



Húgyúti fertőzések

Tartalomjegyzék

Tudnivalók a vizeletkiválasztó szervrendszeréről	3
Mi a vizeletkiválasztó szervrendszer?	3
Mi a vizeletkiválasztó szervrendszer szerepe?	3
Húgyúti fertőzések	3
Mik a húgyúti fertőzések?	3
Hólyaghurut (cisztitisz)	4
Mi a hólyaghurut?.....	4
Melyek a leggyakoribb tünetek?.....	4
Milyen vizsgálatok állnak rendelkezésre?	4
Milyen kezelések állnak rendelkezésre?	5
Mi történik, ha a hólyaghurut visszatér?.....	5
Van még valami, ami segíthet?	7
Vesegyulladás.....	7
Mi a vesegyulladás?.....	7
Melyek a leggyakoribb tünetek?.....	8
Milyen vizsgálatok állnak rendelkezésre?	8
Milyen kezelési lehetőségek állnak rendelkezésre?.....	9
Mi történik, ha a vesegyulladás visszatér?	9
Katéterrel összefüggő húgyúti fertőzések.....	10
Mik a katéterrel összefüggő húgyúti fertőzések?.....	10
Melyek a leggyakoribb tünetek?.....	10
Milyen vizsgálatok állnak rendelkezésre?	10
Milyen kezelési lehetőségek állnak rendelkezésre?.....	11
Mi történik, ha folyamatosan fertőzéseket kap?.....	11
Tünetmentes bakteriúria.....	12
Mi a tünetmentes bakteriúria?.....	12
Melyek a leggyakoribb tünetek?.....	12
Honnan tudhatja, hogy tünetmentes bakteriúriája van?	12
Kell-e aggódnia a tünetmentes bakteriúria miatt?	12
Milyen vizsgálatok állnak rendelkezésre?	12
Milyen kezelési lehetőségek állnak rendelkezésre?.....	13
Mi történik, ha a tünetmentes bakteriúria visszatér?.....	13
Jegyzetek és kérdések	14

Ezt a tájékoztatót az Európai Urológus Társaság (European Association of Urology, EAU) készítette, és 2021 júliusában frissítette.

Ez a fejezet az urológiai fertőzésekről nyújt általános tájékoztatást. Ha az Ön egyéni egészségi állapotával kapcsolatban bármilyen konkrét kérdése van, forduljon orvosához vagy más egészségügyi szakemberhez! Egyetlen weboldal vagy tájékoztató sem helyettesítheti a kezelőorvosával folytatott személyes megbeszélést.

Ezt a fordítást a Semmelweis Egyetem Szaknyelvi Intézetének hallgatói készítették szakfordítói projektmunka keretében.

A fordítás a Magyar Urológiai Társaság megbízásából készült.

Közreműködők:

Dr. Barbora Žemličková, Prága (Csehország)
Dr. Michael van Balken, Arnhem (Hollandia)
Dr. Serena Maruccia, Monza (Olaszország)
Prof. Dr. Gernot Bonkat, Mannheim (Németország), az Urológiai Fertőzések Ellátásának Protokollját kidolgozó Bizottság elnöke

A tájékoztató közérthetőségét laikus betegek csoportja véleményezte.

A fejezet kidolgozását a Ferring Pharmaceuticals támogatta. Tartalmát független szakértők állították össze és az Európai Urológus Társaság (European Association of Urology, EAU) Betegszolgálati Irodája hagyta jóvá.



Tudnivalók a vizeletkiválasztó szervrendszerről

Mi a vizeletkiválasztó szervrendszer?

A vizeletkiválasztó szervrendszer a vesékből, a húgyvezetésekből, a húgyhólyagból és a húgycsőből áll. Ezek a szervek együttesen szűrik, tárolják és távolítják el a salakanyagot a szervezetből.

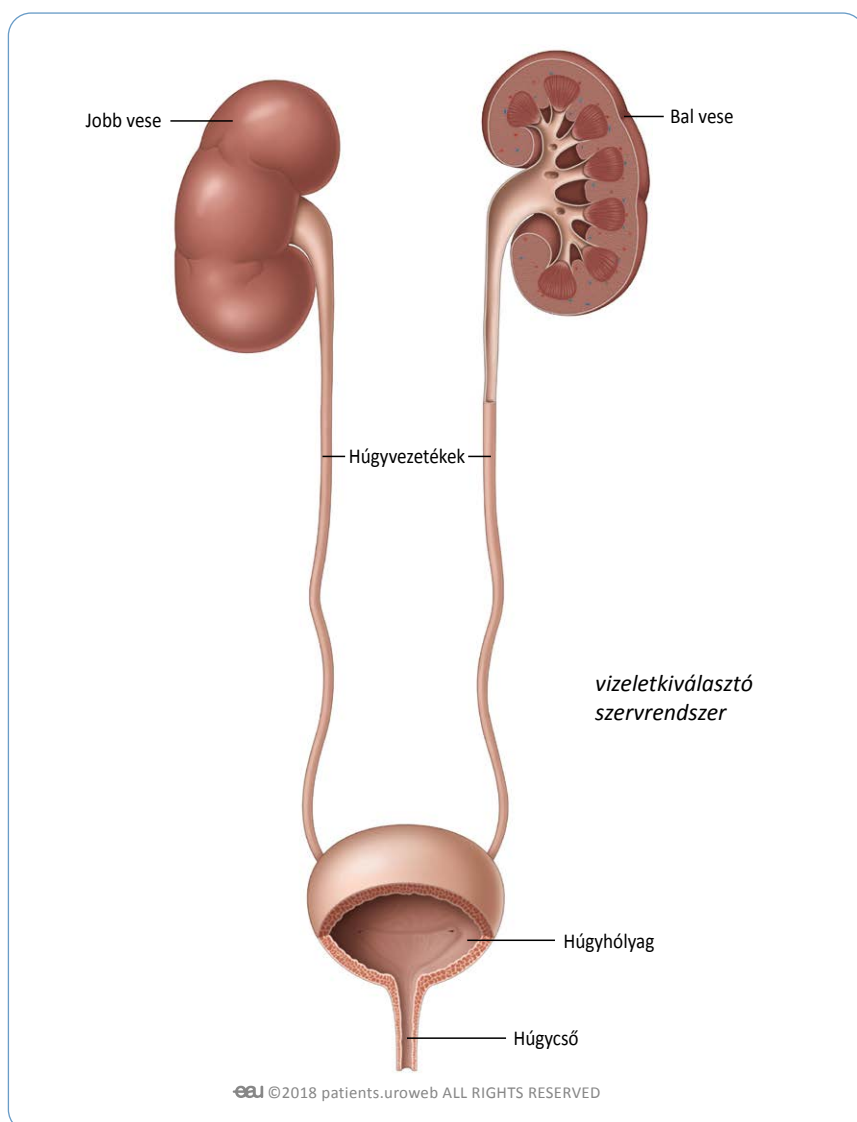
Mi a vizeletkiválasztó szervrendszer szerepe?

A vizeletkiválasztó szervrendszer szűrőként működik a szervezetben. Védényekhez kapcsolódó csövecskék és csatornák összessége, mely a vizelettel távolítja el a mérgeanyagokat és a salakanyagokat.

Húgyúti fertőzések

Mik a húgyúti fertőzések?

A vizeletkiválasztó szervrendszert alkotó egyes szerveket számos rendellenesség érintheti, a leggyakoribb problémákat azonban fertőzések okozzák, melyekkel kapcsolatos tünetekről, vizsgálatokról, kezelésekről és a megelőzésről az alábbiakban tájékozódhat.



Vese

A vesék kiszűrik a vérben lévő mérgeanyagokat, és "salakanyagként" vizeletet állítanak elő.

Húgyvezeték

A két húgyvezeték egy-egy vékony cső, amely a vizeletet a veséből a húgyhólyagba szállítja.

Húgyhólyag

A hólyag egy izmos falú zsák. Amint megtelik vizelettel, kitágul, vizeletürítéskor – amikor a vizelet távozik a húgycsővön át – pedig összehúzódik.

Húgycső

A húgycső az a cső, amelyen keresztül a húgyhólyagból távozik a vizelet a szervezetből.

Hólyaghurut (cisztitisz)

Mi a hólyaghurut?

A cisztitisz a húgyhólyag gyulladásának orvosi megnevezése. A latin "cystis" szóból származik, amely hólyagszerű zsákot jelent, és az "-itis" szóból, amelyet az orvostudomány a gyulladással járó betegségek leírására használ.

Az esetek többségében a gyulladást a hólyagban előforduló Escherichia coli nevű baktérium okozza, amelyet általában E.coli-nak rövidítenek. Nem mindig nyilvánvaló, hogy az E.coli hogyan jut a hólyagba, de kockázati tényezői az alábbiak

- szexuális együttlét
- fenéktörlés hátulról előrefelé vécéhasználat után
- fogamzásgátló pesszárrium használata

A székrekedés és az elégtelen folyadékbevitel súlyosbíthatja a vizeletürítési problémákat, és növeli a hólyaghurut kockázatát is.

Hólyaghurut mindenkinél kialakulhat, nőknél azonban gyakoribb; a nők csaknem felénél az életük folyamán legalább egyszer előfordul, közel harmaduknál pedig 24 éves korig legalább egy alkalommal jelentkezik.

Bár a hólyaghurut fájdalmas is lehet, inkább csak kellemetlen, mintsem súlyos betegség, és általában néhány napon belül magától elmúlik.

Melyek a leggyakoribb tünetek?

Általában a hólyaghurut tünetei hirtelen jelentkeznek, nem pedig fokozatosan, és rossz közérzetet okozhatnak. A leggyakoribb tünetek az alábbiak:

- fájdalom, égő érzés vizeletürítéskor, vagy csíp a vizelet (dizúria)
- alhasi fájdalom
- a normálisnál gyakoribb vizelési inger
- gyakori, kis mennyiségű vizelet ürítése
- vérvizelés (hematúria)
- sötét, zavaros vagy bűzös vizelet

Az enyhe esetek gyakran maguktól meggyógyulnak, de ha a tünetek 3 napnál tovább tartanak, beszéljen orvosával! Egyes tünetek más betegségekre is jellemzők, ezért fontos a megfelelő kórkép megállapítása, amennyiben nem biztos benne, hogy hólyaghurutja van.

Azonnal forduljon orvoshoz, ha hátfájás, láz és hidegrázás, hányinger vagy hányás jelentkezik, mivel ez vesegyulladás jele lehet.

Milyen vizsgálatok állnak rendelkezésre?

Vizeletvizsgálat

Orvosa kikérdezi Önt a tüneteiről, és áttekinti a kórtörténetét, beleértve az Ön által szedett gyógyszereket is. Megvizsgálja a hasát és a hátát, és vizeletmintát vetet a fertőzés igazolására. Ezt a helyi szakrendelő felszereltségétől függően továbbküldhetik kiegészítő laboratóriumi vizsgálatra.



Kockázati tényező

A kockázati tényező növeli egy rendellenesség kialakulásának esélyét. Ez nem jelenti azt, hogy mindenképp be is fog következni, csak azt, hogy a kialakulásának esélye növekedett meg.

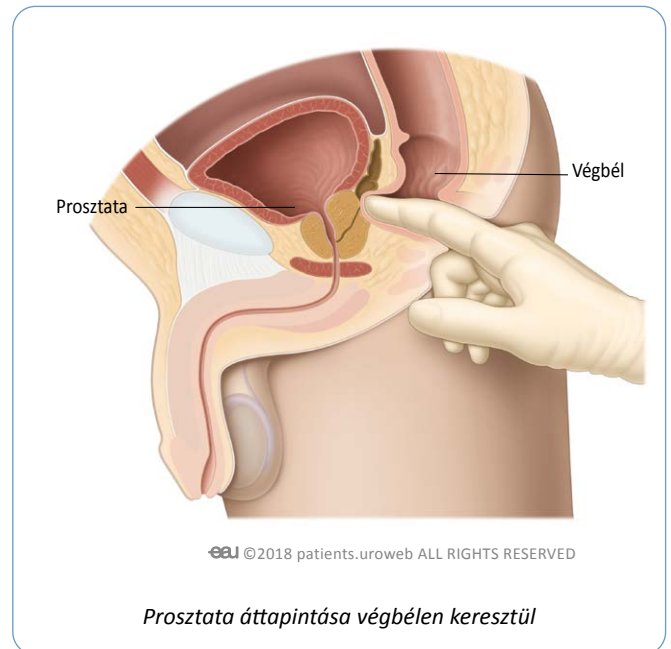
Ultrahang

Bizonyos esetekben szükség lehet a húgyhólyag és a vesék ultrahangos vizsgálatára, hogy a tünetek egyéb lehetséges okait kizárják.

Prosztatavizsgálat

A prosztata áttapintása végbélen keresztül gyors és egyszerű vizsgálat, mellyel megállapítható, hogy a tüneteket a prosztata betegsége okozza-e. Ennek során az orvos sikosítóval bekent kesztyűs ujját bevezeti a végbélnyílásba, és áttapintja a prosztatát.

Tisztában vagyunk vele, hogy ez kínosnak tűnhet, de a vizsgálat nagyon gyorsan zajlik. Érezhet némi nyomást és pillanatnyi vizelési kényszert, de maga a vizsgálat általában nem fájdalmas.



Milyen kezelések állnak rendelkezésre?

Otthoni gyógymódok

Ha a tünetek enyhék, az alábbi módszerekkel elérhető javulás:

- vény nélkül kapható fájdalomcsillapítók, például paracetamol vagy ibuprofen
- bőséges folyadékbevitel
- a nemi élet kerülése, amíg jobban nem érzi magát

Egyesek számára enyhíti a tüneteket a tőzegáfonyalé fogyasztása vagy a vizelet savasságát csökkentő termékek, például a nátrium-bikarbonát vagy a kálium-citrát használata. Másoknak a probiotikus vagy "jó baktériumokat" tartalmazó joghurtok és italok segítik a tünetek enyhülését. A klinikai vizsgálatokból azonban nem áll rendelkezésre elegendő bizonyíték ezen kezelések hatékonyságának alátámasztására.

Antibiotikumok

Ha a tünetek nem múlnak el, akkor antibiotikumokra lehet szükség a fertőzés megszüntetéséhez. Ebben az esetben tablettákat vagy kapszulákat írnak fel, amelyeket vagy "egyszeri dózisban", azaz csak egy adagban, vagy napi 2-4 alkalommal, legalább 3 napon át kell szedni. Az antibiotikumok általában gyorsan hatnak, és várhatóan néhány napon belül jobban fogja érezni magát. Fontos, hogy az orvos által javasolt teljes antibiotikum-kúrát még akkor is csinálja végig, ha állapota már az antibiotikum-kúra elején javul.

Ha tünetei néhány napon belül nem javulnak, menjen vissza orvosához!

Az emberek többségénél az antibiotikum-kezelésnek nincsenek mellékhatásai, de mindenképpen olvassa el a betegájékoztatót, hogy tisztában legyen az ismert mellékhatásokkal!

Mi történik, ha a hólyaghurut visszatér?

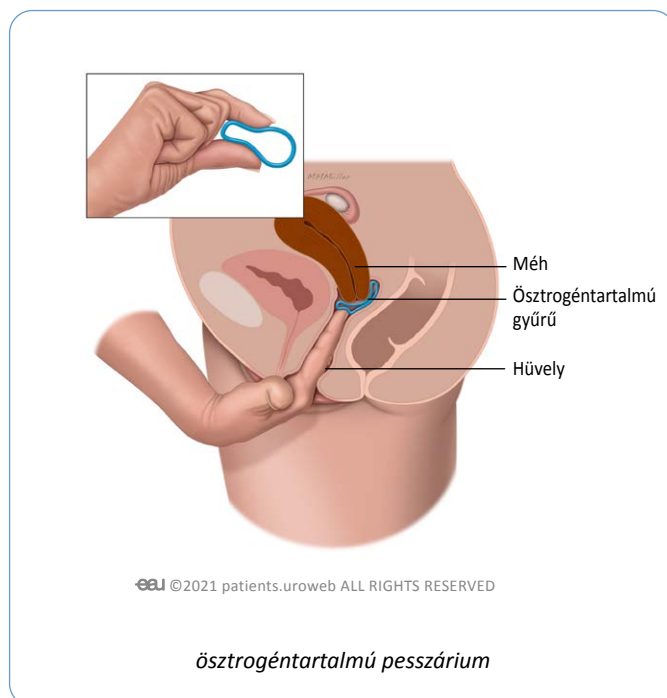
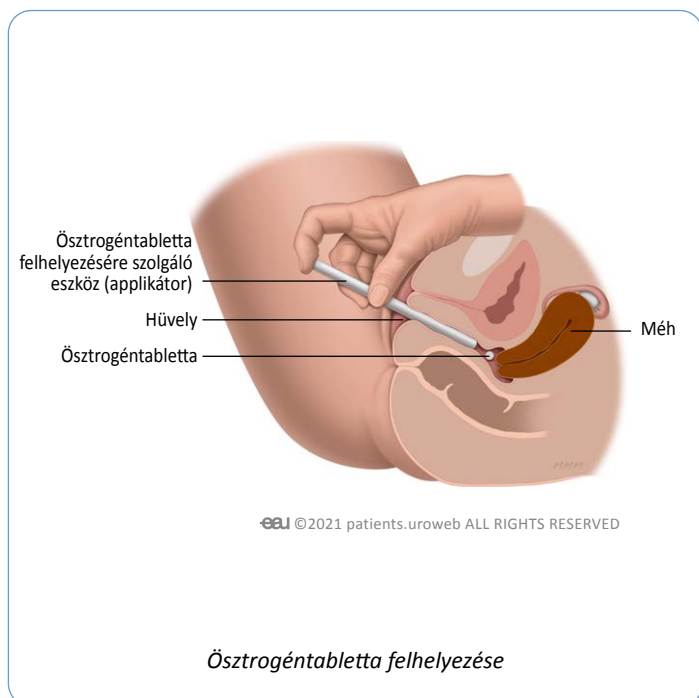
Egyeseknél a hólyaghurut rendszeresen fellángol, ezt visszatérő hólyaghurutnak nevezik. Nem mindig világos, hogy miért alakul ki a visszatérő hólyaghurut, de ebben az esetben kérjen orvostól urológiai beutalót!

Az urológus további vizsgálatokat végezhet, például nőgyógyászati tapintásos (bimanuális) vizsgálatot, de akár hólyagtükrözést is elrendelhet. Ez utóbbi vizsgálat során egy cisztoszkópnak nevezett vékony eszközzel vizsgálják meg a húgyhólyagot.

Az urológus ismerteti a lehetséges hosszútávú kezeléseket, mint például az immunerősítők vagy antibiotikumok folyamatos szedése, vagy nők esetében hüvelyi ösztrogén alkalmazása.

Hüvelyi ösztrogén

A menopauza utáni, visszatérő hólyaghurutban szenvedő nők számára felírhatnak hüvelyi ösztrogént. Ezt általában a hetente kétszer, éjjel a hüvelybe helyezett tablettaként vagy egy 3 havonta a hüvelybe felhelyezett puha gyűrűként (pesszáriumot) kell alkalmazni.



Immunerősítők

Az immunerősítők olyan szájon át szedett gyógyszerek, amelyek serkentik a szervezet természetes védekezőképességét, azaz az immunitását a főleg olyan húgyúti fertőzésekkel szemben, amelyek a húgyhólyagot érintik és hólyaghurutot okoznak.

Húgyhólyagöblítés

Az intravezikális terápia a húgyhólyagöblítés orvosi elnevezése, melyet húgyhólyagmosásnak is neveznek. Ez egy olyan kezelés, amely során a húgyhólyagba egy – a hólyag belső felszínét védőréteggel bevonó – folyékony gyógyszert juttatnak be, amely enyhítheti a tüneteket.

A beavatkozás során katétert vezetnek be a húgycsövön keresztül a húgyhólyagba. Miután a húgyhólyagot feltöltötték a folyékony gyógyszerrel, egy bizonyos ideig vissza kell tartani a vizeletet, hogy a gyógyszer kifejthesse a hatását.

Táplálékkiegészítők

A D-mannóz egy olyan természetben előforduló, gyulladáscsökkentő tulajdonságokkal rendelkező cukor, amely por és tablettá formájában is megvásárolható a legtöbb bioboltban. A D-mannóz segítheti a húgyhólyag gyógyulását és csillapíthatja a gyulladást.

Alkalmi vagy folyamatos antibiotikumok

Kezelőorvosa kis dózisú antibiotikumot írhat fel, amelyet több héten vagy hónapon keresztül kell szednie a fertőzés megszüntetéséhez. Alternatív megoldásként, ha a visszatérő hólyaghurut a szexuális együttlétek után jelentkezik, a hólyaghurut kiújulásának megelőzésére a közösülés után beszedendő antibiotikumot írhatnak fel. Bár kínos lehet orvosával a szexről beszélnie, ha úgy gondolja, hogy a hólyaghurutot a nemi élet váltja ki, a nyílt beszélgetés segít, hogy a megfelelő kezelésben részesüljön.

Van még valami, ami segíthet?

Sajnos kevés bizonyíték van arra, hogy az életmódbeli változtatások valóban segítenek a hólyaghurut megelőzésében, egyesek szerint azonban az alábbi tanácsok segíthetik a visszatérő hólyaghurut legyőzését:

- bőséges napi folyadékbevitel a baktériumok kimosásának céljából
- véécéhasználat után előlről hátrafelé végzett fenéktörlés
- vizelési inger érzésekor menjen mihamarabb vécére, ahelyett, hogy visszatartaná a vizeletet
- szex után mihamarabbi vizeletürítés
- fürdés helyett zuhanyzás és rendszeres napi tisztálkodás
- kerülje az olyan készítményeket, amelyek irritálják a nemi szervet, mint például szappan, dezodorok, hintőporok vagy fogamzásgátló (spermicid) gélek.

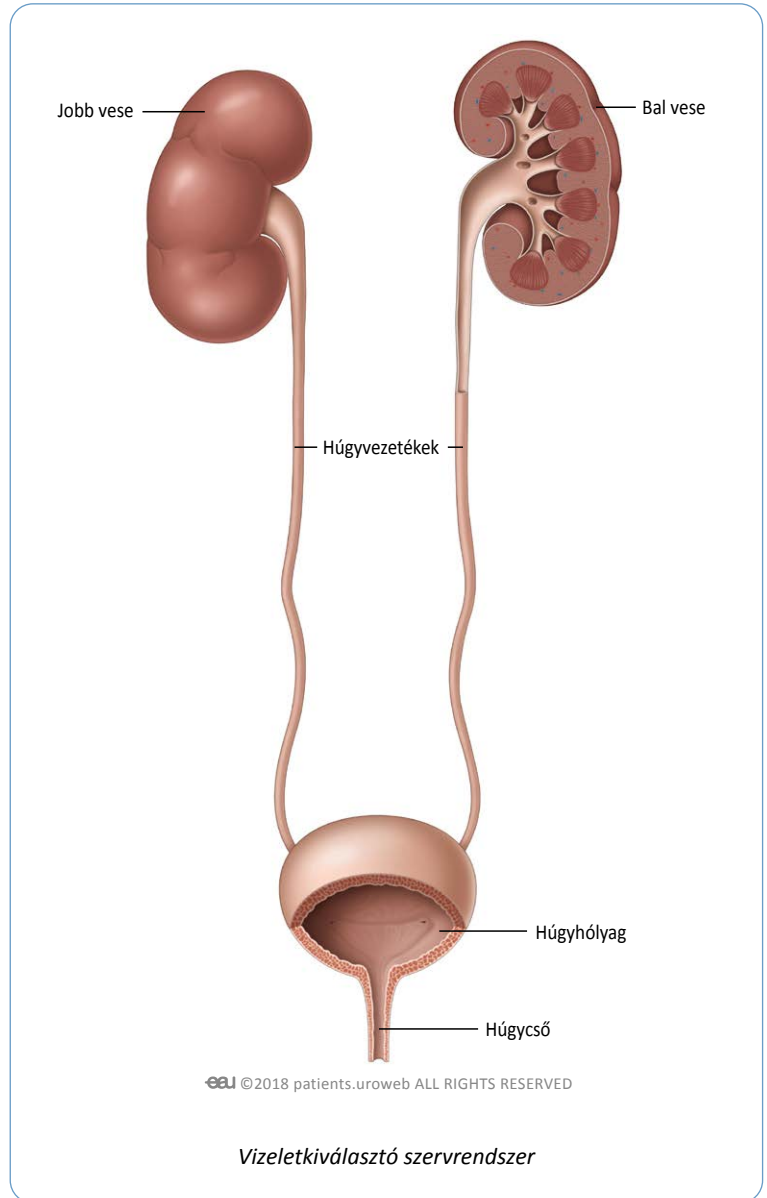
Vesegyulladás

Mi a vesegyulladás?

A vesegyulladás a vesék bakteriális fertőzése, amely általában a húgyutak alsó részén kezdődik. A húgycsőben lévő baktériumok átterjednek a húgyhólyagra, majd a húgyvezetékeken keresztül az egyik vagy mindkét vesére. Ha vesegyulladása van, fontos, hogy azonnal forduljon orvoshoz. Ha nem kezelik, a vesegyulladás súlyos megbetegedéshez vezethet, beleértve a vesekárosodást vagy a vérmérgezést.

A hólyaghuruthoz hasonlóan a vesegyulladás is gyakrabban fordul elő nőknél, de férfiaknál is kialakulhat. A vesegyulladás kialakulásának kockázata magasabb bizonyos személyeknél:

- terhes nőknél
- cukorbetegségben vagy immunbetegségben szenvedőknél
- húgyúti kövességben szenvedő betegeknél
- húgyúti rendellenességgel küzdő betegeknél
- vérmérgezéssel járó állapotokban.



Vérmérgezést

A vérmérgezést a baktériumok véráramba jutása okozza.

Melyek a leggyakoribb tünetek?

A vesegyulladás jelei és tünetei a következők lehetnek:

- láz (38°C feletti hőmérséklet) vagy hidegrázás
- hányinger és hányás
- hát-, lágyék- vagy ágyékfájdalom
- fájdalom, égő vagy csípő érzés vizeletürítéskor (ún. dizúria)
- alhasi fájdalom
- a normálnál gyakoribb vizelési inger
- vér (úgynevezett hematuria) vagy genny a vizeletben
- sötét, zavaros vagy bűzös vizelet

A súlyos vesegyulladás életveszélyes szövődményekhez vezethet, ezért fontos, hogy minél hamarabb forduljon orvoshoz.

Milyen vizsgálatok állnak rendelkezésre?

Vizeletvizsgálat

Kezelőorvosa kikérdezi a tüneteiről, és áttekinti kórtörténetét, beleértve az Ön által szedett gyógyszereket is. Megvizsgálja a hasát, a hátát, és vizeletmintát vesz a fertőzés igazolására. Ezt a helyi szakrendelő felszereltségétől függően továbbküldhetik kiegészítő laboratóriumi vizsgálatra. Az eredmények kimutatják a baktériumok, vörös- vagy fehérvérsejtek jelenlétét a vizeletében, és az eredmények segítségével döntenek az Ön számára legmegfelelőbb kezelésről.

Előfordulhat, hogy tenyésztés céljából kérnek vizeletmintát, hogy megállapítsák, pontosan melyik baktérium felelős a fertőzésért.

Ultrahang

A kezelőorvos is elvégezheti, vagy beutalhatja Önt a húgyhólyag és a vesék ultrahangvizsgálatára, hogy kizárják a tünetek egyéb lehetséges okait (például ciszták, daganatok vagy más, elzáródáshoz vezető állapotok).

CT-vizsgálat

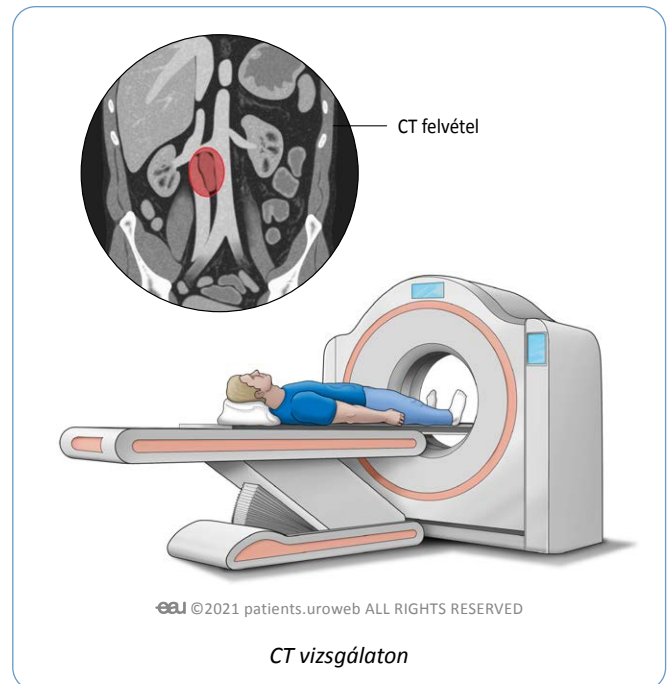
Bizonyos esetekben komputertomográfias (CT) vizsgálatot kérhetnek. A CT-vizsgálat az ultrahangvizsgálatnál részletesebb képet ad a szervekről.

A CT-vizsgálat során megkérik, hogy feküdjön fel a CT-vizsgáló ágyára. Az ágy előre és hátra mozog a vizsgáló nyílásán keresztül. A vizsgálat egész ideje alatt kommunikálhat a röntgenasszisztenssel, a vizsgálatot végző személyzettel.

Prosztatavizsgálat

A prosztata végbélen keresztül történő áttapintása gyors és egyszerű vizsgálat, amellyel megállapítható, hogy a tüneteket a prosztata betegsége okozza-e. Ennek során az orvos sikosítóval bekent kesztyűs ujját bevezeti a végbélnyílásába, és áttapintja a prosztatát.

Idős embereknél a fertőzés gyakran tünetmentesen zajlik, és egyetlen jele csak a zavartság vagy a hirtelen szellemi állapotromlás lehet. Ha Ön, hozzátartozója vagy ismerőse ilyen tüneteket észlel, azonnal forduljon orvoshoz!



Tenyésztés

A vizeletben baktériumok vagy más kórokozók kimutatására szolgáló laboratóriumi vizsgálat.

Röntgenasszisztens

A röntgenasszisztens az az egészségügyi szakember, aki a betegségek és sérülések kórokának röntgensugárral készített képalkotó vizsgálatánál segít.

Tisztában vagyunk vele, hogy ez kínosnak tűnhet, de a vizsgálat nagyon gyorsan zajlik. Érezhet némi nyomást és pillanatnyi vizelési kényszert, de maga a vizsgálat általában nem fájdalmas.

Milyen kezelési lehetőségek állnak rendelkezésre?

Antibiotikumok

A vesegyulladások elsődleges kezelése az antibiotikum. A felírt antibiotikum és a kezelés módja függ az általános egészségi állapottól, valamint a vizelet- vagy vérvizsgálatokkal kimutatott baktérium fajtájától.

A fertőzés súlyosságától és a tünetektől függően fájdalom-, és lázcsillapító gyógyszereket is felírhatnak.

A tünetek várhatóan a kezelés megkezdését követő néhány napon belül többnyire javulnak. Fontos, hogy a kezelőorvos által javasolt teljes antibiotikum-kúrát még akkor is csinálja végig, ha állapota már az antibiotikum-kúra elején javulásnak indul.

Kezelőorvosa további vizeletvizsgálatot kérhet a fertőzés gyógyulásának igazolása céljából. Ha a fertőzés nem szűnt meg, előfordulhat, hogy újabb antibiotikum-kúrára lesz szüksége.

Kórházi kezelés

Ha a vesegyulladás súlyos, orvosa kórházi felvételt javasolhat. A kezelés vénás antibiotikum- és folyadékterápiát, úgynevezett intravénás infúziót jelenthet. A kórházi tartózkodás és a kezelés időtartama attól függ, hogy mennyire súlyos a fertőzés és milyen az általános egészségi állapota.

Műtét

Ha a vizeletürítést kő vagy a húgyutak szűkülete akadályozza, orvosa egy puha műanyag cső, úgynevezett sztent műtéti behelyezését fogja javasolni. Ez lehetővé teszi, hogy a vizelet a veséből a húgyhólyagba folyjon. A beavatkozást húgyvezeték-sztentelésnek nevezik.

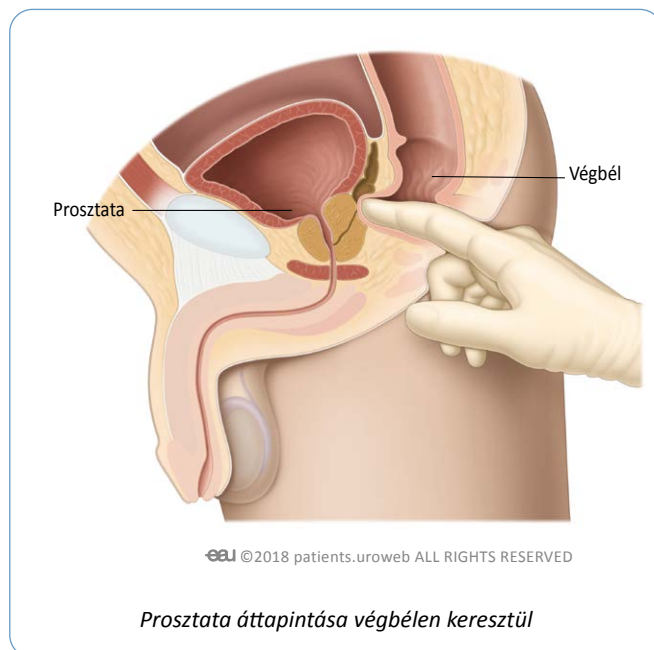
Érzéstelenítővel elszibbasztják a kismedence körüli területet, így a beavatkozás alatt nem érez fájdalmat, csak némi nyomást.

Az alábbi rövid videó részletesen bemutatja az eljárást.

<https://www.youtube.com/watch?v=N9fc96ohTpk&t=133s>

Mi történik, ha a vesegyulladás visszatér?

A visszatérő vesegyulladás hátterében valamilyen egyéb egészségügyi probléma állhat. Ez esetben beszéljen orvosával a további vizsgálatokról és az esetleges hosszabb távú kezelésekről!



A súlyos vesegyulladás vagy az ismétlődő vesegyulladások károsíthatják a vesét, ami krónikus vesebetegséghez vezethet.

Elsődleges kezelés

Egy betegség kezdeti vagy elsőként ajánlott kezelése.

Sajnos csak korlátozottan állnak rendelkezésre bizonyítékok arra vonatkozóan, hogy az életmódbeli változtatások valóban segítenek a vesegyulladás megelőzésében, azonban tapasztalatok szerint az alábbi tanácsokkal csökkenthető a visszatérés esélye:

- bőséges napi folyadékbevitel
- vécéhasználat után előlről hátrafelé végzett fenéktörlés
- vizelési inger érzésekor menjen mihamarabb vécére ahelyett, hogy visszatartaná a vizeletet
- szex után mihamarabbi vizeletürítés
- fürdés helyett zuhanyzás és rendszeres napi tisztálkodás
- kerülje az olyan készítményeket, amelyek irritálják a nemi szervet, mint például szappan, dezodorok, hintőporok vagy fogamzásgátló (spermicid) gélek

Katéterrel összefüggő húgyúti fertőzések

Mik a katéterrel összefüggő húgyúti fertőzések?

A hólyagkatéter a húgyhólyagba a húgycsőn keresztül bevezetett vizeletelvezetésre szolgáló cső. Általában kórházban műtéti beavatkozások előtt vagy után, illetve húgyhólyag-funkciózavarral élő embereknél alkalmazzák.

Katéterrel összefüggő húgyúti fertőzések akkor fordulnak elő, amikor a baktériumok a katéteren keresztül bejutnak a húgyutakba, és ott fertőzést okoznak.

Melyek a leggyakoribb tünetek?

A katéterrel összefüggő húgyúti fertőzés tünetei hasonlóak a tipikus húgyúti fertőzésekhez:

- láz (38°C feletti hőmérséklet) vagy hidegrázás
- alhasi vagy deréktáji fájdalom
- a normálisnál gyakoribb vizelési inger
- vérvizelés (úgynevezett hematuria)
- sötét, zavaros vagy bűzös vizelet
- vizeletszivárgás a katéter mellett
- megmagyarázhatatlan fáradtság
- hányás

Idős embereknél a fertőzés gyakran tünetmentesen zajlik, és egyetlen jele csak a zavartság vagy a hirtelen szellemi állapotromlás lehet. Ha Ön, hozzátartozója vagy ismerőse ilyen tüneteket észlel, azonnal forduljon orvoshoz!

Milyen vizsgálatok állnak rendelkezésre?

Vizeletvizsgálat

Kezelőorvosa kikérdezi a tüneteiről, és áttekinti kórtörténetét, beleértve az Ön által szedett gyógyszereket is. Megvizsgálja a hasát, a hátát, és vizeletmintát vesz a fertőzés igazolására. Ezt a helyi szakrendelő felszereltségétől függően továbbküldheti kiegészítő laboratóriumi vizsgálatra. Az eredmények kimutatják a baktériumok, vörös- vagy fehérvérsejtek jelenlétét a vizeletében, és az eredmények segítségével döntenek az Ön számára legmegfelelőbb kezelésről.

Az is előfordulhat, hogy tenyésztés céljából kérnek vizeletmintát, hogy megállapítsák, pontosan melyik baktérium felelős a fertőzésért.



Tenyésztés

A vizeletben baktériumok vagy más kórokozók kimutatására szolgáló laboratóriumi vizsgálat.

Prosztatavizsgálat

A prosztata végbélen keresztül történő áttapintása gyors és egyszerű vizsgálat, amellyel megállapítható, hogy a tüneteket a prosztata betegsége okozza-e. Ennek során az orvos sikosítóval bekent kesztyűs ujját bevezeti a végbélnyílásába, és áttapintja a prosztatát.

Tisztában vagyunk vele, hogy ez kínosnak tűnhet, de a vizsgálat nagyon gyorsan zajlik. Érezhet némi nyomást és pillanatnyi vizeletelési kényszert, de maga a vizsgálat általában nem fájdalmas.

Milyen kezelési lehetőségek állnak rendelkezésre?

Antibiotikumok

Kezelőorvosa antibiotikumokat ír fel, de a pontos adag és a kezelés módja függ az Ön általános egészségi állapotától és a vizeletében kimutatott baktériumfajoktól. A fertőzés súlyosságától és a tünetektől függően fájdalom- és lázcsillapítót is felírhatnak.

A tünetek várhatóan a kezelés megkezdését követő néhány napon belül többnyire javulnak. Fontos, hogy a kezelőorvos által javasolt teljes antibiotikum-kúrát még akkor is csinálja végig, ha állapota már az antibiotikum-kúra elején javulásnak indul.

Kezelőorvosa további vizeletvizsgálatot kérhet a fertőzés gyógyulásának igazolása céljából. Ha a fertőzés nem szűnt meg, előfordulhat, hogy újabb antibiotikum-kúrára lesz szüksége.

Kórházi kezelés

Ha Ön járóbeteg, és a fertőzése súlyos, orvosa kórházi felvételt javasolhat. A kórházi tartózkodás és a kezelés időtartama attól függ, hogy mennyire súlyos a fertőzés és milyen az általános egészségi állapota. A kezelés vénás antibiotikum- és folyadékterápiát, úgynevezett intravénás infúziót jelenthet.

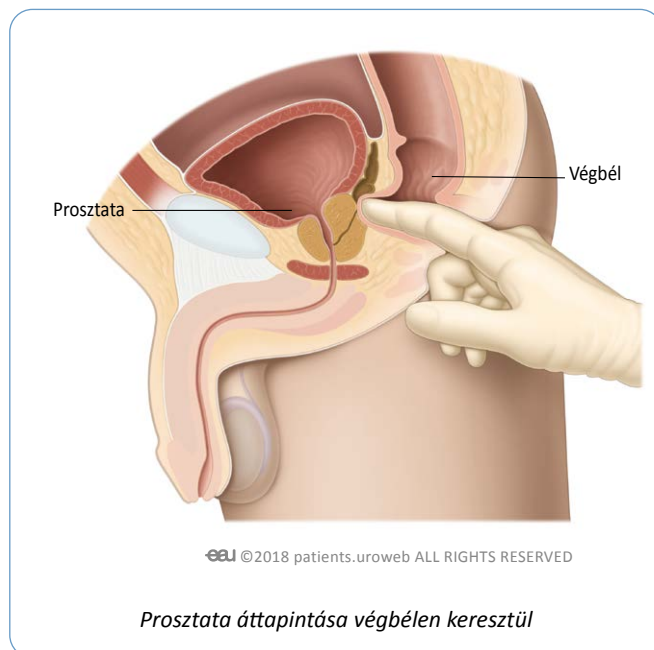
Ha már kórházi kezelésben részesül, előfordulhat, hogy a vártnál hosszabb ideig kell kórházban maradnia, hogy megbizonyosodjanak az antibiotikumok hatásáról, valamint arról, hogy a fertőzés nem súlyosbodik-e. A katéterrel összefüggő húgyúti fertőzés veszélyes, mert súlyos vesegyulladásához vezethet, ezért fontos, hogy kövesse orvosai és az ápolószemélyzet utasításait.

Mi történik, ha folyamatosan fertőzéseket kap?

Vizeletkatétert csak akkor kap, ha az orvos szerint szükséges, és azt a lehető leghamarabb eltávolítják. A katéterrel összefüggő húgyúti fertőzés azonban az egyik leggyakoribb kórházi fertőzés, ezért számos egészségügyi intézmény rendelkezik a (visszatérő) fertőzések csökkentésére irányuló eljárásrenddel.

Mind az Ön, mind a kórházi személyzet részéről segíthet a katéterrel összefüggő húgyúti fertőzések megelőzésében a rendszeres kézmosás és a higiéniai szabályok betartása. Egyéb megelőzési intézkedések közé tartozik:

- a vizeletgyűjtő zsák húgyhólyag szintje alatti elhelyezése
- a vizeletgyűjtő zsák napi többszöri ürítése
- a katétercső megtörésének elkerülése
- a katéter legalább havi egyszeri cseréje



Tünetmentes bakteriúria

Mi a tünetmentes bakteriúria?

A tünetmentes bakteriúria egy orvosi kifejezés arra az állapotra, amikor a vizeletben baktériumok vannak jelen, de nem okoznak tüneteket. A tünetmentes bakteriúria esetén a baktériumok megtelepednek a húgyutakban. Annak ellenére tehát, hogy baktériumok jelen vannak a húgyhólyagban, nem okoznak gyulladást vagy fertőzést, ezért a húgyúti fertőzés tünetei közül egyik sem észlelhető.

Melyek a leggyakoribb tünetek?

A tünetmentes bakteriúria nem okoz tünetet. Ha tüneteket észlel, például fájdalmat, égő érzést vagy csíp a vizelete, illetve ha a vizelet sötét, zavaros vagy bűzös, akkor lehet, hogy húgyúti fertőzése van.

Honnan tudhatja, hogy tünetmentes bakteriúriája van?

Egyeseknél a tünetmentes bakteriúria kialakulásának esélye nagyobb, mint másoknál. Gyakrabban fordul elő 65 év felettiéknél, különösen az ápolási intézményben, például idősotthonban élőknel. De előfordulhat cukorbetegéknél, terhes nőknél és gyermekeknél is. Ha Ön rizikócsoporthoz tartozik, akkor laboratóriumi és egyéb vizsgálatokkal igazolják vagy zárják ki, hogy fennáll-e Önnél ez az állapot.

Kell-e aggódnia a tünetmentes bakteriúria miatt?

A tünetmentes bakteriúria általában nem igényel kezelést, mert a tünetek hiánya arra utal, hogy nincs gyulladás vagy fertőzés, a baktériumok pedig idővel maguktól is kiürülhetnek. Ha nem áll fel Önnél a tünetmentes bakteriúria kialakulásának rizikófaktora, akkor ez az állapot elvértve okoz komoly gondot.

Ha terhes vagy bizonyos urológiai beavatkozásokat végeznek Önnél, akkor meg fogják vizsgálni, van-e tünetmentes bakteriúriája, mivel az kockázati tényezőt jelent a húgyúti fertőzésekre.

Milyen vizsgálatok állnak rendelkezésre?

Vizeletvizsgálat

A tünetmentes bakteriúria kimutatásának egyetlen módja, ha a vizelettenyésztés pozitív: a vizeletből kórokozót tenyésztene ki. Vizeletmintát vesznek Öntől, amelyet laboratóriumba küldenek baktériumok kimutatásának céljából.

Fontos, hogy tisztában legyen azzal, hogy a vizelet tesztsíkot nem szabad tünetmentes bakteriúria kimutatására használni, mert akkor is fertőzésre utaló kóros eredményt adhat, amikor a baktériumok csak megtelepedtek a szervezetében. Az antibiotikum-kezelés fertőzés hiányában nem segít, ugyanakkor növeli az antibiotikum-rezisztencia kialakulásának valószínűségét.

Húgyhólyagtükrözés

Előfordul, hogy bizonyos baktérium jelenléte miatt kezelőorvosa húgyhólyagtükrözést végeztet Önnél. Ez egy olyan eljárás, amely során egy cisztoszkópnak nevezett vékony eszközzel vizsgálják meg a húgyhólyagot.



Vizeletvizsgálat tesztsíkkal

A vizelet vizsgálatát egy speciális papírsík vizeletbemártásával végzik. Az eredmény általában azonnal rendelkezésre áll. Ezt néha vizelet gyorsesztenek is nevezik.

Antibiotikum-rezisztencia

Antibiotikum-rezisztencia akkor alakul ki, amikor a baktériumok képesek legyőzni az elpusztításukra szánt gyógyszereket.

Tenyésztés

A vizeletben baktériumok vagy más kórokozók kimutatására szolgáló laboratóriumi vizsgálat.

Milyen kezelési lehetőségek állnak rendelkezésre?

Ha Ön terhes, a gyermekére esetleges veszélyt jelentő fertőzés elkerülése érdekében javasolt a tünetmentes bakteriúria antibiotikus kezelése.

Ha a vizeletében baktériumokat mutattak ki, a húgyutakat vagy a prosztatát érintő beavatkozás előtt antibiotikumot írnak fel Önnek. Fontos, hogy a kezelőorvos vagy sebész által javasolt teljes antibiotikum-kezelést végigcsinálja.

Mi történik, ha a tünetmentes bakteriúria visszatér?

A tanulmányok szerint az idősebb felnőtteknél a tünetmentes bakteriúria magától elmúlhat, viszont gyakran visszatérhet vagy tartósan megmaradhat.

A következő szokások segítségével megelőzheti a baktériumok megtelepedését:

- bőséges napi folyadékbevitel
- vécéhasználat után előlről hátrafelé végzett fenéktörlés
- szex után mihamarabbi vizeletürítés

European Association of Urology

PO Box 30016

NL-6803 AA ARNHEM

The Netherlands

E-mail: info.patientinformation@uroweb.org

Honlap: patients.uroweb.org

Európai Urológus Társaság

Postafiók 30016

NL-6803 AA ARNHEM

Hollandia

