بالینی دیزوری، فرکوئنسی، اورجنسی و درد سوپراپوبیک مشخص می شود. اگرچه این علائم برای عفونت باکتریال اختصاصی نبوده و می تواند در عفونت های مجرا به دلیل گنوره و کلامیدیا نیز دیده شود. حاد عبارت است از التهاب سیستم ادراری پیلونفریت فوقانی به دنبال ورود باکتری که با علائم درد پهلو، تندرns یا هر دو همراه با تب و لرز مشخص می شود و گاهی با دیزوری، فرکوئنسی و اورجنسی همراهی دارد. اگرچه این علائم می تواند در غیاب عفونت به طور مثال در ایسکمی کلیه یا سنگ کلیه هم رخ بدهد. مزمن به تغییرات پاتولوژیک در کلیه ثانویه به پیلونفریت عفونت اطلاق می شود.

پاتوژن عفونت ادراری: مسیر بالارونده: یورترا با باکتری کلونیزه است. این باکتری ها با یورترا معمولاً اتصال به لایه موکوسی مجرای ادراری، از طریق مسیر صعودی می توانند به سمت مثانه بروند. این روند در خانم ها به دنبال ماساژ یورترا و تماس جنسی تشدید می شود. مسیر هماتوژن: باکتری ها همچنین از راه جریان خون می توانند به پارانشیم کلیه دسترسی پیدا کنند، گرچه انتشار هماتوژن مسئول درصد

	<p>های اثبات شده است، معمولاً به دنبال باکتری می UTI کمی از با استاف اورئوس و سالمونلا رخ می دهد. مسیر لنفاتیک: موارد بسیار نادری، در صورت ایجاد ارتباط لنفاتیک بین حالب و کلیه، افزایش فشار مثانه می تواند باعث جریان لنفاتیک به سمت کلیه شود. در کل این مسیر درصد پایینی از راه انتقال را شامل می شود.</p> <p>تظاهرات بالینی: UTI در بچه ها، براساس سن با سمپتوم های مختلفی تظاهر می کند. در نوزادان و بچه های کوچک تر از تظاهرات آن غیراختصاصی است؛ به نظر می رسد نارسایی رشد، استفراغ و تب از تظاهرات اصلی باشد. وقتی سن کودک سال می رسد، در صورت 5 سال به خصوص بالای 2 به بالای احتمالاً بتواند سمپتوم ها مثل سوزش ادرار، تکرر UTI ابتلا به ادرار، درد شکم و پهلو را لوکالیزه کند. سیستیت (سمپتوم های عفونت مجاری ادراری تحتانی)؛ در نتیجه تحریک مجرا و مخاط مثانه به دلیل تکثیر باکتری ایجاد می شود و شامل سوزش ادرار، تکرر ادرار و فوریت است. در سیستیت تب دیده نمی شود و اگر وجود داشته باشد مطرح کننده پیلونفریت است. در آقایان وجود تب همراه با علائم سیستیت ممکن است مطرح کننده پروستاتیت حاد باشد.</p> <p>تشخیص با شرح حال معاینه بالینی آنالیز ادرار و کشت ادرار میباشد. درمان بسته به مورد متفاوت است و درمان هریک از مفهیم بصورت مجزا آموزش داده میشود.</p>
	<p style="text-align: right;">۳. نکات کلیدی</p> <p>انتظار می رود پزشکان عمومی عفونت های دستگاه ادراری را بر اساس شرح حال و معاینه تشخیص داده و آزمایشها و پاراکلینیک های مناسب را درخواست دهند. عفنتهای کمپلیکه را از غیر کمپلیکه افتراق دهند درمان مناسب را بدانند و اندیکاسیون های بستری و ارجاع بیمار را بیاموزند.</p> <p style="text-align: center;">۴ - راهنماهای مناسب برای تشخیص و درمان</p> <p style="text-align: center;">کتاب اورولوژی عمومی ویراست سوم کتاب اورولوژی جامع ویراست چهارم کتاب کمپل والش ویراست 12 Campbell-Walsh Urology کتاب اورولوژی اسمیت 19th edition Smith and Tanagho's General Urology</p>
	<p style="text-align: right;">۵. خودآزمایی</p> <p>باکتری آسمپتوماتیک را تعریف کنید؟ سیستیت بدون عارضه را تعریف کنید؟ تفاوت recurrence با reinfection را در عفونت ادراری شرح دهید؟ درمان غیر انتی میکروبیال عفونت ادراری شامل چه مواردی است؟</p>

	<p>تفاوت درمان سیستیت حاد بدون عارضه با سیستیت حاد عارضه دار را شرح دهید؟ شایعترین عامل میکروبی عفونت ادراری در بچه های زیر 3 ماه کدام پاتوژن است؟ اهمیت عفونت ادراری در بارداری را شرح دهید؟ اندیکاسیون کشت ادرار مثبت در فردی با کاتتر ادراری را نام ببرید؟ انواع تیپ های پروستاتیت را نام برده تفاوت آنها را توضیح دهید؟</p>
	<p>6. تجربه عملی/تمرین: برقراری ارتباط نکات آموزشی با فعالیت های بالینی</p>
	<p>از دو بیمار خانم مراجعه کننده به کلینیک ارولوژی که با شکایت عفونتهای ادراری مکرر مراجعه کرده اند، شرح حال گرفته و علل زمینه ای احتمالی را بررسی کرده و با توجه با آزمایشات کامل و کشت ادرار و آنتی بیوگرام بیمار، نوع عفونت ادراری راجعه را مشخص نمایید.</p> <p>از یک بیمار مرد مراجعه کننده به کلینیک ارولوژی با شکایت سوزش و تکرر ادرار طول کشیده شرح حال گرفته و با توجه به پاراکلینیک تشخیص های افتراقی محتمل را بفرمایید.</p>