

◆ 小兒部主治醫師 莊國璨

如何發現泌尿道感染?

泌尿道感染為孩童常見的感染問 題,其輕者可以只是膀胱或尿道發炎,重 者則為伴隨著高燒和全身不適的腎臟發炎 (腎盂腎炎)。在嬰幼兒的階段由於無法 表達,多半是以發燒為表現,求診之後因 檢查並無其他明顯感染的來源,進一步驗 尿才診斷出泌尿道感染;其他症狀亦多為 非特異性,包括哭鬧不安或精神不佳、食 慾下降、嘔吐等,以肉眼可視的膿尿並不 總是可見。

尿液常規檢驗以及尿液細菌培養為 診斷泌尿道感染的依據。一般典型的泌尿 道感染會符合以下兩項條件:尿中白血 球過高以及尿液培養出有顯著程度的細菌

量。醫師會視情形安排影像檢查,最常 見的為腎臟膀胱超音波,因為此檢查無輻 射,又可以評估有無水腎、輸尿管水腫以 及腎臟腫大的情形。若住院者以有效之抗 生素治療後數日仍高燒不退,疑似比一般 腎盂腎炎表現還厲害者,會考慮做腹部電 腦斷層來評估是否有更厲害的急性細菌性 腎炎、腎膿瘍/腎周圍膿瘍,以及是否有 其他腹腔內感染。

泌尿道感染該如何治療?會有併發 症嗎?

泌尿道感染的治療主要為抗生素, 依嚴重度給予不同的治療時間。膀胱尿道 炎只需三至七天, 腎盂腎炎一般治療至 少要十天,發炎程度厲害至急性細菌性腎 炎者甚至要三週的治療。極少數出現化膿 而且對抗生素反應不佳時,需要做引流。 一般需要住院治療的對象為:精神食慾差 者、□服抗牛素無法順利服用者、小於三 個月大的嬰兒或其他免疫功能低下者。

腎臟咸染後一般來說不致使腎臟功 能明顯下降,但若是多次重複感染則愈有 機會發生腎臟結痂縮小、腎功能顯著下 降的疑慮;至於每次腎臟感染,發燒超過 48 小時者,其腎臟結痂機率比起發燒不 超過 48 小時者高許多,所以早期發現給 予抗牛素治療是必要的。除了腎功能的追 蹤,只要曾經有腎臟感染過的孩童,建議 都要定期量測血壓,以防出現已經高血壓 卻未警覺之情形。

小孩泌尿道感染過一次,以後是否會 不停地重複威染?

治療完泌尿道感染後,重點是檢查 泌尿道有無構造或功能先天的異常以便瞭 解是否有容易再發的情形。若檢查有膀胱 輸尿管逆流等高風險因子,對應的做法是 密切的驗尿檢查以及視情形給予預防性抗 生素。追蹤時發現即便已經給予預防性抗 生素,但仍重複泌尿道感染發燒者,需轉 介外科評估手術治療。

除了腎臟膀胱超音波,排尿膀胱尿 道攝影檢查等等,一些由醫師來執行的基 本身體檢查也相當重要,因為泌尿道感染 來源絕大多數由外部上行性感染而來。男 性嬰幼兒要注意是否有嚴重包莖的情形。

以正常發展過程來看,此年紀相當高的比 例是牛理性包莖,不過仍可以藉由類固醇 軟膏塗抹在包皮,加速使其容易翻開以便 清潔龜頭、減少可以藏納細菌的包皮垢; 一般建議可以治療一個月,若有效則此後 不需塗藥,不過需要藉由每天確實翻開包 皮來維持,以避免又出現包莖。嚴重包莖 者對類固醇藥膏無反應,若仍有頻繁的泌 尿道感染,則應尋求小兒外科醫師進行包 皮切除以減少泌尿道感染風險。女性嬰幼 兒則注意有無陰唇點連導致擋住尿道出口 的情形,雖然少見但是只要視診就可以辨 別,若有此問題則需進一步請婦產科醫師 評估是否需要局部使用雌性激素軟膏。

許多幼兒曾經有泌尿道感染的情 形,但是並非都在未來會重複發生。隨著 年紀增長,膀胱的功能會變成熟,泌尿道 感染的機率就會下降很多。家長適度正常 的照顧孩童即可,千萬不要抱持著得到沙 尿道感染是因為自己為孩子清潔不周所引 起的想法而自責。

