

Λοιμώξεις του Ουροποιητικού Συστήματος

Συγγραφείς: [Dominik Zbogar](#) | Αναθεωρητής: [Bonnie Nybo](#) | Μετάφραση: [Ελληνική Μεταφραστική Ομάδα](#) | Δημοσίευση: 9 Νοεμβρίου 2018 | Ενημερώθηκε: ~

Μια λοίμωξη του ουροποιητικού συστήματος (ουρολοίμωξη) είναι ένα σύννηθες πρόβλημα που μπορεί να προκύψει μετά την κάκωση νωτιαίου μυελού (KNM). Αυτή η σελίδα εξηγεί τι είναι η ουρολοίμωξη και πώς αντιμετωπίζεται μετά την KNM.

Σημεία Κλειδιά

- Η ουρολοίμωξη είναι μια μόλυνση της ουροδόχου κύστης, των νεφρών ή των συνδετικών τους σωληναρίων.
- Οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος είναι συνηθισμένες μετά την KNM εξαιτίας των αλλαγών του τρόπου λειτουργίας της ουροδόχου κύστης, των παρενεργειών θεραπειών για την ουροδόχο κύστη (όπως οι ουροκαθετήρες) και άλλων παραγόντων.
- Τα συνηθισμένα συμπτώματα της ουρολοίμωξης περιλαμβάνουν θολά, σκούρα ή με άσχημη μυρωδιά ούρα και πυρετό, ρίγη ή κόπωση. Τα συμπτώματα επίσης μπορεί να περιλαμβάνουν και αυξημένους μυϊκούς σπασμούς που μπορεί να προκαλέσουν διαρροή ούρων ή αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα. Εάν έχεις αισθητικότητα, μπορεί να βιώσεις δυσφορία πάνω από την κοιλιακή περιοχή και στην πλάτη ή όταν ουρείς.
- Οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος πρέπει να αντιμετωπίζονται με αντιβιοτικά μόνο εάν προκαλούν συμπτώματα και όχι μόνο επειδή εμφανίστηκαν βακτήρια στα ούρα. Υπάρχουν αρκετά πράγματα που μπορούν να γίνουν για την πρόληψη των ουρολοιμώξεων, όπως η διατήρηση μιας αποτελεσματικής ρουτίνας διαχείρισης της ουροδόχου κύστης, επαρκής πρόσληψη νερού, αναζήτηση θεραπείας για προβλήματα της ουροδόχου κύστης και διατήρηση καλής υγείας.
- Οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος μπορεί να είναι πολύ σοβαρές, ακόμα και να γίνουν απειλητικές για τη ζωή. Εάν υποπτεύεσαι ότι μπορεί να έχεις ουρολοίμωξη, επισκέψου τον γιατρό σου το ταχύτερο δυνατό.

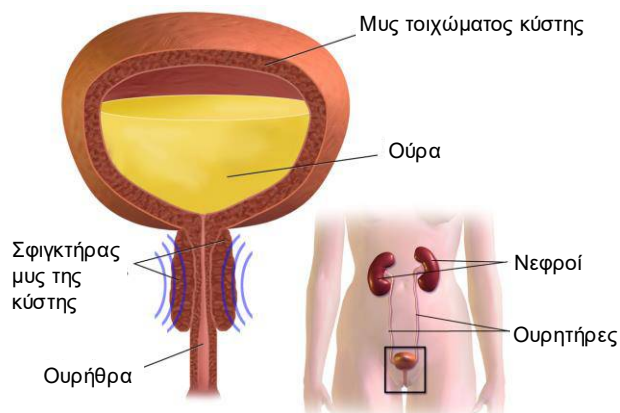
Τι είναι οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος;

Η *λοίμωξη του ουροποιητικού συστήματος* (συνήθως ονομάζεται ουρολοίμωξη) είναι μια μόλυνση ενός μέρους του ουροποιητικού συστήματος. Μπορεί να είναι οι νεφροί, η ουροδόχος κύστη ή τα σωληνάκια σύνδεσης του ουροποιητικού συστήματος (οι *ουρητήρες* ή η *ουρήθρα*). Η λοίμωξη των νεφρών ονομάζονται *πυελονεφρίτιδα* και η λοίμωξη της ουροδόχου κύστης *κυστίτιδα*.

Οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος είναι συχνές μετά την ΚΝΜ, επηρεάζοντας περίπου 1 στα 5 άτομα νωρίς μετά την κάκωση και έως και 7 στα 10 άτομα που ζουν με ΚΝΜ μακροπρόθεσμα.

Σε σοβαρές περιπτώσεις, οι ουρολοιμώξεις μπορούν να εξελιχθούν σε μια απειλητική για τη ζωή μόλυνση που λέγεται σήψη. Τις πρώτες ημέρες μετά την ΚΝΜ, οι επιπλοκές από ουρολοίμωξη είναι οι πιο κοινές αιτίες θανάτου μετά την ΚΝΜ.

Σήμερα, η θεραπεία και η πρόληψη των ουρολοιμώξεων είναι πολύ πιο αποτελεσματική και οι λοιμώξεις μπορούν να αντιμετωπιστούν ικανοποιητικά στις περισσότερες περιπτώσεις. Ωστόσο, είναι πολύ σημαντικό να λαμβάνονται μέτρα για την πρόληψη των λοιμώξεων και να αναζητώνται θεραπείες για τις νέες λοιμώξεις αμέσως μόλις αυτές γίνουν αντιληπτές.



Λοίμωξη του ουροποιητικού συστήματος μπορεί να συμβεί στους νεφρούς, την ουροδόχο κύστη, ή τα συνδετικά σωληνάκια.¹

Πώς μοιάζουν και πώς βιώνονται οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος;

Τα συμπτώματα των ουρολοιμώξεων συνήθως περιλαμβάνουν γενικευμένα συμπτώματα (όπως πυρετός), αλλαγές στην ούρηση (όπως στην εμφάνιση ή την οσμή) ή σημάδια που υποδηλώνουν ότι κάτι δεν πάει καλά κάτω από το επίπεδο της κάκωσης (όπως αυξημένοι μυϊκοί σπασμοί ή αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα).

Ωστόσο, οι ουρολοιμώξεις δεν είναι πάντα εύκολο να αναγνωρισθούν, ειδικά εάν δεν έχεις αισθητικότητα στην περιοχή. Εάν υποπτεύεσαι ότι μπορεί να έχεις μια ουρολοίμωξη, επικοινωνήσε με έναν γιατρό το συντομότερο δυνατό.

Τα σημεία και τα συμπτώματα ουρολοίμωξης μπορεί να περιλαμβάνουν:

- Θολά ούρα (από πύον), σκουρόχρωμα ή κόκκινα (από αίμα), ή ούρα με άσχημη μυρωδιά
- Πυρετός, ρίγη, κόπωση ή αίσθημα δυσφορίας
- Πιο συχνοί ή έντονοι μυϊκοί σπασμοί
- Αυτόνομη δυσαντανακλαστικότητα (σε άτομα με κακώσεις πάνω από το Θ6)
- Απώλεια ούρων ή διαρροή γύρω από τον καθετήρα
- Μειωμένη όρεξη

Εάν έχεις αισθητικότητα στην περιοχή, μπορεί επίσης να βιώσεις:

- Επιτακτικότητα να ουρείς συχνά
- Πόνο ή δυσφορία κατά την κένωση της ουροδόχου κύστης
- Πόνο στην κοιλιά ή την πλάτη



Παρακολούθησε για αλλαγές στη λειτουργία της ουροδόχου κύστης σου

Ως μέρος της τακτικής φροντίδας της ουροδόχου κύστης σου, να είσαι σε επιφυλακή για αλλαγές που θα μπορούσαν να υποδηλώνουν μια ουρολοίμωξη. Για παράδειγμα, η καταγραφή αλλαγών στο χρώμα ή στον όγκο των ούρων που παράγεις μπορεί να σε βοηθήσει να εντοπίσεις λοιμώξεις πιο σύντομα.

Γιατί συμβαίνουν οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος;

Οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος συμβαίνουν όταν βακτήρια ή άλλοι μικροοργανισμοί εισέρχονται στο ουροποιητικό σύστημα και αρχίζουν να πολλαπλασιάζονται και να μεγαλώνουν. Οι περισσότερες ουρολοιμώξεις προκαλούνται από βακτήρια όπως το *E. coli*. Ωστόσο, μύκητες, ιοί και παράσιτα μπορούν επίσης να προκαλέσουν λοιμώξεις.

Αν και ουρολοίμωξη μπορεί να συμβεί στον οποιονδήποτε, τα άτομα με ΚΝΜ έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να την αναπτύξουν εξαιτίας των αλλαγών του τρόπου λειτουργίας της ουροδόχου κύστης, των καθετηριασμών που μπορεί να χρησιμοποιούνται για τη διαχείριση της κύστης και ενός αριθμού άλλων παραγόντων.

Τι είναι το *E.coli*;

Το *Escherichia coli* (Εσερίχια Κολι- *E. coli*) είναι ένα είδος βακτηρίου που συναντάται συχνά στο κατώτερο μέρος του εντέρου των θηλαστικών. Υπάρχουν πολλοί τύποι *E.coli* και οι περισσότεροι είναι αβλαβείς για εμάς, ή ακόμα και ωφέλιμοι, καθώς αποτελούν μέρος της φυσιολογικής χλωρίδας του εντέρου και μπορούν να παράγουν ευεργετικές ενώσεις που απορροφούμε και εμποδίζοντας την είσοδο στον οργανισμό μας παθογόνων βακτηρίων. Ωστόσο ενώ το *E. coli* συνήθως συναντάται στο έντερο, δε συνηθίζεται να βρίσκεται εντός της ουροδόχου κύστης και είναι υπεύθυνο για τις περισσότερες ουρολοιμώξεις.



Αλλαγές στον τρόπο λειτουργίας της ουροδόχου κύστης

Ατελής κένωση της ουροδόχου κύστης

Εάν ένα άτομο δεν μπορεί να αδειάσει εντελώς την ουροδόχο κύστη, τα βακτήρια που έχουν εισέλθει στο ουροποιητικό σύστημα δεν μπορούν να αποβληθούν εντελώς κατά τη διάρκεια της ούρησης. Το υπόλειμμα ούρων στην ουροδόχο κύστη μπορεί να δημιουργήσει ένα περιβάλλον που ευνοεί την ανάπτυξη βακτηρίων που μπορούν να προκαλέσουν λοίμωξη.

Ανατρέξτε στο κεφάλαιό μας για τις **Αλλαγές στην ουροδόχο κύστη μετά την ΚΝΜ** για περισσότερες πληροφορίες!



Υπερπλήρωση της ουροδόχου κύστης

Η υπερβολική διάταση της ουροδόχου κύστης εξαιτίας της υπερπλήρωσής της μπορεί να προκαλέσει ζημιά στα τοιχώματά της, γεγονός που αυξάνει τον κίνδυνο λοίμωξης. Η υπερπλήρωση μπορεί επίσης να προκαλέσει παλινδρόμηση που προκαλεί την είσοδο των ούρων πίσω στους νεφρούς (βλ. παρακάτω).

Παλινδρόμηση

Η παλινδρόμηση εμφανίζεται όταν τα ούρα ρέουν αντίστροφα από την ουροδόχο κύστη προς τα νεφρά και μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο μόλυνσης στα νεφρά και τους ουρητήρες. Μπορεί να προκληθεί από τη *δυσσυνέργεια σφιγκτήρα-εξωστήρα*, όπου διαταράσσεται η συντονισμένη ενέργεια δύο μυών (του εξωστήρα της ουροδόχου κύστης και του σφιγκτήρα της ουρήθρας). Αντί να χαλαρώνει κατά τη διάρκεια της ούρησης, ο σφιγκτήρας μυς συσπάται. Αυτό διακόπτει την εκροή των ούρων προκαλώντας άνοδο της πίεσης μέσα στην ουροδόχο κύστη, που μπορεί να οδηγήσει σε παλινδρόμηση.

Χρήση ουροκαθετήρων

Οι ουροκαθετήρες (λεπτά σωληνάκια που μπορούν να εισέλθουν μέσα στην ουροδόχο κύστη) χρησιμοποιούνται συχνά για το άδειασμα της ουροδόχου κύστης μετά την ΚΝΜ. Ωστόσο, οι καθετήρες μπορούν να αυξήσουν τον κίνδυνο της λοίμωξης επειδή παρέχουν μια οδό για τα βακτήρια για να εισέλθουν στο ουροποιητικό σύστημα. Ένας καθετήρας μπορεί να μεταφέρει βακτήρια εξαιτίας της επαφής του με το δέρμα και με άλλες επιφάνειες και να το εισάγει μέσα στην ουροδόχο κύστη.

Ανατρέξτε στο κεφάλαιό μας σχετικά με τους **Ουροκαθετήρες** για περισσότερες πληροφορίες!



Οι μόνιμοι καθετήρες μπορεί μερικές φορές να βουλώσουν, εμποδίζοντας έτσι τη ροή των ούρων με αποτέλεσμα την παραμονή των ούρων στο ουροποιητικό σύστημα για μεγάλο διάστημα. Αυτό μπορεί να επιτρέψει στα βακτήρια να μεγαλώσουν και να πολλαπλασιαστούν. Η σωστή φροντίδα των καθετήρων είναι σημαντική για να μειωθούν οι λοιμώξεις και να αποφευχθούν μπλοκαρίσματα. Ο μόνιμος καθετήρας είναι ένα ξένο σώμα στην ουροδόχο κύστη και αυτό μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο βακτηρίων ή τη δημιουργία λίθου στην ουροδόχο κύστη.

Αλλαγές στη λειτουργία του εντέρου

Τα περισσότερα άτομα συνήθως βιώνουν αλλαγές στη λειτουργία του εντέρου μετά την ΚΝΜ κάτι που μπορεί να οδηγήσει σε ατυχήματα σε σχέση με το έντερο και στην ανάγκη να εκτελούν τακτικό πρόγραμμα φροντίδας του εντέρου. Αυτό μπορεί να οδηγήσει στην είσοδο των βακτηρίων (συχνά του *E. coli*) από τα περιττώματα στο ουροποιητικό σύστημα και στην πρόκληση λοιμώξεων.

Κακή υγιεινή

Η κακή υγιεινή κατά τη διάρκεια της εκτέλεσης της φροντίδας της ουροδόχου κύστης, όπως το να μην πλένεις τα χέρια ή τα γεννητικά όργανα πριν την εισαγωγή ενός καθετήρα, το να μη χρησιμοποιείς άσηπτη τεχνική όταν εισάγεται ένας μόνιμος καθετήρας ή το να φοράς περιπεϊκό καθετήρα για πάνω από 24 ώρες χωρίς να καθαρίσεις τα γεννητικά όργανα, μπορεί να επιτρέψει στα βακτήρια να εισέλθουν στο ουροποιητικό σύστημα. Επιπλέον, η υγρασία από μια κακή διαχείριση της ουροδόχου κύστης, μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο εξάπλωσης λοιμώξεων.

Ανατρέξτε στο κεφάλαιό μας σχετικά με τις **Αλλαγές στη λειτουργία του εντέρου μετά την ΚΝΜ** για περισσότερες πληροφορίες!



Άλλοι παράγοντες

- Οι γυναίκες διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης ουρολοιμώξεων καθώς η γυναικεία ανατομία αυξάνει τον κίνδυνο εισόδου των φυσικών βακτηρίων από τον κόλπο ή τον πρωκτό προς το ουροποιητικό σύστημα
- Η μεγαλύτερη ηλικία (ειδικά πάνω από τα 65 έτη) αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης ουρολοίμωξης εξαιτίας ατελούς κένωσης της ουροδόχου κύστης
- Η απόφραξη του ουροποιητικού συστήματος από κάτι όπως ένας λίθος στους νεφρούς ή την ουροδόχο κύστη, από διογκωμένο προστάτη ή από στένωση της ουρήθρας
- Η σεξουαλική επαφή, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης προστατευτικού εξοπλισμού όπως διαφράγματα ή σπερματοκτόνα
- Άλλες καταστάσεις υγείας όπως ο διαβήτης ή καταστάσεις που μειώνουν της ικανότητα καταπολέμησης λοιμώξεων όπως ο HIV (ιός ανοσοανεπάρκειας του ανθρώπου)
- Μειωμένη αισθητικότητα, καθώς η αισθητικότητα είναι ένας από τους τρόπους με τους οποίους εντοπίζονται οι πρώιμες λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος. Αυτό συνήθως βιώνεται ως πόνος κατά την ούρηση ή στο μέρος της κοιλιάς ή της πλάτης
- Άλλες λοιμώξεις, όπως μολυσμένες πληγές μπορεί μερικές φορές να μεταδοθούν στο ουροποιητικό σύστημα
- Οι μειωμένες λειτουργικές ικανότητες μπορεί να οδηγήσουν σε δυσκολία στην εκτέλεση καθαρής τεχνικής κατά τη διαχείριση της ουροδόχου κύστης
- Οι μειωμένοι οικονομικοί πόροι μπορεί να οδηγήσουν σε επαναχρησιμοποίηση καθετήρων ή ύπαρξη ακάθαρτου περιβάλλοντος ή μειωμένη υποστήριξη φροντίδας
- Η εγκυμοσύνη
- Η εμμηνόπαυση
- Η κατάθλιψη

Πώς γίνεται η διάγνωση των λοιμώξεων του ουροποιητικού συστήματος;

Ιατρική εξέταση

Ο γιατρός σου θα σε ρωτήσει για το ιστορικό και τα συμπτώματα και θα πραγματοποιήσει οπτική και σωματική εξέταση. Εάν υποψιάζεται ότι μπορεί να έχεις ουρολοίμωξη, είναι πιθανό να πάρει ένα δείγμα ούρων και να προβεί σε περαιτέρω ελέγχους, όπως ένα τεστ με ειδικές ταινίες και καλλιέργεια ούρων. Καθώς τα περισσότερα άτομα με ΚΝΜ θα έχουν ένα θετικό τεστ με χρήση ειδικής ταινίας ή ευρήματα στην καλλιέργεια ούρων, η επιθεώρηση των ούρων, η κλινική εξέταση και το ιστορικό είναι πολύ σημαντικά για να βοηθήσουν στη σωστή κατεύθυνση της θεραπείας.

Δείγμα ούρων

Η λήψη δείγματος ούρων μπορεί να βοηθήσει στην επιβεβαίωση της υποψίας ύπαρξης ουρολοίμωξης. Το δείγμα στη συνέχεια ελέγχεται για ενδείξεις λοίμωξης, βακτήρια και άλλα χαρακτηριστικά.



Λαμβάνοντας ένα καλό δείγμα ούρων

Τα ούρα που θα αποτελέσουν το δείγμα προς εξέταση χρειάζεται να συλλεχθούν προσεκτικά για να διασφαλιστεί ότι θα παράσχουν ακριβείς πληροφορίες. Για να λάβεις ένα καλό δείγμα ούρων, η περιοχή των γεννητικών οργάνων θα πρέπει να έχει πρώτα πλυθεί. Τα ούρα συλλέγονται σε ένα αποστειρωμένο δοχείο στο μέσο της ροής τους κατά τη διάρκεια της ούρησης ή του καθετηριασμού. Εάν το δείγμα λαμβάνεται από μόνιμο καθετήρα, αυτός θα πρέπει πρώτα να αλλαχθεί. **Δε λαμβάνουμε ποτέ δείγμα ούρων από ουροσυλλέκτη.** Αυτά τα βήματα μπορούν να βοηθήσουν να προληφθεί τυχόν μόλυνση του δείγματος.

Ταινίες εξέτασης ούρων

Μια ταινία εξέτασης ούρων είναι μια τυπική ταινία μέτρησης ούρων που παρέχει αποτελέσματα σε λίγα λεπτά. Ένα θετικό αποτέλεσμα για λευκοκύτταρα και νιτρώδη άλατα δείχνει την ανάγκη για διενέργεια καλλιέργειας ούρων. Όμως, δε συνταγογραφούνται αντιβιοτικά με βάση μόνο αυτή την εξέταση.

Καλλιέργεια ούρων

Μπορεί να γίνει μια *καλλιέργεια ούρων* για να καθορίσει την ποσότητα και το είδος των βακτηρίων που προκαλούν τη λοίμωξη. Αυτή η εξέταση γίνεται με τη χρήση ενός δείγματος ούρων που έχει αφεθεί σε συνθήκες στις οποίες τα βακτήρια μπορούν να αναπτυχθούν εάν είναι παρόντα. Μπορεί να ελεγχθεί περαιτέρω για να προσδιορισθεί ο τύπος των βακτηρίων που είναι παρόντα και το κατάλληλο αντιβιοτικό για τη θεραπεία της λοίμωξης



Οι ειδικές ταινίες είναι ένα βασικό διαγνωστικό εργαλείο για ταυτοποίηση της παρουσίας ουσιών ή μόλυνσης στα ούρα.³

Απεικόνιση

Μπορούν να χρησιμοποιηθούν διάφορα εργαλεία απεικόνισης για το ουροποιητικό σύστημα και την ανίχνευση δομικών ανωμαλιών. Μερικά παραδείγματα είναι μέσω υπερήχου ή μαγνητικής τομογραφίας (MRI). Η **κυστεοσκόπηση** είναι μια πιο επεμβατική διαδικασία για να απεικονιστεί το ουροποιητικό σύστημα με μεγαλύτερη λεπτομέρεια. Περιλαμβάνει την εισαγωγή μιας μακράς λεπτής κάμερας μέσω της ουρήθρας που φθάνει στην ουροδόχο κύστη.

Η ύπαρξη βακτηρίων στα ούρα από μόνη της δε χρήζει Θεραπείας

Αν και η ύπαρξη βακτηρίων στα ούρα μπορεί να υποδηλώνει ουρολοίμωξη, **η θεραπεία με αντιβιοτικά δε συνιστάται εκτός εάν η παρουσία των βακτηρίων συνοδεύεται από άλλα συμπτώματα**. Τα άτομα που χρησιμοποιούν καθετήρες συχνά έχουν κάποια βακτήρια στο ουροποιητικό σύστημα, κάτι που δεν υποδηλώνει λοίμωξη. Αυτό είναι σημαντικό επειδή η συχνή χρήση των αντιβιοτικών όταν δεν είναι απαραίτητα, μπορεί να δημιουργήσει αντοχή στα αντιβιοτικά (δηλαδή γίνονται λιγότερο αποτελεσματικά). Ωστόσο, άτομα που είναι πιο ευάλωτα όταν έχουν μια λοίμωξη (όπως έγκυες ή μικρά παιδιά) μπορεί να λάβουν αγωγή ακόμα και για μια τέτοια κατάσταση.

Πώς αντιμετωπίζονται οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος;

Οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος αντιμετωπίζονται με αντιβιοτικά φάρμακα (αντιβιοτικά). Τα αντιβιοτικά βοηθούν στην εξόντωση των βακτηρίων που προκαλούν λοιμώξεις. Συνήθως λαμβάνονται από το στόμα, αλλά σε σοβαρές περιπτώσεις μπορεί να χορηγηθούν απευθείας σε φλέβα μέσω ενδοφλέβιας (IV) γραμμής.

Υπάρχει ένα ευρύ φάσμα από αντιβιοτικά που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη θεραπεία λοιμώξεων του ουροποιητικού συστήματος μετά την KNM. Τα πιο συχνά αντιβιοτικά που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία λοιμώξεων του ουροποιητικού συστήματος μετά την KNM περιλαμβάνουν:

- Φθοροκινολόνες (όπως η Σiproφλοξασίνη και η Οφλοξασίνη)
- Τριμεθοπρίμη/ σουλφαμεθοξαζόλη (TMP-SMX)
- Αμοξικιλίνη
- Νιτροφουραντοΐνη
- Αμπικιλίνη

Οι φθοριοκινολόνες είναι η πιο κοινή επιλογή επειδή είναι αποτελεσματικές για τη θεραπεία ενός ευρέως φάσματος διαφορετικών τύπων βακτηρίων. Η επιλογή του αντιβιοτικού είναι εξατομικευμένη και βασίζεται σε διάφορους παράγοντες όπως ο τύπος του βακτηρίου που προκαλεί τη λοίμωξη, η πρόσφατη χρήση αντιβιοτικών, οι αλλεργίες και ο κίνδυνος παρενεργειών.

Η διάρκεια της θεραπείας μπορεί να ποικίλλει ανάλογα με την κατάσταση της υγείας του ατόμου και τη σοβαρότητα της λοίμωξης. Για ουρολοιμώξεις που σχετίζονται με καθετήρα, η συνηθισμένη διάρκεια είναι περίπου 2 εβδομάδες. Τα σημάδια και τα συμπτώματα θα πρέπει να αρχίσουν να βελτιώνονται μέσα σε λίγες ημέρες μετά την έναρξη της θεραπείας, αλλά αυτό δε σημαίνει ότι τα αντιβιοτικά θα πρέπει να σταματήσουν. **Θα πρέπει να ολοκληρωθεί ο πλήρης κύκλος της θεραπείας για να προληφθούν μελλοντικές επαναλαμβανόμενες λοιμώξεις.**

Ενώ υπάρχουν πολλές μελέτες που υποστηρίζουν την αποτελεσματικότητα των αντιβιοτικών για τη θεραπεία των ουρολοιμώξεων σε άτομα με ΚΝΜ, υπάρχει έλλειψη μελετών σχετικά με τη βέλτιστη δόση και τη βέλτιστη διάρκεια της θεραπείας.

Τι μπορεί να γίνει για να προληφθούν οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος;

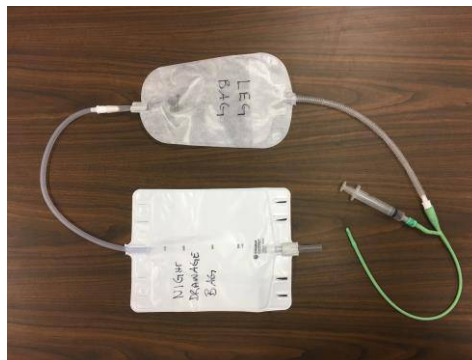
Μπορούν να χρησιμοποιηθούν διάφορες πρακτικές για την πρόληψη των ουρολοιμώξεων. Μια σωστή ρουτίνα διαχείρισης της ουροδόχου κύστης και η διατήρηση καλής υγιεινής είναι το πρώτο βήμα. Μερικές επιλογές όπως τα αντιβιοτικά και η βακτηριακή παρεμβολή, συνήθως δεν αντιμετωπίζονται ως τυπικό μέρος της πρόληψης, αν και υπάρχει έρευνα για αυτούς τους τομείς. Μερικές από αυτές τις πρακτικές αποτελούν μέρος της αυτοφροντίδας και άλλες περιλαμβάνουν τη συνεργασία με την ομάδα υγειονομικής περίθαλψης.

Η ρουτίνα της ουροδόχου κύστης

Η ρουτίνα της ουροδόχου κύστης είναι ένα τακτικό πρόγραμμα τεχνικών και θεραπειών που γίνονται κάθε ημέρα ώστε να διατηρηθεί η λειτουργία και η υγεία της ουροδόχου κύστης. Για να μειωθεί ο κίνδυνος μιας ουρολοιμώξης, μια ρουτίνα της ουροδόχου κύστης θα λάβει υπόψη έναν αριθμό πραγμάτων:

Μέθοδος καθετηριασμού

Έχουν γίνει διάφορες μελέτες σχετικά με την πρόληψη ουρολοιμώξεων στην ΚΝΜ για διαφορετικούς τύπους καθετηριασμού, με την περισσότερη έρευνα να εστιάζει στον *διαλείποντα καθετηριασμό*, που αποτελεί μια από τις πιο κοινές και προτιμώμενες μεθόδους κένωσης της ουροδόχου κύστης στην περίπτωση της νευρογενούς κύστης. Για μια



Παράδειγμα ενός μόνιμου καθετήρα. Δε συνιστάται η αποσύνδεση της γραμμής πάνω από τον «ουροσυλλέκτη ποδιού». Ένας προαιρετικός «ουροσυλλέκτης νυκτός» που εφαρμόζει στον «ουροσυλλέκτη ποδιού» μπορεί να συνδέεται και να αποσυνδέεται κατά περίπτωση.⁴

ανασκόπηση των διάφορων τύπων των διαθέσιμων μεθόδων καθετηριασμού, ανατρέξτε στη σελίδα μας σχετικά με το θέμα.

Υπάρχουν μέτρια στοιχεία που υποδηλώνουν ότι ο διαλείπων καθετηριασμός έχει μικρότερο κίνδυνο εμφάνισης σε σχέση με τους μόνιμους ουρηθρικούς ή υπερηβικούς καθετήρες. Εάν απαιτείται ένας μόνιμος καθετήρας, μέτριας τεκμηρίωσης στοιχεία υποδεικνύουν ότι μια συσκευή StatLock για τη σταθεροποίηση των ουρηθρικών και υπερηβικών καθετήρων μπορεί να οδηγήσει σε χαμηλότερα ποσοστά ουρολοιμώξεων.

Οι υπερηβικοί καθετήρες έχουν ως αποτέλεσμα χαμηλότερα ποσοστά ουρολοιμώξεων σε σχέση με τους ουρηθρικούς καθετήρες. Υπάρχουν αδύναμης τεκμηρίωσης στοιχεία ότι σε περιπτώσεις που δεν είναι δυνατή η προσέγγιση των διαλειπόντων καθετηριασμών για τη διαχείριση της ουροδόχου κύστης εξαιτίας κοινωνικοοικονομικών προκλήσεων, η διαχείριση της ουροδόχου κύστης με έναν υπερηβικό καθετήρα σε αντίθεση με έναν ουρηθρικό μπορεί να οδηγήσει σε χαμηλότερα ποσοστά ουρολοιμώξεων.

Η διατήρηση κλειστών συστημάτων με τους μόνιμους καθετήρες είναι η συνιστώμενη πρακτική. Αυτό σημαίνει ότι δεν αποσυνδέουμε συνδέσμους στη γραμμή σύνδεσης του καθετήρα με τον ουροσυλλέκτη καθώς μια τέτοια ενέργεια δημιουργεί μια διαδρομή εισόδου για βακτήρια.

Ειδικά επικαλυμμένοι καθετήρες

Υπάρχουν ισχυρές τεκμηρίωσης στοιχεία ότι η χρήση προλιπασμένων ή υδρόφιλων καθετήρων για διαλείποντα καθετηριασμό είναι πιο αποτελεσματική στη μείωση του κινδύνου ουρολοιμώξεων ή την ανάγκη λήψης θεραπείας με αντιβιοτικά σε σχέση με τους μη επικαλυμμένους καθετήρες.

Υγιεινή κατά τον καθετηριασμό

Το καλό πλύσιμο των χεριών σου με σαπούνι και ζεστό νερό πριν τον καθετηριασμό είναι το πρώτο βήμα ανεξάρτητα από το εάν χρησιμοποιείς την καθαρή τεχνική, την άσηπτη τεχνική ή κάποια ενδιάμεση τεχνική.

Καθαρή τεχνική	Άσηπτη τεχνική
Πιο συχνή και λιγότερο ακριβή	Λιγότερο συχνή και πιο ακριβή
Εφαρμόζεται συνήθως στην κοινότητα	Εφαρμόζεται συνήθως στο νοσοκομείο/ κέντρο αποκατάστασης
Πραγματοποιείται συνήθως κατά τον διαλείποντα καθετηριασμό	Πραγματοποιείται συνήθως στην εφαρμογή μόνιμου καθετήρα
Απαιτεί καλά πλυμένα χέρια	Απαιτεί καλά πλυμένα χέρια και τη χρήση αποστειρωμένων γαντιών.
Ο διαλείπων καθετηριασμός γίνεται συχνά με αποστειρωμένο καθετήρα μιας χρήσης	Ο διαλείπων καθετηριασμός γίνεται συχνά με αποστειρωμένο καθετήρα μιας χρήσης
Η περιοχή των γεννητικών οργάνων καθαρίζεται με σαπούνι και νερό	Η περιοχή των γεννητικών οργάνων καθαρίζεται με ένα αντισηπτικό
	Απαιτεί την ύπαρξη ενός σετ άσηπτου καθετηριασμού που περιλαμβάνει γάντια, γάζα, ένα υπόστρωμα, λιπαντικό, βαμβάκι, μια σύριγγα και ένα δοχείο συλλογής ούρων

Υπάρχουν μέτριας τεκμηρίωσης στοιχεία που υποδηλώνουν ότι ο διαλείπων καθετηριασμός με τη χρήση της είτε καθαρής ή άσηπτης μεθόδου είναι εξίσου αποτελεσματικός για τη μείωση του κινδύνου της ουρολοίμωξης κατά τη διάρκεια της νοσηλείας για αποκατάσταση συνεπεία της ΚΝΜ.

Η χρήση καθετήρων μιας χρήσης συνιστάται σε σχέση με τους καθετήρες πολλαπλών χρήσεων καθώς ενδέχεται να υπάρχουν λιγότερες περιπτώσεις ουρολοίμωξης σε άτομα που χρησιμοποιούν καθετήρες μιας χρήσης. Για τα άτομα που χρησιμοποιούν ακόμα καθετήρες πολλαπλών χρήσεων για διαλείποντα καθετηριασμό, ο σωστός καθαρισμός του καθετήρα και το να αφήνεται να στεγνώνει εντελώς πριν την επαναχρησιμοποίηση είναι σημαντικά.

Μην εφαρμόζεις σωλήνα λιπαντικού πολλαπλών χρήσεων απευθείας στον καθετήρα. Για να αποφύγεις τυχόν μόλυνση, άδειασε το λιπαντικό σε μια αποστειρωμένη γάζα που περιλαμβάνεται στον καθετήρα και στη συνέχεια άπλωσέ το στον καθετήρα. Εναλλακτικά, μπορείς να χρησιμοποιήσεις έναν μικρό σωλήνα λίπανσης μιας χρήσης. Εάν ο καθετήρας αγγίξει οποιαδήποτε μη αποστειρωμένη επιφάνεια κατά τη διάρκεια της ρουτίνας της ουροδόχου κύστης, θα πρέπει να χρησιμοποιηθεί ένας νέος καθετήρας.

Πρόγραμμα καθετηριασμού

Εκτέλεσε διαλείποντα καθετηριασμό κάθε φορά που είναι απαραίτητο. Συνήθως ένα άτομο καθετηριάζεται τέσσερις έως έξι φορές την ημέρα και συλλέγει λιγότερο από 500mL ούρων κάθε φορά. Εάν συλλέγονται περισσότερα από 500mL θα πρέπει να εξετάσεις το ενδεχόμενο να πραγματοποιείς καθετηριασμούς πιο συχνά ή να ελέγξεις την πρόσληψη υγρών. Αυτό θα μειώσει τον κίνδυνο εμφάνισης υπερπλήρωσης της ουροδόχου κύστης που μπορεί να την βλάψει και να προκαλέσει παλινδρόμηση των ούρων προς τους νεφρούς. Και οι δυο αυτοί παράγοντες αυξάνουν τον κίνδυνο για ουρολοίμωξη. Η ποσότητα των ούρων που απομένει μετά τον καθετηριασμό δε φαίνεται να παίζει κάποιο ρόλο στην εμφάνιση ουρολοίμωξης στα άτομα με ΚΝΜ. Ωστόσο, η πλήρης κένωση της ουροδόχου κύστης είναι επιθυμητή καθώς η πραγματοποίηση περισσότερων καθετηριασμών από όσους απαιτούνται, μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο ουρολοίμωξης καθώς κάθε καθετηριασμός είναι μια ευκαιρία για τα βακτήρια να εισέλθουν στο ουροποιητικό σύστημα.

Υγιεινή των γεννητικών οργάνων

Η διατήρηση των περιοχών των γεννητικών οργάνων και του περινέου μπορεί να μειώσει την ανάπτυξη βακτηρίων στις περιοχές αυτές, κάτι που θα μπορούσε να συμβάλει σε μια ουρολοίμωξη.

Αυτό περιλαμβάνει μια ρουτίνα του εντέρου για την ελαχιστοποίηση της εμφάνισης ατυχημάτων του εντέρου που μπορεί να αυξήσουν τον κίνδυνο ουρολοίμωξης καθώς τα κόπρανα ενδέχεται να έρθουν σε επαφή με την ουρήθρα. Όταν καθαρίζεις μετά την κένωση του εντέρου, σκουπίσου από μπροστά προς τα πίσω. Επίσης, με την πρόληψη των ατυχημάτων του εντέρου και των διαρροών της ουροδόχου κύστης θα διατηρείται στεγνή η περιοχή και θα διατηρηθεί το δέρμα υγιές.

Οι γυναίκες θα πρέπει να αποφεύγουν τη χρήση κολπικών πλύσεων και παρόμοιων προϊόντων γυναικείας υγιεινής.

Τα άτομα που είναι ικανά να ουρούν θα πρέπει να αδειάζουν την ουροδόχο κύστη τους μετά τη σεξουαλική δραστηριότητα. Τα άτομα που κάνουν καθετηριασμό θα πρέπει να καθαρίζουν την περιοχή των γεννητικών οργάνων και του περινέου μετά την σεξουαλική δραστηριότητα.

Πρόσληψη υγρών και διατροφή

Η έρευνα στο γενικό πληθυσμό υποδηλώνει ότι η επαρκής ενυδάτωση μπορεί να συμβάλλει στην πρόληψη των ουρολοιμώξεων. Δεν υπάρχει ειδική έρευνα για τα άτομα με ΚΝΜ που να διερευνά τη σχέση μεταξύ της πρόσληψης νερού και του κινδύνου εμφάνισης ουρολοίμωξης.

Αυτό που είναι γνωστό είναι ότι η αφυδάτωση μπορεί να έχει πολλές βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες αρνητικές συνέπειες στη σωματική και ψυχική υγεία του ατόμου. Επομένως, (εκτός αν λάβεις άλλες οδηγίες από το γιατρό σου) η μείωση της πρόσληψης υγρών για να διευκολυνθεί η εκτέλεση λιγότερων καθετηριασμών είναι μη σοφή επιλογή εάν με τον τρόπο αυτό αφυδατώνεσαι.



Πόσο νερό χρειάζεσαι για να προλάβεις την ουρολοίμωξη;

Ενώ υπάρχουν κάποιες ενδείξεις ότι η επαρκής ενυδάτωση προλαμβάνει την ουρολοίμωξη, δεν υπάρχει οδηγία σχετικά με το πόσο πολύ είναι αρκετό. Ακόμα και η έρευνα στο γενικό πληθυσμό σχετικά με το τι συνιστά επαρκή ενυδάτωση δεν έχει απαντηθεί.

Με βάση τα καλύτερα έως τώρα στοιχεία, οι οδηγίες για τον γενικό πληθυσμό υποδηλώνουν ότι επαρκής πρόσληψη νερού είναι τα 2,2 λίτρα για τις γυναίκες και τα 2,9 λίτρα για τους άνδρες. Η ποσότητα αυτή περιλαμβάνει το νερό από όλα τα αναψυκτικά, αφεψήματα και το φαγητό. Λαμβάνουμε περίπου με 1 λίτρο νερού από το φαγητό που καταναλώνουμε.

Πώς αλλάζουν αυτές οι οδηγίες για τα άτομα με ΚΝΜ; Έχει προταθεί ότι τα άτομα με Πώς αλλάζουν αυτές οι οδηγίες για τα άτομα με ΚΝΜ; Έχει προταθεί ότι τα άτομα με δυσλειτουργικό νευρογενές έντερο χρειάζονται επιπλέον υγρά σε σχέση με άλλα άτομα. Για όσους πραγματοποιούν διαλείποντες καθετηριασμούς συνιστάται η κατανάλωση 2 λίτρων την ημέρα. Για όσους έχουν μόνιμο καθετήρα, συνιστάται η κατανάλωση 3 λίτρων την ημέρα. Ένας τρόπος για να διαπιστώσεις εύκολα την ενυδάτωσή σου είναι να δεις το χρώμα των ούρων σου. Αν και δεν υπάρχει συγκεκριμένη σχέση ανάμεσα στο χρώμα των ούρων και τα υφιστάμενα επίπεδα ενυδάτωσης, η αφυδάτωση δημιουργεί συμπυκνωμένα ούρα που έχουν πιο σκούρο χρώμα ενώ η επαρκής ενυδάτωση συνήθως έχει ως αποτέλεσμα πιο ανοικτόχρωμα ούρα, οπότε ο στόχος είναι η παραγωγή σε συνεχή βάση ανοικτόχρωμων ούρων. Σημείωσε ότι η διατροφή, τα συμπληρώματα βιταμινών και τα φάρμακα μπορεί να επηρεάσουν το χρώμα των ούρων ανεξάρτητα από το επίπεδο ενυδάτωσής σου.

Τι πρέπει να πίνεις για να προλάβεις την ουρολοίμωξη;



Δεν υπάρχουν συγκεκριμένες πληροφορίες για την ΚΝΜ σχετικά με το ρόλο της επιλογής του είδους των υγρών στην πρόληψη της ουρολοίμωξης. Υπάρχει επίσης πολύ λίγη έρευνα σχετικά με το ρόλο της επιλογής



του είδους των υγρών για την πρόληψη ουρολοιμώξεων στο γενικό πληθυσμό. Από μια γενική προοπτική καλής υγείας, καλό είναι να μην καταναλώνονται καθόλου αναψυκτικά και αλκοόλ. Χυμοί και χτυπημένα ροφήματα (Φραπουτσίνο κ.λ.π.) καλό είναι να αποφεύγονται εξαιτίας της υψηλής περιεκτικότητας σε ζάχαρη ή/και σε θερμίδες. Εάν πίνεις καφέ και τσάι για τα οφέλη τους για την υγεία, σκέψου να παραλείψεις την προσθήκη γαλακτοκομικών προϊόντων από το ρόφημα καθώς το γάλα εμποδίζει την απορρόφηση των θρεπτικών συστατικών από το σώμα. Τα ροφήματα με καφεΐνη όπως ο καφές και το τσάι έχουν διουρητικές ιδιότητες για τα άτομα που δεν έχουν συνηθίσει να τα καταναλώνουν και αυτό θα πρέπει να ληφθεί υπόψιν σχετικά με τον τρόπο που μπορεί να επηρεάσει το πρόγραμμα καθετηριασμού του ατόμου. Επίσης, το αλκοόλ έχει διουρητικά αποτελέσματα και το αλκοόλ με μεγάλη περιεκτικότητα οινόπνεύματος προκαλεί επιπλέον αφυδάτωση, κάτι που αυξάνει τις ανάγκες σε νερό.

Σκέψου ότι αυτά που τρως μπορεί επίσης να επηρεάσουν τα επίπεδα ενυδάτωσής σου. Τρόφιμα όπως τα φρούτα και τα λαχανικά έχουν μεγαλύτερη περιεκτικότητα σε νερό και θα αυξήσουν τα επίπεδα ενυδάτωσής σου πιο πολύ από τα επεξεργασμένα τρόφιμα. Για πληροφορίες σχετικά με την κατανάλωση κράνμπερις για την πρόληψη των ουρολοιμώξεων στην KNM, δείτε την κατωτέρω ενότητα για τα αντισηπτικά από του στόματος.

Τέλος, ενώ δεν υπάρχουν συγκεκριμένες πληροφορίες σχετικά με την KNM για τα θέματα αυτά, υπάρχουν ορισμένα στοιχεία που δείχνουν ότι ενώσεις στο πράσινο τσάι (που είναι προστατευτικές απέναντι στο *E. coli* που προκαλεί ουρολοιμώξεις), φθάνουν στην ουροδόχο κύστη. Επίσης, υπάρχουν στοιχεία στο γενικό πληθυσμό που υποδηλώνουν ότι τα πουλερικά μπορεί να είναι μια πηγή *E. coli* που εσπικεί στο έντερο και χρησιμεύει ως δεξαμενή μόλυνσης του ουροποιητικού συστήματος.

Σωματική άσκηση

Με βάση μια μελέτη με μέτριας τεκμηρίωσης ενδείξεις, η τακτική μέτρια φυσική άσκηση μπορεί να προλαμβάνει ουρολοιμώξεις μετά την KNM. Αυτό μπορεί να οφείλεται στην ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος, ένα από τα οφέλη της τακτικής άσκησης.

Αντιβιοτικά ως πρόληψη

Ορισμένα αντιβιοτικά έχουν διερευνηθεί για το ρόλο τους στην πρόληψη ουρολοιμώξεων στην KNM. Ωστόσο, υπάρχουν ενδείξεις ότι η λήψη αντιβιοτικών ως προληπτικό μέτρο προκαλεί μια αύξηση στα ανθεκτικά βακτήρια στα αντιβιοτικά. Με την αύξηση της αντοχής στα αντιβιοτικά να αποτελεί μείζον ζήτημα δημόσιας υγείας την τελευταία δεκαετία, συνιστώνται στρατηγικές που δεν περιλαμβάνουν τη χορήγηση αντιβιοτικών, πριν την εξέταση της χρήσης του ως ένα εργαλείο πρόληψης μιας ουρολοίμωξης.

Υπάρχουν μέτριας τεκμηρίωσης ενδείξεις ότι η σιπροφλοξασίνη, αλλά όχι η τριμεθοπρίμη/σουλφαμεθοξαζόλη, μπορεί να είναι ένα κατάλληλο αντιβιοτικό για την πρόληψη της ουρολοίμωξης. Υπάρχουν αδύναμης τεκμηρίωσης στοιχεία από μια μελέτη που διαπίστωσε ότι η προσαρμογή της θεραπείας στο άτομο με KNM και η εναλλαγή μεταξύ δυο αντιβιοτικών σε εβδομαδιαία βάση είναι χρήσιμη στην πρόληψη της ουρολοίμωξης.

Αντισηπτικά

Τα αντισηπτικά εξολοθρεύουν τα βακτήρια διαφορετικά από ότι τα αντιβιοτικά. Πολλοί παράγοντες παίζουν ρόλο στον προσδιορισμό της αποτελεσματικότητας των αντισηπτικών για την πρόληψη ουρολοιμώξεων όπως το συγκεκριμένο αντισηπτικό, αν χρησιμοποιούνται σε συνδυασμό καθώς και οι μέθοδοι χρήσης. Τα αντισηπτικά μπορεί να χρησιμοποιούνται κατά τη διάρκεια της καθαριότητας του σώματος, για την πλύση της ουροδόχου κύστης ή να λαμβάνονται από το στόμα σε μορφή ταμπλέτας όπως περιγράφεται πιο αναλυτικά παρακάτω.

Αντισηπτικά από του στόματος



Τα κράνμπερι περιέχουν μια ουσία που μειώνει την ικανότητα των βακτηρίων *E. coli* να προσκολληθούν στα τοιχώματα της κύστης. Υπάρχουν αντικρουόμενες ενδείξεις για την αποτελεσματικότητα των προϊόντων από κράνμπερι στην πρόληψη των ουρολοιμώξεων σε ασθενείς με νευρογενή κύστη εξαιτίας της ΚΝΜ. Αξίζει να σημειωθεί ότι το κράνμπερι έχει σχετικά υψηλή περιεκτικότητα σε οξαλικό άλας, ένα χημικό που μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο εμφάνισης λίθων στα νεφρά σε μερικούς ανθρώπους. Επίσης, το κράνμπερι μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο αιμορραγίας για όσους λαμβάνουν αντιπηκτικά φάρμακα όπως η Βαρφαρίνη.



Η *D*-μαννόζη είναι ένα φυσικό σάκχαρο παρόμοιο με τη γλυκόζη. Μόνο μικρές ποσότητες *d*-μαννόζης χρησιμοποιούνται από το σώμα και οι υπόλοιπες καταλήγουν στην ουροδόχο κύστη για να αποβληθούν. Μόλις βρεθεί στην ουροδόχο κύστη, η *D*-μαννόζη πιστεύεται ότι αποσπά τα βακτήρια από το τοίχωμα της ουροδόχου κύστης. Μια μελέτη σε υγιείς γυναίκες και άλλη μια σε άτομα με πολλαπλή σκλήρυνση έδειξε ότι το συμπλήρωμα *D*-μαννόζης μείωσε την εμφάνιση ουρολοιμώξεων. Ωστόσο, δεν έχει δημοσιευθεί ακόμα κάποια έρευνα σχετικά με τη *D*-μαννόζη και τη συχνότητα εμφάνισης ουρολοιμώξεων στα άτομα με κάκωση νωτιαίου μυελού.

Τα συμπληρώματα διατροφής με βιταμίνη C (ασκορβικό οξύ) πιστεύεται ότι μειώνουν τις ουρολοιμώξεις με την αύξηση της οξύτητας των ούρων. Ωστόσο, καμία κλινική μελέτη δε δείχνει ότι η βιταμίνη C βελτιώνει τα συμπτώματα ή τη συχνότητα εμφάνισης ουρολοιμώξεων.

Υπάρχουν μέτριας τεκμηρίωσης στοιχεία από μια μελέτη ότι μια μορφή αντισηπτικού που χορηγείται από του στόματος γνωστή ως *μεθенаμίνη* δε βρέθηκε αποτελεσματική για την πρόληψη της ουρολοιμώξεως όταν χρησιμοποιείται μόνη της ή σε συνδυασμό με το κράνμπερι.

Πλύσιμο σώματος

Μέτριας τεκμηρίωσης στοιχεία από μια μόνο μελέτη δείχνουν ότι το καθημερινό πλύσιμο του σώματος με την εφαρμογή κρέμας χλωρεξιδίνης στο πέος μετά από κάθε καθετηριασμό είναι πιο αποτελεσματικό στη μείωση των βακτηρίων στα ούρα σε σχέση με το κοινό σαπούνι, κάτι το οποίο μπορεί να είναι χρήσιμο για την πρόληψη της ουρολοιμώξεως.

Πλύσεις της ουροδόχου κύστης

Τα αντισηπτικά μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να ξεπλύνουν την ουροδόχο κύστη μέσω μιας διαδικασίας που καλείται *πλύση της ουροδόχου κύστης*. Ωστόσο, μόνο ορισμένα αντισηπτικά

έχουν αποδειχθεί ότι είναι αποτελεσματικά στην πρόληψη των ουρολοιμώξεων, με βάση μέτριας τεκμηρίωσης στοιχεία:

- Διάλυμα αιμιακυδρίνης 5% σε συνδυασμό με μεθαναμίνη από του στόματος
- Τρισδίνη
- Καναμυκίνη-κολιστίνη

Άλλοι παράγοντες που χορηγούνται μέσω πλύσεων της ουροδόχου κύστης και **δεν είναι αποτελεσματικοί** για την πρόληψη των ουρολοιμώξεων, με βάση μέτρια ή ασθενή στοιχεία, περιλαμβάνουν:

- Νεομυκίνη/πολυμυξίνη
- Οξικό οξύ
- Ασκορβικό οξύ
- Συμπλήρωμα φωσφορικών

Βακτηριακή παρεμβολή

Η βακτηριακή παρεμβολή περιλαμβάνει την εισαγωγή αβλαβών βακτηρίων (συνήθως ένα ασφαλές στέλεχος του *E. coli*) εντός της ουροδόχου κύστης για να ανταγωνιστούν και να αντικαταστήσουν τα βακτήρια που προκαλούν λοίμωξη. Αυτό γίνεται μέσω ενδοκυστεϊκής εγκατάστασης όπου τα βακτήρια αντλούνται στην ουροδόχο κύστη μέσω καθετήρα. Αν και η αποτελεσματικότητα εξαρτάται από τον συγκεκριμένο τύπο βακτηρίων που χρησιμοποιούνται, υπάρχουν μέτριας τεκμηρίωσης στοιχεία ότι αυτή μέθοδος είναι χρήσιμη για την πρόληψη ουρολοιμώξεων στην ΚΝΜ.

Έγχυση αλλαντικής τοξίνης

Υπάρχουν αδύναμης τεκμηρίωσης στοιχεία από μια μελέτη που δείχνουν ότι η αλλαντική τοξίνη που εγχύεται στον εξωστήρα οδηγεί σε λιγότερες ουρολοιμώξεις. Πιστεύεται ότι αυτό είναι αποτέλεσμα της μειωμένης πίεσης του εξωστήρα.

Ηλεκτρική διέγερση

Υπάρχουν αδύναμης τεκμηρίωσης στοιχεία που δείχνουν ότι η διέγερση των πρόσθιων ιερών ριζών που επιτυγχάνεται μέσω μιας εμφυτευμένης ηλεκτρικής συσκευής μπορεί να σχετίζεται με μειωμένες ουρολοιμώξεις. Στις περισσότερες περιπτώσεις η μέθοδος αυτή συνοδεύθηκε με οπίσθια ιερή ριζοτομή.

Υπάρχουν μέτριας τεκμηρίωσης στοιχεία από μια μελέτη, που δείχνουν ότι η διέγερση ιερών νεύρων εντός του πρώτου εξαμήνου μετά την κάκωση έχει ως αποτέλεσμα βελτιώσεις στα θέματα του ουροποιητικού συστήματος. Αυτές οι βελτιώσεις περιλάμβαναν την πρόληψη της υπερδραστηριότητας του εξωστήρα και της ακράτειας ούρων, τη φυσιολογική χωρητικότητα της ουροδόχου κύστης και τη μείωση του ρυθμού εμφάνισης ουρολοιμώξεων. Σε αυτή τη λιγότερο επεμβατική παρέμβαση, δεν υπήρχε συνοδευτική ριζοτομή.

Συνοψίζοντας

Οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος είναι μια συχνή επιπλοκή μετά την ΚΝΜ που απαιτεί εξατομικευμένη θεραπεία με αντιβιοτικά. Η σωστή υγιεινή και η σωστή ρουτίνα διαχείρισης της ουροδόχου κύστης είναι τα κύρια σημεία για την πρόληψη της ουρολοίμωξης. Σε ό,τι αφορά στη διαχείριση της ουροδόχου κύστης, ο διαλείπων καθετηριασμός με προλιπασμένους ή υδρόφιλους καθετήρες και η καθαρή τεχνική υποστηρίζονται περισσότερο από τα ερευνητικά τεκμήρια.

Πρόσθετες τεχνικές πρόληψης που αποτελούν μέρος της αυτοφροντίδας περιλαμβάνουν σωστή ενυδάτωση και σωματική άσκηση. Επιπλέον τεχνικές πρόληψης που απαιτούν συζήτηση με την ομάδα υγείας σου περιλαμβάνουν αντιβιοτικά, μερικά είδη αντισηπτικών, βακτηριακή παρεμβολή, αλλαντική τοξίνη και ηλεκτρική διέγερση.

Απαιτείται περαιτέρω έρευνα στοχευμένη για την ΚΝΜ για να κατανοήσουμε καλύτερα το ποιες τεχνικές είναι πιο αποτελεσματικές. Συζήτησε όλες τις θεραπευτικές επιλογές με τους γιατρούς σου για να βρεις ποιες θεραπείες είναι κατάλληλες για εσένα.

Για μια λίστα των μελετών που περιλαμβάνονται, παρακαλούμε δείτε τη Λίστα Αναφορών. Για μια επισκόπηση του τι εννοούμε με τον όρο συχυρά, μέτρια και αδύναμα στοιχεία, παρακαλούμε ανατρέξτε στις [Αξιολογήσεις των Στοιχείων της Κοινότητας SCIRE](#).

Σχετικές πηγές

Αλλαγές στην ουροδόχο κύστη μετά την Κάκωση Νωτιαίου Μυελού: <https://community.scireproject.com/topic/bladder/>
Κάκωση Νωτιαίου Μυελού BC Κάρτα Πορτοφολιού Πρόληψης και Ανίχνευσης Ουρολοιμώξεων:
<https://sci-bc.ca/resource/uti-prevention-and-detection-wallet-card/>

Μέρη του παρόντος έχουν προσαρμοσθεί από το κεφάλαιο «Διαχείριση της Ουροδόχου Κύστης» του έργου SCIRE Project (Επαγγελματικό):

Hsieh J, McIntyre A, Iruthayarajah J, Loh E, Ethans K, Mehta S, Wolfe D, Teasell R. (2014). Bladder Management Following Spinal Cord Injury. In Eng JJ, Teasell RW, Miller WC, Wolfe DL, Townson AF, Hsieh JTC, Connolly SJ, Noonan VK, Loh E, McIntyre A, editors. Spinal Cord Injury Rehabilitation Evidence. Version 5.0: p 1-196.

Διαθέσιμο από: <https://scireproject.com/evidence/rehabilitation-evidence/bladder-management/>

Πλήρης λίστα αναφορών διαθέσιμη από: <https://community.scireproject.com/topic/urinary-tract-infections/#reference-list>
Γλωσσάρι διαθέσιμο από: <https://community.scireproject.com/topics/glossary/>

Πηγές εικόνων

1. Τροποποιήθηκε από: [Σφιγκτήρας ουρήθρας](#) ©BruceBlaus, [CC BY-SA 4.0](#)
2. [E coli σε κλίμακα 10000x, πρωτότυπο](#) ©Eric Erbe, digital colorization by Christopher Pooley, both of USDA, ARS, EMU, [CC0 1.0](#)
3. Εικόνα από την Ομάδα της Κοινότητας SCIRE
4. Εικόνα από την Ομάδα της Κοινότητας SCIRE
5. [Νερό](#) ©rawpixel, [CC0 1.0](#)
6. Εικόνα από την Ομάδα της Κοινότητας SCIRE
7. [Πράσινο Τσάι](#) ©appliedeng, [CC0 1.0](#)
8. [Κράνμπερι](#) ©PublicDomainPictures, [CC0 1.0](#)
9. [Χάπια](#) ©stevepb, [CC0 1.0](#)



Δήλωση αποποίησης ευθυνών: Αυτό το έγγραφο δεν παρέχει ιατρικές συμβουλές. Αυτές οι πληροφορίες παρέχονται μόνο για εκπαιδευτικούς σκοπούς. Συμβουλευτείτε έναν καταρτισμένο επαγγελματία υγείας για περισσότερες πληροφορίες ή συγκεκριμένες ιατρικές συμβουλές. Το έργο SCIRE, οι συνεργάτες και οι συμμετέχοντες σε αυτό αποποιούνται κάθε ευθύνη έναντι οποιουδήποτε μέρους για οποιαδήποτε απώλεια ή ζημιά από σφάλματα ή παραλείψεις σε αυτήν την έκδοση.