

雙和醫院兒科部汪小芹醫師，帶您認識嬰幼兒泌尿道感染及膀胱輸尿管逆流症

泌尿道系統包括腎臟、輸尿管、膀胱、尿道，泌尿道感染症是指細菌感染泌尿道，嚴重時可能影響腎臟炎、腎膿瘍。一般所知的泌尿道感染，可能會出現解尿疼痛、頻尿、尿急、灼熱感、夜尿、血尿、下腹痛、尿失禁等症狀，但嬰幼兒的症狀並不明顯，而是會出現食欲不佳、煩躁哭鬧、發燒、尿液顏色變深等，只有部分病人會出現膿尿或是特殊異味。



因泌尿道感染可能沒有明顯症狀，因此嬰幼兒只要有原因不明的發燒、發紺、體溫過低、食慾下降、體重減輕或黃疸等，均需將「泌尿道感染」的可能性列入考慮，及早就醫。反覆的泌尿道感染會使腎臟纖維化及萎縮，甚至造成腎衰竭而需要洗腎。

嬰兒泌尿道感染通常是由存在於人體的腸道的細菌像是大腸桿菌、克雷伯氏菌或變形桿菌逆行的沿著會陰、尿道口往上感染泌尿道。治療上會建議以靜脈注射抗生素先治療，而後依據細菌培養報告改以口服抗生素完成治療。依照感染部位，需使用抗生素治療約 7~14 天。【左圖：雙和醫院兒科部汪小芹醫師】

然而，嬰幼兒泌尿道感染常常合併泌尿道結構異常，最常見的是膀胱輸尿管逆流症（Vesicoureteral Reflux, VUR），結構異常也可能增加反覆泌尿道感染的機率。一般膀胱輸尿管逆流分 5 個等級：

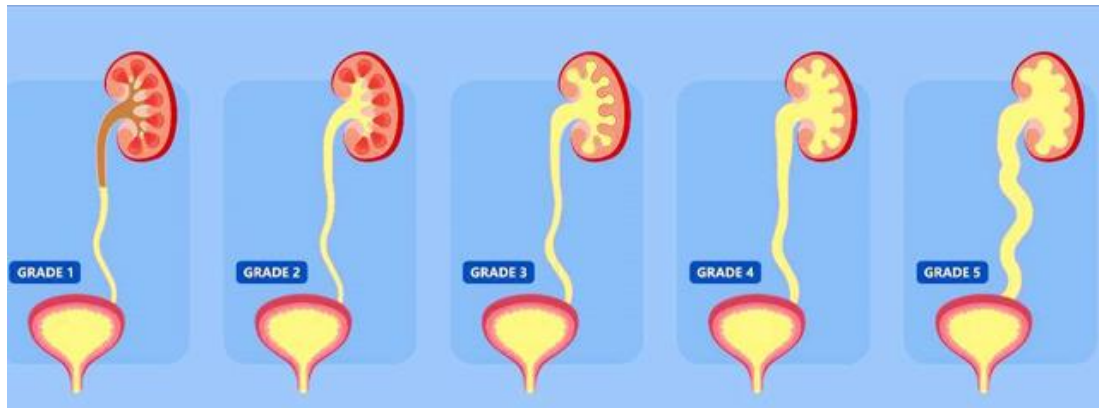
第 1 級：逆流只在尿道下端。

第 2 級：逆流至腎盂但腎盞無擴張現象。

第 3 級：逆流至腎盂但腎盞有輕微擴張現象。

第 4 級：腎盂、腎盞及輸尿管明顯的擴張。

第 5 級：大量逆流並有嚴重的水腎，且輸尿管呈扭曲狀。【下圖：一般膀胱輸尿管逆流分 5 個等級】



輕微的膀胱輸尿管逆流症可觀察定期追蹤長大後會自然改善，部分嚴重度較高病人可能需要定期服用預防性抗生素或是接受手術治療，以保全腎臟功能。膀胱輸尿管逆流症可先由非侵入的腎臟超音波初步檢查是否有構造異常或腎盂擴張的狀況，進一步經由解尿期膀胱尿道攝影（VCUG），診斷膀胱輸尿管逆流症；或可由核子醫學膀胱攝影（DMSA）用來檢視腎臟的傷害度及膀胱輸尿管逆流症的追蹤。

要如何預防嬰幼兒泌尿道感染？

- 1.勤換尿布：基本上尿布濕或髒就應立即更換，乾淨尿布也應定時約 3 小時更換。
- 2.擦拭由前往後：不論是否有大便，都應由前往後擦拭，避免將細菌由肛門口帶往尿道造成感染。
- 3.適度清潔會陰部：男嬰包皮可輕輕褪下清洗乾淨後推回，若推不開也請沖洗乾淨即可，避免強行推開，以免造成受傷。女嬰則須將大陰脣翻開徹底清潔乾淨。
- 4.了解抗生素使用狀況：服用抗生素後可能造成尿液判讀結果失準，請盡量不要在未經過醫師詳細檢查前，就服用抗生素。小便檢驗前請先了解並告知醫師抗生素服用狀況。

（文/汪小芹，雙和醫院兒科部醫師）