

דלקות בדרכי השתן בילדים

שאלות ותשובות להורים

- טיוטא 2 -

מגיש: עדי חורי

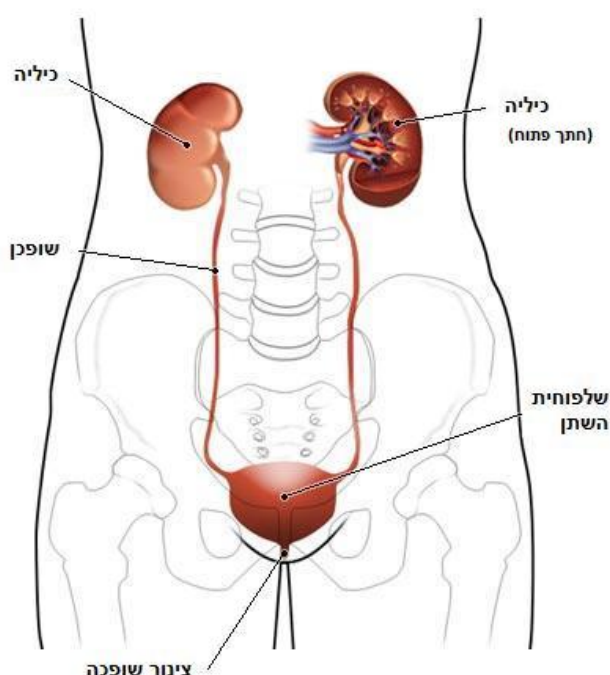
**קורס רפואה סינית לילדים
מרכז אלה**

אוקטובר 2010

תוכן העניינים

1. מה הם דרכי השתן? 3
2. מה זו דלקת בדרכי השתן? 3
3. כמה זה נפוץ? 3
4. מהיכן מגיעה הדלקת? 3
5. האם יש סוגים שונים של דלקות בדרכי השתן? 4
6. האם דלקת בדרכי השתן יכולה לגרום לנזק? 4
7. איך מזהים דלקת בדרכי השתן? 4
- א. סימפטומים ותמונת המחלה בגילאים השונים : 4
- ב. בדיקות המעבדה 5
8. מה הטיפול הקונבנציונאלי המקובל? 6
9. מה עושים אם הדלקות חוזרות? 6
10. מה הם גורמי הסיכון לדלקות חוזרות? 6
11. איך מזהים בעיות אנטומיות שונות? 6
12. דלקות בדרכי השתן לפי ראיית הרפואה הסינית 7
13. טיפול ברפואה סינית 8
14. דרכים משלימות לטיפול ולמניעה 9
15. סדר פעולות וסיכום דרכי הפעולה להורה 10
- א. מיד עם הופעת הסימפטומים או החשד לדלקת בדרכי השתן 10
- ב. לאחר תום האפיזודה האקוטית 10

1. מה הם דרכי השתן?



הכליות שלנו מסננות מדי יום מאות ליטרים של דם. אחת מתוצאות התהליך הנ"ל הינו יצור נוזל השתן שבעזרתו מתפנים מהכליות ומהגוף העודפים והרעלים שסוננו. השתן מופרש מכל כליה ע"י צינורית (המכונה שופכן) המנקזת כל כליה לשלפוחית השתן. השלפוחית היא איבר דמוי שקית בעלת יכולת התרחבות והתכווצות וממנה זורם השתן שנאגר דרך צינור נוסף (המכונה שופכה) החוצה. **דרכי השתן הם כל המערכת החל מהכליות ועד לקצה צינור השופכה.**

2. מה זו דלקת בדרכי השתן?

זיהום ע"י חיידק, וירוס, פטרייה או טפיל שתופס אחיזה ומתרבה בדרכי השתן אשר אמורים להיות סטריליים במצב התקין.

3. כמה זה נפוץ?

זיהומים בדרכי השתן שכיחים יחסית בגיל הילדות. עד גיל שנה שכיחות הזיהומים גבוהה יותר בבנים, ולאחר מכן השכיחות גבוהה יותר בבנות (בגיל שנה כבר פי 10 מאשר אצל בנים). עפ"י הערכות שונות: 3 אחוז מהבנות ואחוז מהבנים יסבלו מדלקת בדרכי השתן עד גיל 11 (מחקרים חדשים טוענים שהתמונה בפועל חמורה יותר ולא מתבטאת עקב חוסר אבחון). 5 אחוזים מהבנות המתבגרות מפתחות זיהומים בדרכי השתן בשלב כזה או אחר (אצל בנים בשלב זה הזיהומים נדירים). **כיוון שבנות הן הסובלות העיקריות ממצב זה - חוברת זו מנוסחת בלשון נקבה. הכוונה היא כמובן גם לבנים וגם לבנות. בנים עמכם הסליחה!**

4. מהיכן מגיעה הדלקת?

רוב הזיהומים בדרכי השתן בילדים נובעים מהדבקה עצמית. בד"כ מדובר בחיידקים שמקורם במעי, נרתיק או באזור חיץ-הנקבים (האזור שבין אברי המין לפי-הטבעת) אשר במצבים מסוימים (למשל היחלשות זמנית של מערכת החיסון, היגינה לא נכונה ועוד) מצליחים לחדור לשופכה ולעלות במעלה המערכת ולגרום זיהום. האחראי על כ-80% מהזיהומים בבנים ובבנות כאחד הוא חיידק בשם E. coli (אשריכיה קולי). חיידק זה הוא מהנפוצים במעי ומיישב באופן טבעי (יחד עם חיידקים נוספים) את האזור ליד מוצא השופכה.

5. האם יש סוגים שונים של דלקות בדרכי השתן ?

כן, מבדילים בין דלקת בדרכי השתן התחתונות (מצינור השופכה ועד שלפוחית השתן) לבין דלקת בדרכי השתן העליונות (החל מהשופכנים ועד לאגן הכליה או לכליה עצמה).

דלקות תחתונות נפוצות יותר וקלות יחסית בחומרן: לעיתים קרובות גורמות לתחושת צריבה או כאב במתן שתן, דחיפות ודחיפות במתן שתן ואינן מלוות חום בחלק גדול מהמקרים. לעומתן, **דלקות במערכת השתן העליונה** הן קשות יותר ובהן בנוסף לתופעות האמורות יהיו לרוב חום גבוה מאוד ולעיתים הקאות, כאבים באזור המותן או הגב התחתון המוחמרים בזמן ניקוש על המותניים, כאבי בטן והרגשה כללית רעה מאוד. דלקות אלו הינן בעלות יותר סיבוכים, ואף קשות יותר לטיפול. בילדים עד גיל 5 הסיכון בדלקות אלו גבוה יותר ולעיתים קרובות דורשות דלקות אלו אשפוז וטיפול דרך הווריד.

6. האם דלקת בדרכי השתן יכולה לגרום לנזק ?

בגילאים של עד 5 מקובל להניח שכל דלקת היא במערכת העליונה ושיש לכל דלקת פוטנציאל ליצור צלקת ברקמת הכליה. במחקרים נמצא שבכ- 15 אחוז מהדלקות בגילאים אילו נוצרות צלקות ברקמת הכליה. צלקות אילו הן אזוריים "מתים" שבהם פעולת הכליה איננה מתבצעת. כיוון שיש לנו שתי כליות ניתן לסבול צלקת או שתיים ללא נזק תפקודי משמעותי לכליות אבל אירועים חוזרים של דלקות בדרכי השתן שאינם מתגלים או מטופלים היטב עלולים להביא לצלקות חוזרות בכליות עד לפגיעה פיסיית ביכולת הכליות לתפקד ומצב סופי של אי-ספיקת כליות או יתר לחץ-דם.

מעל גיל 5 הסיכוי לדלקות עליונות פוחת ולכן הסיכון לנזק כלייתי קטן.

7. איך מזהים דלקת בדרכי השתן ?

זיהוי דלקת בדרכי השתן מתבסס על שילוב של **אבחון סימפטומים ובדיקות מעבדה**.

א. סימפטומים ותמונת המחלה בגילאים השונים:

- **בגיל 0-2 חודשים:** בגילאים אלו קשה מאוד לזהות דלקת בשתן לפי סימפטומים מסוימים לכן לכל יילוד שמציג בעיה לא ברורה בבריאותו או מחלת חום תבוצע תרבית שתן לשלילת דלקת.
- **גיל 2-24 חודש:** אין סימנים מובהקים, לרוב מדובר במחלות עם חום גבוה, לעיתים הקאות או יציאות רכות מהרגיל, בחלק מהמקרים קיים רישם לאי שקט סביב מתן שתן או רישם של כאבי בטן בזמן מתן שתן. הילד או הילדה עלולים להיות חסרי שקט ולהראות חולים מהרגיל. לעיתים ההורים מדווחים על שתן המדיף ריח רע מהרגיל. למרות זאת אין הכרח שאחד או יותר מסימנים אלו יופיע ולעיתים נמצא מצג של מחלת חום רגילה בלא סימנים מיוחדים אחרים.
- כלל אצבע מקובל הינו חוק 3 הימים הטוען שבמידה וקיים חום מעל ל-3 ימים, גם אם אין סימנים אחרים, יש לבצע תרבית שתן ע"מ לשלול דלקת אפשרית כגורם לחום.

- **גיל 5-2 שנים:** בגילאים אלו הילד כבר יכול לדבר. הילדים יתארו תחושות של כאב בבטן תחתונה או במותניים או במפשעה או בגב וכאב או צריבה בזמן מתן שתן. בילדים גמולים תימצאנה פניות תכופות ודחופות לשירותים לצורך מתן שתן או בריחת שתן. בגיל זה ניתן גם להתרשם מכאב בזמן ניקוש על המותניים במידה וקיים כסימן המכוון לדלקת בדרכי השתן העליונות.

- **גיל 5 ומעלה:** ברוב המקרים בגילאים אלו הילד או הילדה מסוגלים לתאר במדויק את מצבם את אזורי הכאב ומתי הוא מופיע. למרות זאת יש להיות ערניים למצבים בהם תמונת המחלה תהיה שונה מהרגיל כגון כאב גב ולא מותניים או כאבי בטן ללא סיפור של צריבה או שינוי בהרגלי מתן השתן.

- **הסימפטומים הנפוצים מעל גיל 5 ובכלל:**

(לא תמיד יופיעו כולם, מספיק שחלקם קיימים כדי לחשווד בקיום הדלקת)

- תכיפות (צורך רב במתן שתן) ודחיפות (אי אפשר להתאפק) במתן שתן.
- הטלת כמויות קטנות של שתן.
- כאב עוויתי וצריבה בעת הטלת שתן.
- תחושה שהשלפוחית אינה מתרוקנת לגמרי.
- כאב צורב בבטן התחתונה (שם נמצאת שלפוחית השתן).
- כאב בגב התחתון או במותניים (מעיד על החמרה ועלית הדלקת מעלה).
- לעיתים דם בשתן.
- שתן עכור בעל ריח רע.

ב. בדיקות המעבדה

- הבדיקה היעילה ביותר והחשובה ביותר היא בדיקת השתן עצמו, המחולקת לשני חלקים.
 - **"בדיקת שתן כללית":** בדיקת התאים וחומרים שונים בשתן עצמו: כדוריות לבנות (לויקוציטים) ואדומות ברמה הגבוהה מהתקין, נוכחות ניטריט (חומר הנוצר בין השאר תוך כדי פעילות מטבולית של חיידקים וקיומו בשתן בד"כ מעיד על קיומו של זיהום חיידקי בו) ונוכחות חלבון ברמה גבוהה מהנורמה ירמזו על אפשרות לקיום זיהום. בדיקה זו יכולה להתבצע באמצעות "סטטיק" (פחות מדויק) או במעבדה. בכל מקרה בדיקה זו מהווה רק אינדיקציה למצב ואינה נותנת תשובה חד משמעית.
 - **"בדיקת תרבית שתן":** זוהי הבדיקה הטובה ביותר להוכחת דלקת בדרכי השתן, בבדיקה זו נזרע השתן על מצע מזון המתאים לגידול חיידקים ולאחר 24-48 שעות נבדקת הדגימה לנוכחות חיידקים. הבדיקה רגישה מאוד ואם היא חוזרת שלילית הרי קרוב לוודאי שלא מדובר בזיהום בדרכי השתן. בנוסף עפ"י תוצאות הבדיקה במידה והן חיוביות מזהים מיהו החיידק המעורב ולאילו אנטיביוטיקה הוא הכי רגיש.
- בהקשר זה חשוב לדעת כי מתן אנטיביוטיקה כלשהי (גם נגד דלקת גרון או אוזניים שאובחנו בטעות או שלא) טרם לקיחת תרבית שתן גורמת במקרים רבים לחוסר צמיחה של חיידקים

בתרבות גם אם אכן מדובר בדלקת בדרכי השתן. במצב זה עלולים לפספס את זיהוי הדלקת ולגרום לנזקים לכליות.

8. מה הטיפול הקונבנציונאלי המקובל ?

הטיפול בזיהום הוא בעזרת אנטיביוטיקה. ברגע שיש זיהוי או חשד סביר מתחילים טיפול אנטיביוטי (כמובן רק לאחר לקיחת תרבות). בתחילה יהיה הטיפול בעזרת "ניחוש" מושכל לטיב האנטיביוטיקה הנדרש, אך מרגע שיש זיהוי של החיידק ניתן להחליף טיפול לפי הצורך ולתפור אותו לפי תכונותיו של החיידק. בילדים עד גיל שנתיים (אך גם לאחר מכן) הטיפול יהיה לעיתים אנטיביוטיקה תוך ורידית בבית החולים. לאחר סיום הטיפול והחלמת הילד או הילדה צריכים להתחיל בבירור לסיבת הדלקת.

9. מה עושים אם הדלקות חוזרות ?

דלקות חוזרות בדרכי השתן מוגדרות שתי דלקות או יותר בתקופה של 6 חודשים. במצב זה, מתחת לגיל 5 חשוב לזהות אם ישנה בעיה מבנית במערכת השתן שעלולה לגרום לדלקות חוזרות ומסכנת את הילדה בנזק כלייתי.

10. מה הם גורמי הסיכון לדלקות חוזרות ?

כעקרון כל פגם אנטומי בדרכי השתן הגורם למצב בו שתן יכול לזרום במעלה מערכת השתן עלול להביא לכך שאותו חיידק שכבר התרבה במערכת השתן התחתונה יוכל לעשות את דרכו במעלה מערכת השתן ולפגוע גם שם. המצב השכיח ביותר הינו של "רפלוקס" = חזרת שתן משלפוחית השתן במעלה השופכנים ואל הכליות.

במצב תקין, בזמן התכווצות שלפוחית השתן זורם ממנה השתן החוצה דרך השופכה בלבד. לצורך זה קיימים בשופכנים שסתומים חד כיווניים המונעים חזרת שתן לכיוון הכליות בזמן מתן שתן. לעיתים, יש פגם בשסתומים של השופכנים או שאחד השופכנים או שניהם מורחבים מהרגיל ומאפשרים חזרת שתן מהשלפוחית לכיוון הכליה.

מצב זה בעייתי שכן כל זיהום קל בדרכי השתן התחתונות יכול לטפס בקלות אל העליונות ואל הכליות עצמן ויכול להוביל עם הזמן לנזק כלייתי.

פגם זה מסתדר בעצמו במרבית המקרים עם גדילת הילדה. במקרים בהם זה לא מסתדר ממליצים חלק מהרופאים על ניתוח לתיקון השסתומים.

ייתכנו גם בעיות מבניות אחרות שיגדילו את הסיכון לדלקות חוזרות ולכן חשוב לנסות לאבחן אותם במידה וישנן דלקות חוזרות.

11. איך מזהים בעיות אנטומיות שונות ?

יש מספר בדיקות הדמיה אותן ניתן לבצע בזמן ולאחר זיהוי הדלקת. לכל אחת מבדיקות אילו יתרונות וחסרונות אבל כולן מאפשרות קבלת נתונים שונים על התפקוד והאנטומיה הכלייתית ומאפשרים קבלת החלטות מושכלות לגבי דרך הטיפול.

- **בדיקת אולטרא-סאונד (US) של מערכת השתן:** יכולה להצביע על צורת הכליות ועל מבנים אנטומיים שונים במערכת השתן, היא יכולה להראות צלקות, את גודל הכליה, מצב השופכנים והשלפוחית. עם זאת, הבדיקה אינה מראה דבר לגבי יכולתן התפקודית הכליות ואמינותה תלויה ביכולותיו של הטכנאי הבודק.
- **ציסטוגראפיה:** בדיקה זו מאפשרת זיהוי "רפלוקס" בין שלפוחית השתן לשופכנים וכן את דרגת ה"רפלוקס". בבדיקה מיוחדת קטטר לשלפוחית השתן והיא ממולאת מבחוץ ע"י חומר ניגוד הנראה היטב בעזרת רנטגן. בזמן שהשלפוחית מלאה נוצר גירוי טבעי לריקונה, השלפוחית מתכווצת והנבדק מתחיל להשתין. בנקודה זו בדיוק מוקרנת השלפוחית וניתן לראות האם יש חזרה של שתן לכיוון הכליות.
- הבעיה היא שהבדיקה מאוד לא נעימה לנבדק וכן כרוכה בקרינה. בנוסף, ניתן לבצעה בצורה אמינה רק לאחר סיום הדלקת.
- **הדמיה בעזרת איזוטופים:** אלו מספר סוגים של חומרים רדיואקטיביים שע"י הזרקת אחד מהם לזרם הדם ניתן לצפות בתפקודי הכליות וכימותו של התפקוד, ובנוסף קבלת תמונה אנטומית של הכליה. הבדיקות מאפשרות הבנה טובה לגבי המצאות (או שלילת) נזק כלייתי תפקודי ואנטומי.

12. דלקות בדרכי השתן לפי ראיית הרפואה הסינית

לפי תפיסת הרפואה הסינית דלקת הינה מצב של חום המיוצר ע"י הגוף כריאקציה (תגובה) לקור כלשהו שחדר לגוף ברמה האנרגטית / פיסית או כניסיון להניע סטגנציה (תקיעות) שנוצרה במקום כלשהו בגוף.

מאפייניו של קור הם שהוא מכווץ וחוסם את התנועה ולכן למולו נוצר החום אשר באיכותו הוא מרחיב, מניע ומשחרר.

קור יכול להגיע אל דרכי השתן מכיוונים שונים:

קור פיסית - שהיה ארוכה במים קרים, ישיבה על משטח קר (וכניסת קור לפתחים התחתונים), שהיה ארוכה עם בגדים רטובים, הליכה יחפה על משטח קר.

חיידקים / וירוסים - יש להם איכות של קור ולכן מולם מגיב הגוף בדלקת.

תרופות שונות - סוגים של אנטיביוטיקה ועוד.

גודש רגשי / פחדים - יש להם איכות של קור (מכווצת, חוסמת).

טראומות - דומה לפחדים רק שכאן הקור נכנס לפעמים לרובדים עמוקים יותר ונתקע שם.

התדר האנרגטי (= צ'י = Qi) שתפקידו **להתמודד מול סוגי הקור** השונים קשור לאיבר הכליות. בנוסף שולט הצי של הכליות על כל אזור הגב התחתון והפתחים התחתונים של הגוף. כאשר עוצמת צ'י הכליות הינה ברמה גבוהה, יתקשו גורמי הקור השונים לחדור ולפגוע באדם. אולם כאשר נחלשת אנרגיית הכליות הרי שגם גורמי קור חלשים יותר יוכלו לחדור ולפגוע ביתר קלות.

צ"י נוסף ששייך לכאן הינו זה הקשור לאיבר הכבד. הוא מהווה את קו ההגנה העיקרי בגוף מפני פולשים כגון חיידקים ווירוסים. בהתאם לעוצמתו כך תהא מידת עמידות האדם למול פולשים אלו. חשוב עוד להבין כי את עוצמתו זו מקבל הכבד, בין השאר מהכליות שהן אלו שמזינות אותו ברמה האנרגטית.

ישנם סוגי צ"י נוספים שיכולים להיות קשורים לעניין, אך הנפוצים ביותר הם האמורים לעיל. רב הדלקות הזיהומיות בדרכי השתן נובעות מחיידקים אשר באופן טבעי קיימים בגוף באזור המעי הגס, הנרתיק והפתחים התחתונים. במצבים שונים בחיים כאשר אנרגיית הכבד והכליות נחלשות, מתרבים חיידקים אלו יתר על המידה ואף פולשים למקומות בהם לא אמורים להיות, ואז כאשר מנסה הגוף לסלק אותם הוא מייצר חום ודלקת. קיימים גם מצבים נוספים המתבטאים כדלקת על תסמיניה השונים אך לעיתים מדובר בתגובה לסוגי קור אחרים כגון - רגשי (פחדים, טראומות) ולא לחיידקים שפלו. במצב זה לא ימצאו חיידקים בשתן (הוא יהיה סטרילי) אך בכל זאת תהיה דלקת (לא זיהומית).

13. טיפול ברפואה סינית

ברפואה הסינית מוקד הטיפול הוא בצ"י (אנרגיה) של האדם. כחלק מהטיפול מאובחן מצב הצ"י על תדריו השונים (קשור לאיברים השונים). בהתאם לאבחון מנסים לחזק או לאזן את תדר הצ"י שאינו באיזון. הטיפול מתבצע באמצעות **דיקור** (מחטים דקות שמוחדרות לנקודות הדיקור אשר כל אחת מהן מהדהדת לגוף איזושהו תדר אנרגטי) או באמצעות **צמחי מרפא** (פורמולה מותאמת למטופל ממספר צמחים סיניים אשר להן איכות אנרגטית מסוימת שיכולה לסייע לתיקון חוסר האיזון אצלו).

ישנם מספר רבדים בהם הרפואה הסינית יכולה לסייע בטיפול בדלקות בדרכי השתן:

- **בזמן ההתקף האקוטי** (הדלקת בהתפרצותה) - ניתן לרוב לסייע באמצעות הדיקור או צמחי המרפא. הטיפול יתמקד בניסיון "לכבוש השריפה" (הדלקת) על מנת להרגיע את ההתפרצות, לנסות למנוע החמרה של הדלקת (לכיוון דרכי השתן העליונות) ולחזק את המערכת החיסונית כדי לסלק את הקור שפלו.
- **חשוב להדגיש כי במצב האקוטי חשוב להישאר בקשר צמוד עם רופא הילדים ולהתייעץ עימו לגבי הצורך באנטיביוטיקה ועיתויה בהתאם לגיל הילדה ולמצבה.** זאת על מנת לוודא שהדלקת אינה עולה לדרכי השתן העליונות ויוצרת נזק פיסי.
- **אחרי תום הדלקת האקוטית או בין ההתקפות** (אם הן חוזרות על עצמן) - כאן מתמקד עיקר הטיפול האפקטיבי וכאן גם ייחודה של הרפואה הסינית ביכולת לסייע. בזמן זה יש לחזק את המערכת החיסונית של הגוף (צ"י הכליות והכבד) על מנת שיוכל להתמודד היטב עם התקפות נוספות. בנוסף, יש צורך לפעמים לפנות שאריות של "קור" שכבר שקעו בגוף (כגון אנטיביוטיקה מן העבר שלא פונתה כולה, פחדים או טראומות שעוד לא עובדו או שוחררו ע"י הילדה וכו').
- **פגמים מבניים בדרכי השתן** - כאשר הדלקות חוזרות על עצמן מתברר במקרים רבים כי ישנו פגם מבני כלשהו בדרכי השתן (כדוגמת רפלקס בשופכנים שהוסבר לעיל).

הטיפול באמצעות הדיקור הסיני יכול לסייע לחזק את אנרגיית הכליות ולשלוח צי אל המקום הבעייתי ובכך לסייע לו להתפתח כראוי ולהגביר את הסיכוי לתפקוד טוב יותר של האיבר ולתיקון עצמי של הפגם הקיים.

14. דרכים משלימות לטיפול ולמניעה

- **שתייה מרובה** - ככל ששותים יותר - מטילים יותר שתן. השתן שמטילים שוטף יחד איתו החוצה את החיידקים מכל דרכי השתן ומפריע להם להתרבות ולטפס מעלה.
- **חמוציות** - החמוציות מעלות את חומציות השתן ובכך יוצרות סביבה שאינה נוחה לריבוי החיידקים וגם מקשות על החיידקים להיצמד לרירית השלפוחית. ניתן להשיג במיץ (לא להשתמש במיץ הממותק בסוכר שכן הסוכר הינו מצע טוב לריבוי חיידקים) או בכדורים של אבקת חמוציות מרוכזות.
- **הימנעות מחשיפה לקור פיסי** - בגדים לחים, ישיבה על משטחים קרים/רטובים, הליכה יחפה בקור / על משטחים קרים.
- **צמחים ומזונות משתנים**: לשתות חליטת **פטרוזיליה**, לשתות חליטה מזקן **התירס** (השערות שמקיפות אותו כשעטוף בעלים), **מלפפון** (עם הקליפה).
 - מזונות בעלי טעם מר: מנקזי חום
 - **פורמולות צמחי מרפא** - מסייעות בהתמודדות **במצב האקוטי**
 - **Ba Zheng San** (פורמולת צמחי מרפא סיניים),
 - **Diantus** (פורמולת פטנט מצמחי מרפא סיניים, משווקת ע"י "זן צמחים"),
 - **יוריקל פלוס** (פורמולת צמחים מערביים וסיניים של "רפואות").
- כל אלו פורמולות אשר מקררות, משתנות ומנקזות בעוצמה את הדלקת, הן מיועדות למצב האקוטי של הדלקת ויש לקחתן מיד עם תחושת הגעתה או החשד לה. בעיקרון, אין ליטול את הפורמולות הללו לאורך זמן (לאחר שחלפה הדלקת).
 - **הגיינה** - זהו נושא חשוב מאד:
 - **כאשר מנגבים לילדה** (או היא לעצמה) לאחר קקי או פיפי - חשוב מאד להקפיד שהניגוב הוא מקדימה אחורה כלומר מכיוון הפות אל פי הטבעת ולא להיפך שכן אחרת עלולים לנדוד חיידקים מהמעיים אל השופכה והשלפוחית.
 - **לבלתי גמולים** - החלפת חיתולים בתדירות גבוהה יותר והקפדה על ניקיון אזור שפתי הפות ובתוכן לאחר קקי.
 - להשתדל לא להשתמש **בסבון בסיסי** אשר מנטרל את הסביבה החומצית של השתן.
 - **פרוביוטיקה** - מומלץ לשקול את השימוש בה בעיקר כאשר יש שימוש באנטיביוטיקה אשר מפרה את איזון החיידקים במעיים ובנרתיק וזאת על מנת ליצור שוב איזון בין אוכלוסיית החיידקים ה"טובים" לבין ה"רעים". במקרים אלו חשוב לקחת את הפרוביוטיקה גם בזמן האנטיביוטיקה וגם עד כשבועיים אחרי סיומה.

• **מזון :**

- **להפחית צריכת סוכרים** המהווים קרקע נוחה לריבוי חיידקים.
- **להשתדל להימנע מאכילת מאכלים מחממים בזמן הדלקת** - מזון מתובל, מטוגן, (אלכוהול, קפה).

15. סדר פעולות וסיכום דרכי הפעולה להורה

א. מיד עם הופעת הסימפטומים או החשד לדלקת בדרכי השתן

1. משלוח שתן לבדיקה כללית ולתרבית (אם אפשר כדאי לקבל אינדיקציה ראשונית באמצעות סטיק).
2. התייעצות עם רופא הילדים בדבר הצורך המידי באנטיביוטיקה או אם אפשר להמתין עד לתחילת הלקיחה ובזמן זה לנסות להתמודד עם הדלקת באמצעים האחרים (צמחים, דיקור, שתייה, חמוציות).
3. אם עדיין לא לוקחים אנטיביוטיקה - לקחת פורמולה סינית שניתנה מראש ע"י המטפל למצבים האקוטיים.
4. לנסות לקבוע תור דחוף אצל המטפל לטיפול באמצעות דיקור סיני במצב האקוטי.
5. שתייה מרובה.
6. חמוציות במיץ או כדורים - כמה שיותר (לא ממותק).

ב. לאחר תום האפיזודה האקוטית

- חשוב להביא את הילדה לטיפולים סדירים בדיקור על מנת לחזק אותה ולנסות למנוע הופעה חוזרת של הדלקת.
- כמו כן לעיתים יש צורך לעזור לגוף להתנקות מהשאריות האנרגטיות של האנטיביוטיקה אשר עשויות להחליש את הגוף עוד יותר.