مطالعه یافته‌های سونوگرافی در عفونتهای اداری علامت‌دار در کودکان بستری در بیمارستان بهارمی

چکیده

عفونت اداری از شایع‌ترین عفونتهای دوران کودکی است که هرندوز مرگ و مور و مواردی قبل توجهی دارد. بنابراین، توصیه به سیستم از مراجع پس از تشخیص آن، در همه کودکان مبتلا سونوگرافی انجام می‌شود. در حالکه بعضاً، انجام سونوگرافی را محدود به موارد خاصی می‌دانند. هدف این مطالعه توصیه کننده‌کننده گزارش بررسی نتایج سونوگرافی در کودکان مبتلا به عفونت اداری بوده است. در این راستا، بیمارانی که تا ۱۰ سال (بیش از ۱۳۷۷ تا ۱۳۸۰) در بیمارستان بهارمی با تشخیص UTI بستری شدند، مورد بررسی قرار گرفتند. در همه این کودکان سونوگرافی سیستم اداری توسط کیو رادیولوژیست موجب انجام شده است. ۱۳۲ مورد عفونت اداری بررسی شده که از این تعداد ۱۲۵ مورد UTI توسط کشت تست‌های شده و UTI شیوع UTI با افزایش سن کاهش یافته و شایع‌ترین گروه سنی ۹-۱۵ سال بود. ۹۱/۲ درصد بیماران در هنگام مراجعه تب داشتند و شایع‌ترین سن تب ۱-۵ سال بود. با افزایش سن شیوع نب کاهش می‌یافت. شایع‌ترین عامل سیستم اداری اکلی (۲) سوده اکلی است. در ۷۵ درصد بیماران سونوگرافی طبیعی بوده و علائم عفونت اداری در ۷۵ درصد و آن‌هایی همراه در ۲۳ درصد وجود داشت. شایع‌ترین یافته عفونت افزایش ضخامت جدار مثانه و شایع‌ترین اختلال هیپرتروفیز بوده است.

واژه‌های کلیدی: سونوگرافی، عفونت اداری، کودکان

1- UTI: Urinary Tract Infection 2- E.Coli

دکتر علی زمانی
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - دسته‌بندی: پلی کوهکان
پیش‌کوهکان
دکتر علی زمانی
دانشیار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - دسته‌بندی: پلی کوهکان
پیش‌کوهکان

متخصص کوهکان

جلالالی نظام نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران / دوره بیستم ۱۳۸۱ (۳)

www.SID.ir
مقدمه

عقونت اداری شباینرین بیماری 

سیستم اداری کودکان است [1] تشخیص زیردره و درمان مناسب از عوارض مثل پیلولوئید مزمن اسکار کلیه هپاتاشیون 

درمانش، دیالیز، یا پنید کلیه جلوگیری 

خیال کردن [1]. سونوگرافی سرطان و غیر 

تهاحیج بوده، به خاطر آن نکته است [2]. 

اذا در بعضی مراجع توصیه شده که هنگام 

عقونت اداری تبدار حدا برای ریزدن 

هیدروفورز و آسیب کلیه سونوگرافی 

همه دارد بعضی مقالات انجام آن در مورد 

UTI از نظر دانستن و فقط در شخص 

دختنان تب دارا علی‌الین پیوندیتی - عقونت 

اداری مکرر ضروری می‌دانند [3] برای 

احتمال اولیه عقونت اداری در انجام 

نارسایی کلیه بیمار نازی است و هنگام 

جلوگیری از این واقعه بسیار زیاد، سونوگرافی 

در غلب موارد UTI طبیعی است [5] و 

یافته‌ها غیر طبیعی کمتر از 50 درصد 

واژگان در آزمایش بدنش به سر می‌زنند، سونوگرافی 

در تشخیص آن‌هاها همچنین بیشتری از UTI

روش کار

این مطالعه گذرانه گزار و تصویبی بود و 

روی کودکان 12 سال انجام شده که با ارائه 

توضیح UTI طی 10 سال (بهمن 1367 تا 

بهمن 1377) در بیمارستان امیرکبیر و 

بهاری (چندان‌آهی) بستری بود و 

سونوگرافی آنها توسط یک رادیولوژیست

نتایج

اعتقاد شده است، نوع سونوگرافی موجود در 

بیمارستان امیرکبیر دستگاه ارتشی (1) با پروپاکانیس (1) و 

دستگاه زمان 1.2 سه بار بی (0.5 میکرو 

کانکوک 0.5 حیل 0.2 سکتوک‌بوده است. 

بنابراین نرخ‌های اولویت داده می‌شود که 

بیماران 20 دقیقه قبل از سونوگرافی شیر داده 

می‌شود و اگر متنازع خالی بود شیر داده می‌شود 

و سپس بسته دیقبه بعد سونوگرافی انجام 

شد. شیروار و افراد بزرگ‌سال نیز بند بود و سونوگرافی 

ساعت قبل از سونوگرافی ممکن است. 

اگر مدت هم ایجاد شکننده (بایان‌های 

سونوگرافی می‌شود) گفته‌ای از بیماران که 

نیاز به رژیم است (بیماران بازمانده در 

میانه) را مشخص کنیم یا مشکوک بوده یا 

پژوهش مدلگری در خواسته می‌شود. 

توجه مثبت مراکز اجتماعی تهدید می‌شود از 

بایان‌های مشاهده شده انجام می‌شود. 

سونوگرافی مربوط به عقونت اداری را نشان 

می‌دهد. به این بیماران ضرخامت 

چندین ماه پیش‌ترین یافته‌های 62/6 درصد 

واژگان بوده است. 

پیش از جنس و زمین پاتورن با پایش‌های 

سونوگرافی ارتباط معنی‌دار وجود داشته، با 

افزایش سیال‌های سونوگرافی مربوط به 

عقونت اداری آمیزش نشان می‌دهد. مانند 

سیال‌های سونوگرافی ضعیف 0/3/8 ماه و در 

سونوگرافی غیر ضعیف 0/2/1 ماه است 

(جدول 1).

بحث و نتیجه‌گیری

در این مقاله شروع عقونت اداری در 

دختراها 2/5 بار پس از بوده که با آمارهای

1–Creeds 2–Convex

1381(3381)}

www.SID.ir

Downloaded from ijcire.ir at 16:51 +0430 on Sunday May 10th 2020
است. این آماری شباهت ناشی از فرآیند سیستم عفونت‌های قابل شناسایی به‌طور کلی، اگرچه بیشتر از امکان عفونت‌های بدنی به‌طور عمومی غیر از عفونت‌های دارد و نیز امکانات تشخیصی پیش‌تر می‌باشد.

برزشی است (5) در سال 1367 در مورد 1/25 درصد موارد بستری در بیمارستان را تشکیل می‌داد که سالانه 17 1/4 درصد بز و 1/4 درصد پرورش گرفتن در خواهر و برادر بیماران آن‌ها نشان داده‌اند. همچنین این فرآیند با سطح اعتیادی اجتماعی نیز یافته شد. تفاوت فصلی به‌صورت آماری عفونت‌های دستگاه‌های ماهیت زنده احتمالاً دچار سابقه قطعی بوده است. 

در این آماری از هرم انسانی نشان داده شده، این عفونت‌ها در نوزادان بسیار شده‌است. شده شده به دلیل شده‌اند. (خوشه‌ای)

شده نسبت به خودش نسبت به خودش که در (6) در مورد 1/25 درصد موارد دریافت، انتظار منطقی یک کلی بوده و بعد از آن کلیسی خلاصه‌ای. پروتوس درک شده است.

سیستم آماری از امکان قدرت قرار گرفتن از سیستم‌های فراهم‌کننده، پرویژن سیستم‌ها، سیستم‌ها، شما هم‌چنان پرویژن که در کتاب‌های مرجع ون شوگر 12-17 شده است (1).

بررسی که توسط ویژن انجام شده تعداد موارد عفونت‌های افراد به پیش‌تر شده از 20 مورد در سال 1956 به 300 مورد در سال 1964 افزایش داشته.

کتاب‌های مرجع 2) و مطالعه دارد، شروع عفونت‌های از افراد این که در نظر گرفته ویژن انجام شده تعداد موارد عفونت‌های افراد به پیش‌تر شده از 20 مورد در سال 1956 به 300 مورد در سال 1964 افزایش داشته.

(1381)
جدول شماره (۳)؛ فراوانی نسبی این بالا به غونت دستگاه اداری بر حسب یافته‌های
سونوگرافی در بیمارستان بهرآیی طی سال‌های ۱۳۷۷-۱۳۸۷

<table>
<thead>
<tr>
<th>سونوگرافی</th>
<th>جمع</th>
<th>عدم</th>
<th>علت استرس عدم استرس</th>
<th>عدم موارد طبیعی</th>
<th>عدم موارد طبیعی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تعادل</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۷۲</td>
<td>۲۸/۵</td>
<td>۱۲/۵</td>
<td>۲۸/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>نقص</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۷۲</td>
<td>۲۸/۵</td>
<td>۱۲/۵</td>
<td>۲۸/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش ضخامت جدار مثانه</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۷۲</td>
<td>۲۸/۵</td>
<td>۱۲/۵</td>
<td>۲۸/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش اندازه کلیه</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۷۲</td>
<td>۲۸/۵</td>
<td>۱۲/۵</td>
<td>۲۸/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>پرده تغییر در حالت تغییر در حالت</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۷۲</td>
<td>۲۸/۵</td>
<td>۱۲/۵</td>
<td>۲۸/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>تغییر در حالت تغییر در حالت</td>
<td>۱۰۰</td>
<td>۷۲</td>
<td>۲۸/۵</td>
<td>۱۲/۵</td>
<td>۲۸/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰۰</td>
<td>۷۲</td>
<td>۲۸/۵</td>
<td>۱۲/۵</td>
<td>۲۸/۵</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

۱۳۰۶/۱۳۸۶: اندازه‌گیری این بالا به غونت دستگاه اداری بر حسب یافته‌های
سونوگرافی در بیمارستان بهرآیی طی سال‌های ۱۳۷۷-۱۳۸۷

زاویهٔ کلیه، حذف، حذف به شدت، به الگوی نشانه‌دار، به صورت
بدون توجه به نشانه‌های اصلی این بالا به غونت دستگاه اداری بر حسب
یافته‌های سونوگرافی در بیمارستان بهرآیی طی سال‌های ۱۳۷۷-۱۳۸۷


1. CDUS: Color Doppler Ultra Sonography
2. IVP: Intravenous Pyelography
3. Sher wood, whiter
4. Pick Worth, Carfin
انداخته شود یا دو هفته بعد از دمانت
پیلوترونت محدوداً تکرار شود. شامل می‌باشد
انواعی هم‌رواء یا هورن‌وزیریه مورد است
(1/2)، ریفلاکس در 8/8—8 مورد وارد
و 25 مورد عفونت اداری همراه
ریفلاکس است. این عده دقت سونوگرافی
در تشخیص مزاحم اولیه ریفلاکس را
سنترال‌سازی 8/10 در برجسته ریفلاکس
سونوگرافی مورد حفظ در 1 و 2 را نشان
دهد. کلاً برای پیداکردن زیر 5
سال با نوع عفونت اداری تاب در عفونت‌های
مکرر توصیه می‌شود. در مقایسه با نکلنیز
سیستوم در جنگل‌های زیر ارزیابی
می‌شود. در پس‌های سونوگرافی طبیعی از
درخت‌ها پیش‌بینی (7/10) و همچنین سونوگرافی
در درخت‌ها پیش‌بینی (11/10) در آزمون‌های
انجام شده بر جنس و سن‌های نهادی


ملحقه علمی نظامی نظامی جمهوری اسلامی ایران / دوره پنجم (1381)