



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه:

جهت اخذ درجه دکترای پزشکی عمومی

موضوع:

بررسی فراوانی باکتریوری بدون علامت در دانشجویان

دفتر دانشگاه آزاد اسلامی بابل در سال ۸۰

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر علی مسین فانی

«متفحص ارولوژی و استادیار دانشگاه»

استاد مشاور:

جناب آقای غلاممسین اتماد

«کارشناس ارشد میکروبیولوژی بالینی»

نگارش:

الیاس هاشمی

شماره پایان نامه: ۶۱۴

سال تحصیلی: ۸۰

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱.....	خلاصه
۲.....	بیان مسئله
۳.....	تعریف واژه‌ها
۴.....	اهداف
۴.....	سوالات

● فصل اول: مروری بر متون

۶.....	مقدمه
۷.....	کلیات
۷.....	غربالگری برای باکتریوری بدون علامت
۹.....	دقت تستهای غربالگری
۱۲.....	تاثیر تشخیص زودرس
۱۹.....	نظریات گروه‌های دیگر
۲۲.....	مداخله بالینی

● فصل دوم: مواد و روشها

۲۵.....	مواد و روشها
۲۵.....	جدول متغیرها

صفحه

عنوان

۲۶	روش نمونه گیری
۲۶	روش جمع آوری داده‌ها
۲۷	روش کار
۲۷	۱- کشت Culture
۲۸	۲- کامل ادرار
۲۸	۳- تشخیص عامل عفونت
۳۰	● فصل سوم: نتایج
۳۸	● فصل چهارم: بحث
۴۱	● فصل پنجم: مشکلات، محدودیتها و پیشنهادات
۴۳	تقدیر و تشکر
۴۴	خلاصه انگلیسی
۴۶	منابع
۵۷	● ضمیمه

خلاصه:

مقدمه: از آنجائیکه عفونت ادراری یکی از شایعترین علل مراجعه سرپایی به درمانگاهها می باشد و اغلب موارد به پیش درآمد آن یعنی باکتریوری بدون علامت توجه جامع و کافی نمی شود بر آن شدیم تا این مطالعه را در گروه سنی باروری که مادران جامعه می باشند انجام دهیم.

روش بررسی: این تحقیق نوعی مطالعه توصیفی می باشد که در آن از دانشجویان دختر شاغل به تحصیل در دانشگاه آزاد اسلامی در سال ۸۰ بطور تصادفی ساده نمونه گیری بعمل آمد و نمونه های ادراری جهت کشت فرستاده شد.

یافته ها: از مجموع ۲۰۷ نمونه مورد مطالعه بین گروههای سنی ۱۸-۲۹ سال ۱۹ مورد کشت مثبت که بدون علائم بودند اکثریت موارد کشت مثبت ۳۶/۸۴ درصد مربوط به استاف ساپروفیتیکوس و بعد از آن Ecoli بوده است.

نتیجه گیری:

بیشترین موارد مثبت مربوط به گروه سنی ۱۸-۲۱ سال و کمترین موارد مثبت مربوط به گروه سنی ۲۶-۲۹ سال بودند. البته به جهت محدودیت سنی در این مطالعه ارتباط معنی داری بین افزایش سن و موارد مثبت از لحاظ تست آماری X^2 بدست نیامد. از بین ۳ گروه تحصیلی گروه علوم پزشکی کمترین موارد مثبت (۷/۲۳ درصد) و بیشترین موارد مثبت مربوط به علوم پایه بودند (۱۲/۸۲ درصد).

واژه های کلیدی: باکتریوری بدون علامت، عفونت مجاری ادراری، زنان جوان.

بیان مسئله

عفونتهای ادراری یکی از معضلات در همه گروههای سنی محسوب می شود ولی دو گروه سنی کودکان و زنان بالغ در سنین باروری بخاطر اثرات عفونتهای ادراری در حاملگی مهم محسوب می شود. در زنان بالغ جوان شیوع باکتریوری حدود ۱-۳٪ می باشد که هر ساله حدود ۲۵٪ به خودبخودی پاک می شود و به همین مقدار فرد دچار علائم واضح عفونت ادراری می گردد. و (۱۰-۲۵٪) حداقل یک بار علائم عفونت ادراری را تجربه می کنند. تماسهای جنسی مکرر و استفاده از دیافراگم و عدم ادرار کردن بعد از تماس جنسی ریسک فاکتورهای عفونت ادراری و بالطبع باکتریوری می باشد. میزان حمله دوم و عفونت ادراری مکرر بیشتر از حمله اول است که تقریباً در ۶ ماه بعد از عفونت اول حدود ۲۰٪ عفونت مجدد پیدا می کند. E.Coli بین تماسهای جنسی منتقل می شود و در ادرار مردانی که به تماس جنسی با زنان مبتلا به عفونت ادراری داشته اند E.Coli پیدا شده است لذا با توجه به اینکه باکتریوری یکی از پیش درآمدهای عفونت مزمن کلیه و سپس نارسائی می باشد و از آنجائی که در عفونت در جنس مؤنث که در سنین باروری هستند می تواند در هنگام حاملگی جزء موارد خطر و باکتریمی محسوب شود.

بر آن شدیم در گروه سنی پرخطر این موارد را بررسی کنیم.

تعریف واژه‌ها

۱- عفونت دستگاه ادراری: اصطلاح شایعی برای گروهی از شرایط مختلف است که در

آن‌ها باکتری درون سیستم ادراری رشد می‌کند.

۲- باکتریوری بدون علامت وجود مقادیر قابل توجه باکتری (بیش از ۱۰۰ هزار کلنی در

میلی‌متر) در مثانه یا ادرار کلیوی، با یا بدون وجود چرک در ادرار، در بیماری که فاقد علائم عفونت

دستگاه ادراری می‌باشد. این وضعیت را می‌بایست از آلودگی که توسط ارگانیزمهای موجود در

پیشابراه یا واژن به علت تکنیک به جمع‌آوری نمونه ممکن است بوجود آید، متمایز دانست.

۳- زنان جوان: خانمهایی که در گروه سنی ۱۵-۳۵ سال قرار می‌گیرند.

اهداف

هدف کلی: تعیین فراوانی باکتریوری بدون علامت در دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی

بابل در سال ۸۰

اهداف فرعی:

- ۱- بررسی نوع باکتری در دانشجویان دختر.
- ۲- بررسی نقش گروههای سنی.
- ۳- تأثیر رشته تحصیلی در میزان شیوع عفونت.

سؤالات

- ۱- آیا شیوع عفونت ادراری برحسب سن متغیر است.
- ۲- آیا نوع باکتری در افراد مختلف متفاوت است.



فصل اول

مروریا بر متون

مقدمه

عبارت Urinary Tract Infection (UTI) هم می‌تواند دلالت بر درگیری قسمتهای پایین دستگاه ادراری (بیشابراه مثانه) و هم می‌تواند دلالت بر درگیری قسمتهای بالای دستگاه ادراری (کلیه، لگنچه و میزراه) باشد. از آنجا که اغلب تعیین محل دقیق عفونت در دستگاه ادراری غیرممکن است، لذا عبارت UTI یک کلمه مناسب در این مورد است. یکی از موارد مهم در بهداشت زنان توجه به بهداشت دستگاه تناسلی زنان می‌باشد زیرا دستگاه تناسلی زنان پیچیده بوده و در معرض بیماریهای مختلف قرار دارد بعضی از این بیماریها مختصر و برخی جدی هستند. دستگاه ادراری بطور نرمال استریل است و عفونت ادراری زمانی بروز می‌کند که باکتریهای، ویروسها و قارچها و یا انگلها به این دستگاه راه پیدا کنند. با توجه به شیوع زیاد UTI در جامعه، همراهی آن با آنومالی‌های دستگاه ادراری و عواقب ناشی از ابتلاء به این عفونت نظیر عفونت خون، تشخیص صحیح و بموقع آن می‌تواند از بروز عوارض خطرناک جلوگیری نماید. عفونت ادراری نه تنها در دوره نوزادی و کودکی بعنوان یک بیماری مرگزا محسوب شده بلکه تکرار آن در دوره‌های مذکور می‌تواند موجب گرفتاریهای مهم کلیوی و سرانجام در حوالی بلوغ و پس از آن به نارسایی کلیه منجر شود.

با توجه به اهمیت موارد ذکر شده شناخت این بیماری از نظر ارگانیسیمهای شایع و ارتباط آن با سایر یافته‌های آزمایشگاهی U/A لازم و ضروری به نظر می‌رسد. لذا در این مطالعه سعی شده است که میزان فراوانی باکتریوری بدون علامت و شناسایی و عوامل باکتریایی در بروز UTI و قابل اعتمادترین یافته‌های آزمایشگاهی در تشخیص عفونت دستگاه ادراری دانشجویان دختر بررسی