

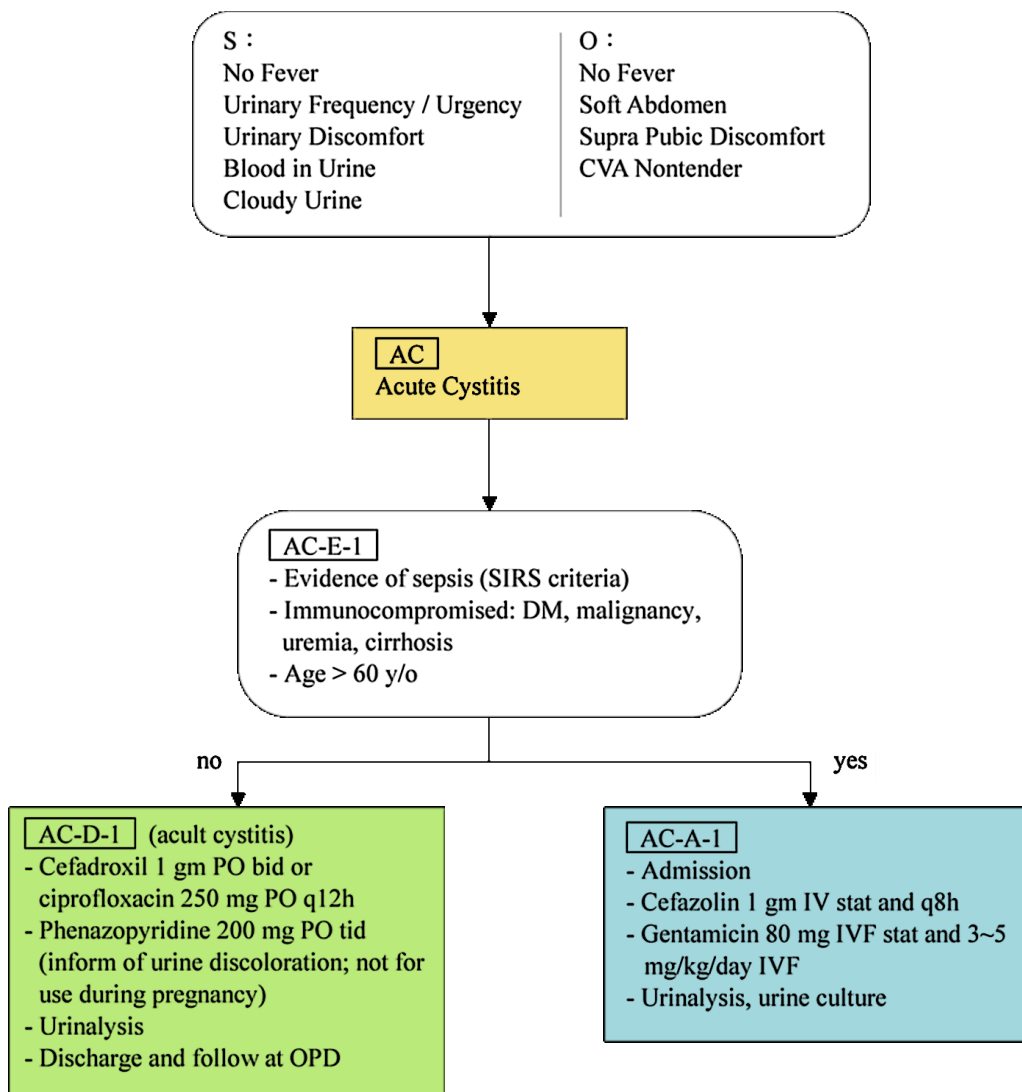


急性膀胱炎 Acute Cystitis

關鍵字：解尿疼痛 (Dysuria)；頻尿 (frequency)；尿急 (urgency)

流程代碼：AC

I. 流程指引



[Top](#)

I. 引言

急性膀胱炎為下泌尿道感染，好發於年輕女性，常見的症狀為排尿困難、燒灼感、頻尿、急迫感、下腹部疼痛及血尿等症狀。如果未加以妥善治療可能併發急性腎盂腎炎，甚至引發敗血症，所以不宜輕忽。

[Top](#)

II. 重點摘要

A. 診斷提示 AC

病史加上理學檢查就能診斷大多數的病例。實驗室檢驗主要的發現為尿液中出現細菌及白血球。此外膿細胞及紅血球也常見。

B. 流程說明

1. 若病人有敗血症的症狀，免疫功能不佳，或是年紀大於65歲 **AC-E-1** 應安排住院接受抗生素治療 **AC-A-1**。
2. 如果病患沒有上述情形可考慮使用為口服抗生素。一般而言治療3天至一週症狀即可痊癒。同時要請病人攝取充足的水分。服用抗副交感神經藥物可以減少膀胱痙攣及疼痛感，同時會加速膀胱排空。另外有排尿疼痛的病人可以給予phenazopyridine（懷孕婦女不可以使用），但要告知病人小便顏色會變成橘紅色，以免造成病患不安 **AC-D-1**。
3. 一般單純性膀胱炎的病原菌大多為E. coli，所以不需做細菌培養。除非治療3天之後症狀沒有改善，才需做細菌培養並更改抗生素。若發炎一直未能有效控制或出現腎盂腎炎的併發症，應安排超音波檢查。若持續有血尿的情形，則應考慮做膀胱鏡檢查以排除膀胱腫瘤的可能性。若病患同時有陰道搔癢及分泌物增多的情形，也要考慮是否感染性病。

C. 住院標準

病人有敗血症的症狀、急性腎盂腎炎、免疫功能不佳，或是年紀大於65歲，應安排住院。

D. 出院評估

沒有併發症或非高危險群可安排門診追蹤治療。

Top

III. 衛教

Q. 要怎樣才能避免急性膀胱炎的發生？

- A. 要養成良好的排尿習慣，盡量不要憋尿。要保持會陰部的清潔，排便後要由前往後擦拭，以免將肛門口或會陰部的細菌帶至尿道。要多喝開水及含維他命C的果汁，減少刺激性食物的攝取。女性於經期實應勤換衛生棉墊同時穿著寬鬆舒爽的衣褲。於性行為後立刻排尿，可降低再次感染的機會。

Q. 症狀已經改善了還要把藥吃完嗎？

- A. 不可以因症狀緩解而自行停藥，以免疾病再復發。務必回門診追蹤及看報告。如果有發燒、腰痛等症狀，請盡速回急診室處置。

Top

IV. 臨床問題討論

Q. 是否每位急性膀胱炎的病患都需要做尿液細菌培養？

- A. 由於泌尿道感染的致病菌種和藥物敏感試驗的結果經常是可以預測的，所以尿液細菌培養不需常規執行。對於複雜性的泌尿道感染、症狀不典型、或使用經驗法則選擇之抗生素治療失敗的病人身上，才建議做尿液的細菌培養。老年人以及極少發生泌尿道感染的小朋友和男性，也應當進行尿液培養。

Top

參考資料

1. Grabe M, Bjerklund-Johansen TE, Botto H, et al. Guidelines on urological infections [Internet]. Arnhem, The Netherlands: European Association of Urology; 2010 Apr [cited 2010 May]. 112 p. Available from: [http://www.uroweb.org/gls/pdf/Urological Infections 2010.pdf](http://www.uroweb.org/gls/pdf/Urological%20Infections%202010.pdf)
2. Infectious Diseases Society of the Republic of China, Medical Foundation in Memory of Dr. Deh-Lin Cheng, Foundation of Professor Wei-Chuan Hsieh for Infectious Diseases Research and Education, Lee CY's Research Foundation for Pediatric Infectious Diseases and Vaccine. Guidelines for antimicrobial therapy of urinary tract infections in Taiwan. J Microbiol Immunol Infect 2000; 33:271-2.