

Húgyúti fertőzések csecsemő- és gyermekkorban

A húgyúti fertőzések a gyermekkor leggyakoribb, baktérium okozta fertőzései közé tartoznak. A legtöbb húgyúti fertőzést – a végbélnyílás közelsége miatt – a bélbaktériumok okozzák.

A kezelés és súlyosság szempontjából fontos megkülönböztetnünk alsó húgyúti, azaz a húgyhólyagot érintő és felső húgyúti, már a veséket érintő fertőzéseket. Amennyiben a fertőzés mellett arra hajlamosító anatómiai eltérés is fennáll, komplikált húgyúti fertőzésről beszélünk, amely további utánkövetést, esetleg hosszabb távú kezelést is igényel.

TUDTA?

Az emberi húgyutakhoz a húgycső, a húgyhólyag, a két húgyvezeték, valamint a vesék tartoznak.

Tünetek

Újszülöttkorban általában a teljes szervezetet érintő súlyos betegség tünetei jelentkeznek (véráramfertőzés, szepszis): sárgaság, láz, súlynövekedés megtorpanása, nyugtalanság vagy aluszékonyság, táplálási nehezítettség, hányás.

1 hónap és 2 év közötti gyermekek esetén a leggyakoribb tünetek: táplálási nehezítettség, hányás, láz, hasi fájdalom, erős szagú vizelet, nyugtalanság.

2 év feletti gyermekeknél az előbbieken kívül jelentkezhet gyakori vizelési inger, csípő-égő vizelet, vérvizelés, hátfájdalom, vizelettartási problémák.

Mikor forduljunk orvoshoz?

Azonnal:

3 hónaposnál fiatalabb csecsemő lázas állapota esetén!

Amennyiben ennél idősebb gyermeknél a fenti tünetek mellett elesett állapot jelentkezik.

24 órán belül:

A fentiekén kívül húgyúti fertőzés gyanúja esetén.

Az időben megkezdett kezelés nagyon fontos, mert a felső húgyutak fertőzései akár maradandó vesekárosodáshoz is vezethetnek!

Milyen vizsgálatokra számítsunk?

Az általános kórelőzményi kérdéseken és fizikális vizsgálaton kívül a legfontosabb a megfelelő minőségű vizeletminta gyűjtése és vizsgálata.

Ez szobatiszta gyermekeknél a húgycsőnyílás környékének fertőtlenítő lemosását követően középsugaras vizeletminta adásából áll.

Pelenkás gyermekeknél a legelterjedtebb módszer az öntapadós vizeletgyűjtő zacskó használata, ez a módszer azonban a minta szennyeződésének nagy kockázata miatt korlátozottan értékelhető.

Súlyos állapotú gyermek esetén, vagy amennyiben a kezelőorvos úgy ítéli, szükség lehet egy

vékony katéterrel közvetlenül a hólyagból történő vizeletvétellel is. Ez, bár a gyermek számára kellemetlenséggel jár, sokkal gyorsabb mintavételt és pontosabb diagnózist tesz lehetővé. Amennyiben a fertőzés lázzal jár, vérvétel is szükséges a betegség súlyosságának, illetve a veseműködés épségének megítélésére. Ebben az esetben (amennyiben korábban még nem történt) ultrahang-vizsgálatra is szükség van, az esetleges hajlamosító vagy súlyosbító anatómiai eltérés kizárására.

Kezelés

A húgyúti fertőzések kezelése antibiotikumokkal történik. Az időben megkezdett kezelés nagyon fontos, hogy elkerüljük a vesék károsodását. A kezelés történhet szájon keresztüli (tabletta, szirup), vagy kórházi felvételt követően intravénás készítménnyel.

Mindenképpen kórházi felvétel szükséges:

- 3 hónapnál fiatalabb csecsemő
- rossz általános állapotú gyermek, súlyos fertőzés
- az immunrendszer nem megfelelő működése
- hányás, vagy gyógyszerbevételi nehézség esetén.

Egyéb esetben a terápia módját a kezelőorvos fogja Önökkel megbeszélni, az előbb felsorolt vizsgálatok eredményeinek értékelése alapján.

Megelőzés:

Megelőző antibiotikum kezelés

Amennyiben a húgyutak anatómiai rendellenessége vagy visszatérő húgyúti fertőzés áll fenn, szükség lehet hosszabb távú, kis dózisú antibiotikum kezelésre megelőzés céljából. A megelőző kezelést általában gyermeknefrológus szakorvos javasolja, rendszeres utógondozás keretében. A kezelés beállításakor a visszatérő fertőzések vesekárosító hatását kell mérlegelni. Bizonyos esetekben kiegészítő, speciális vizsgálatokra is szükség van (pl. kontrasztanyagot vagy izotópos vizsgálatok), amelyet a gondozó nefrológus egyeztet Önökkel.

Vörösáfonya

A vörösáfonya elterjedten használt visszatérő húgyúti fertőzések megelőzésére. Az orvosi szakirodalomban fellelhető vizsgálatok nem támasztják alá egyértelműen ennek hatásosságát, egyes vizsgálatok alapján a visszaesések száma csökkent vörösáfonya tartalmú készítmény használata alatt.

A vörösáfonya azonban nem váltja ki a nefrológus által javasolt megelőző antibiotikum kezelést! Gyümölcsle formájában történő bevitelkor figyeljünk a túlzott cukorbevitel miatti fogszuvasodás és súlygyarapodás elkerülésére!

dr. Guóth Gábor

Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház

Forrás:

Az Európai Gyermek-urológiai Társaság szakmai ajánlása

www.uptodate.com

MedScape