

УРИНАРНИ ИНФЕКЦИИ ВО ДЕТСКА ВОЗРАСТ

Педијатрскиот
ургентен центар
во Клиничката болница
„Ацибадем Систина“ е еден од
најмодерните ургентни центри во
регионов, кој може да прифати
болести од кој било аспект кои
се поврзани со детската
возраст.

Уринарните инфекции се најчесто заболување на уринарниот тракт и една од најчестите инфекции кај децата. Се дефинираат како инвазија на микроорганизмите во ткивото на уринарниот тракт (или лабораториски, присуство на сигнификантен број на бактерии во урината-позитивна уринокултура). Доколку не се третираат навремено и правилно, може да доведат до оштетување на бубрезите. За поделбата, нивната застапеност, симптомите и за лекувањето на уринарните инфекции во детската возраст, разговаравме со доктор Надица Ристоска Бојковска, педијатар нефролог во Клиничката болница „Ацибадем Систина“.

ПОДЕЛБА НА УРИНАРНИ ИНФЕКЦИИ

Уринарните инфекции се делат според: клиничките симптоми (симптоматска и асимптоматска); начинот на настанување: примарна-некомплицирана (во нормален уринарен тракт) и секундарна-комплицирана инфекција (поради вродена мана на уринарниот тракт); локализацијата: инфекција на горен уринарен тракт (бубрези) и инфекција на долен уринарен тракт (бешика); возраста (кај новороденчиња, дете до 2 години, кај претшколско дете, школско дете); клиничките аспекти важни за лечење: прва инфекција, повторувачки инфекции, неискоренета бактериурија во текот на лечењето.

ЗАСТАПЕНОСТ КАЈ ДЕЦАТА

Зачестеноста зависи од возраста и од полот на детето. Ризикот од заболување од симптоматска уринарна инфекција изнесува 3-5% кај девојчиња и 1-2% кај момчиња. Кај девојчињата застапеноста е 10:1 во однос на застапеноста кај машките деца. Уроинфекциите се најчесто асцендентни (бактериите се качуваат од бешиката кон бубрезите). Бактериите од цревната флора ги препокриваат надворешните делови од гениталниот и уринар-

ниот тракт (уретрално устие), а потоа следи нивно проширување во уретрата, мочниот меур, мочоводните канали и бубрезите. Најважна заштита против уринарните инфекции е нормална уродинамика (нормално поминување на урината низ уринарниот тракт). Нарушувањето на уродинамиката води кон застој на урината, при што доаѓа до размножување на бактериите и опасност од уринарна инфекција. Опстипацијата (тврда столица) е исто така причина за е појава на уроинфекција. Често, кај нив е смалена дневната честота на мокрење, што е причина за размножување на бактериите.

СИМПТОМИ

Во детската, возраст симптомите на уринарната инфекција зависат од јачината на инфекцијата и од возраста на пациентот. Кај акутна инфекција на бубрезите често единствен симптом е висока температура со треска. Еден од симптомите е и болката во грбот. Деца со акутен бактериски циститис (инфекција на бешиката) имаат дизурични тегоби (чести и болни мокрења на 5 до 10 мин., пецкање при мокрење, крв во урина) без појава на покачена температура. Во текот на првиот месец од животот, симптомите од уринарна инфекција се неспецифични. Кај новороденчето, и лесно покачена температура и симптоми како вознемиреност, грчеви, плачливост и помала желба за пиење млеко, може да се знак за почеток на уринарна инфекција.

ИСПИТУВАЊА ЗА УРИНАРНИ ИНФЕКЦИИ

Најважно е навремено да се утврдат факторите кои доведуваат до инфекција и до оштетување на бубрегот, вродени или стекнати мани на уринарен тракт,

камчиња, везикоуретерален рефлукс (враќање на урината од бешиката кон бубрезите). Оваа промена може

да биде ран знак за прогресивно создавање бубрежни лузни. Се

праваат испитувања и за одредување на растот на бубрегот, што може да биде многу значајно при резултатот и ефектот од третманот, потоа, радиолошката евалуација на деца со уринарна инфекција која вклучува комбинација од: ехо преглед (на бубрези, уретер и бешика), микциона цистоуретрографија (МЦУГ), интравенска пиелографија (ИВП), радиоизотопски испитувања (ДРЦГ, ДМСА-скен на бубрези).

ТРЕТМАН НА УРИНАРНИ ИНФЕКЦИИ

Потребна е брза, точна дијагноза, избор на вистински антибиотик (цефалоспорин, нитрофурантоин, гентамицин, амикацин) и одреден временски период на лекување на уринарните инфекции. Лекувањето на инфекциите на бешиката (цистити) се спроведува со давање антибиотици во вид на сирупи или таблети, во период од 5 до 7 дена. Ако детето е со висока температура (значи има инфекција на бубрезите) и е интоксигирано, дехидрирано, или не може да прима течности преку уста, почетната антимикробна терапија треба да се започне со инфузија и детето да се хоспитализира во болница. Со тоа, треба да се елиминира акутната инфекција, да се спречи уросепсата и да се намали можноста за бубрежно оштетување. Клиничката состојба на поголем број пациенти се подобрува за 24 до 48 часа и давањето на лекот може да се смени со сируп или таблети и да се заврши лекувањето целосно за време од 10-14 дена.