

UROINFEKCIJE KOD DECE U 5 GOD. PERIODU NA DECIJEM ODELJENJU U KUMANOVU

Stojkowska R., Neškowska L., Stankovic S.
Medicinski centar Kumanovo-Decije odeljenje

UVOD: Uroinfekcije su nakon infekcije dišnih puteva najčešće infekcije u decjem uzrastu. Mogu biti uočljive ili bez simptoma, jednokratne ili recidivantne, agresivnim tokom ili progresivnim, udružene sa VUR-om ili dr. anomalijama urotrakta.

CILJ: Da prikazemo uroinfekcije kod dece u zadnje 5god., prema polu, uzrastu, uzročniku, tipu prema lokalizaciji i naše mogućnosti dijagnosticiranja i lečenja.

MATERIJALI I METODI RADA: Koristili smo podatke iz dokumentacije bolnički i ambulantski lečene dece na našem odeljenju sa dijagnozom- infectio tracti urinariae. Kod svakog deteta sa simptomima uroinfekcije uradeni su: SE; KKS; CRP; urina; urino kultura; urea; kreatinin i EHO U.T. U nekim slučajevima merena diureza 24 casa, kod pojedinih radena nativna Rtg. urotrakta a u drugih I.V. urografija. Terapija je bila na bazi antibiograma iz urinokulture i zavisno od uzrasta i klinicke slike lečenje je trajalo 7-10-14 dana. Kod recidivirajucih uroinfekcija ili EHO pozitivnih dijagnoza radena je detaljnija pretraga urotrakta u saradnji sa Decijom Klinikom. Dijagnoza VUR ili neka druga urodena mana rešavani su dalje operativnim ili konzervativnim tretmanom po preporuci Klinike.

REZULTATI: Od 372 dece po uzrastu uroinfekcija je češća od 7-9god. i u 70% kod ženske dece. Nalazi urinokulture - 78,2% E. coli; 9,4% Proteus; 5,3% Pseudomonas; 3,1% Klebsiella; 0,5% Enterobacter; 1% Streptococcus; 0,5% Enterococcus I 2% Staphylococcus. Od 372 dece 47,8% imali su Dg: Cistitis ac; 21,5% Dg: Cistopielitis ac; 10,2% Dg: Pyelonephritis ac; 1,0% Dg: Glomerulonephritis ac; 6,4% Dg: VUR; 3,4% Dg: Nephrolitiasis; 0,5% Dg: Ureter duplex; 0,5% Dg: Mega ureter kongenita I 0,2% Dg: Stenozis pyeloureterika. Asimptomatska bakteriurija nadena u 8%.

ZAKLJUČAK: U našem radu uroinfekcije su najčešće u školskom uzrastu, 70% kod devojčica, 78,2% uzročnik je E. coli i 47,8% javja se kao donja infekcija urotrakta. Zaključili smo da se svakau infekcijau treba i EHO eva-

luirati, navremeno i vremenski dovoljno dugo tretirati antibioticima. Rano otkrice urođenih mana i njihovo pravovremeno operativno ili konzervativno tretiranje važan su preduslov preveniranje parenhimskih bubrežnih oštećenja.