

Hvað er þvagfærasýking?

Þegar bakteríur (sýklar) valda bólgu í þvagblöðru (blöðrubólgu) eða nýrum (nýrnasýkingu) er einstaklingurinn með þvagfærasýkingu.

Um það bil 1–2% drengja og 3–5% stúlkna fá þvagfærasýkingu á fyrstu 10 árum ævinnar.

Bakteríur geta einnig tekið sér bólfestu í þvagfærum án þess að valda sýkingu. Þetta er saklaust ástand sem er algengt hjá stúlkum á grunnskólaaldri.

Hvaðan koma bakteríurnar?

Bakteríur sem valda þvagfærasýkingu eru flestar til staðar í þörmum heilbrigðra einstaklinga.

Vegna þess hve þvagrásaropið er nálægt endaparminum eiga bakteríurnar oft greiða leið upp í blöðruna. Þetta er algengasta smitleiðin, en ekki er nákvæmlega vitað af hverju sumir einstaklingar eru næmari en aðrir fyrir þessari sýkingu. Þvagfærasýking er ekki smitandi.

Hver eru einkennin?

Eldri börn fá iðulega kviðverki, sviða við þvaglát, pissa oft og gjarnan lítið í einu. Þau þurfa skyndilega að pissa og óhöpp geta orðið bæði að degi til og á næturnar hjá börnum sem eru hætt að missa þvag. Hiti, óvæð, uppköst, niðurgangur og of lítil þyngdaraukning eru algeng einkenni hjá börnum á fyrsta ári.

Hvernig er þvagfærasýking greind?

Þvagfærasýkingu er aðeins hægt að greina með ræktun þvags. Smásjárskoðun þvags, þar sem leitað er að bakteríum og ummerkjum bólgu, eykur öryggi greiningarinnar.

Hvernig er þvagprufa tekin?

Eldri börn pissa beint í glas (miðbunupvag), eftir að svæðið kringum þvagrásina hefur verið þrifið með hreinum klút og vatni.

Hjá yngri börnum eru þvagprufur til ræktunar aðallega teknar með þrennum hætti:

1. Pokapvag:

Svæðið kringum þvagrásina er þrifið með hreinum klút og volgu vatni. Þurrkað vel. Því næst er sérstakur sjálfímandi þvagpoki (fæst í öllum lyfjabúðum) festur á húðina kringum þvagrásaropið. Best er að gefa barninu vel að drekka skömmu áður en pokinn er settur á til þess að auka þvagmyndun. Vegna hættu á því að þvagsýnið mengist með bakteríum af yfirborði líkamans, er nauðsynlegt að skipta um poka á 30–60 mínútna fresti þar til þvag næst í pokann. Þetta er hægt að gera heima.

2. Þvagleggspvag:

Til þess að forðast það að húðbakteríur mengi þvagsýnið er örgrönn slanga úr mjúku plastefni þrædd gegnum þvagrásina upp í blöðruna. Þvagið fer svo beint í dauðhreinsað ílát. Þetta er

eingöngu gert af læknum og hjúkrunarfræðingum.

3. Ástunguþvag:

Þvagblaðran nær upp í neðri hluta kviðarholsins í börnum á fyrsta ári. Þá er tæknilega auðvelt að ná þvagi með grannri nál, sem stungið er rétt fyrir ofan lífbeinið. Með þessu móti er nær útilokað að þvagsýnið mengist. Þetta er einungis gert af læknum sem hafa reynslu í barnalækningum.

Hvað er gert ef barnið mitt reynist vera með þvagfærasýkingu?

Allar þvagfærasýkingar eru meðhöndlaðar með sýklalyfjum sem annað hvort eru tekin inn eða gefin í æð. Eftir að þvagfærasýking hefur verið greind og meðhöndlun hafin þurfa börn oft að fara í sónarskoðun af nýrum og blöðrumyndatöku.

Hvaða börn þurfa að fara í myndatöku?

Fyrsta sýking:

Öll börn með hærri hita en 38 stig. Allir drengir. Allar stúlkur undir 5 ára aldri.

Endurteknar sýkingar:

Öll börn sem ekki voru rannsökuð eftir fyrstu sýkingu og sýkjast aftur innan tveggja ára.

Ofangreindar rannsóknir eru gerðar til að athuga hvort barnið hefur meðfædda galla á þvagfærum sem vitað er að auka hættu á þvagfærasýkingum.

Ef barnið þitt reynist hafa þvagfærasýkingu verður nákvæmlega útskýrt fyrir þér hvernig best er að haga langtíma eftirliti og meðferð.

Ef þú hefur áhyggjur af ástandi barnsins er alltaf hægt er að leita ráða á

Barnaspítala Hringins í síma 543-1000

Þvagfærasýkingar

hjá börnum

Landspítali-háskólasjúkrahús
Barnaspítali Hringins

Höfundur:
Viðar Örn Eðvarðsson, barnalæknir
sérfræðingur í nýrnalækningum barna

Umsjón:
Ingileif Sigfúsdóttir
deildarstjóri

Bráðamóttaka barna 20D
Barnaspítala Hringins

Yfirfarið:
Október 2006