

# **PRAVILNA TEHNIKA UZIMANJA UZORAKA URINA U DIJAGNOSTICI URINARNIH INFEKCIJA**

Veljković S., Anđelković S., Anđelković D.  
*Zdravstveni centar "Sveti Luka" Smederevo*

Infekcija urinarnog trakta (IUT) se javlja u 3-5% devojčica i 1% dečaka. IUT predstavlja značajan faktor rizika za nastajanje ireverzibilnog oštećenja bubrega, hipertenzije i renalne insuficijencije. Brza i pouzdana dijagnoza urinarne infekcije, kao i adekvatno lečenje i praćenje ovih bolesnika su od posebnog značaja. Postoje tri osnovne forme IUT: pijelonefritis, cistitis i asimptomatska bakteriurija. Nekomplikovane IUT su, po pravilu, uzrokovane jednim mikroorganizmom, a u komplikovanim IUT se može naći više od jednog uzročnika. Uzročnici i njihova rezistencija na antimikrobne lekove kod dece sa recidivnom IUT često zavise od uticaja prethodne terapije na normalnu crevnu floru, tj. od selekcije rezistentnih sojeva.

U periodu 1. 07. 2004 -1. 07. 2005. na Dečijem odeljenju u Smederevu lečeno je 831 dete. Sa uputnom dijagnozom IUT hospitalizovano je 115 pacijenata (13,8%). Urinarna infekcija (pijelonefritis ili ITU) dokazana je kod 74 (64,3%) ispitanika, asimptomatska bakteriurija kod 7 (6,3%) ispitanika, dok kod 33 (28,7%) ispitanika nije dokazana urinarna infekcija. Više od 84% ispitanika bez ITU je u starosnoj grupi do 2 godine i kod njih je uzorak urina za urinokulturu uziman ambulantno, kesicom. Više od 70% ispitanika iz ove grupe, upućeno je kao »recidivantna IUT« (tri ili više puta), pri čemu su, sve »prethodne IUT« lečene ambulantno antibioticima, per os ili parenteralno. Na odeljenju je korišćena tehnika »srednjeg mlaza« prvog jutarnjeg urina, uzastopno najmanje 3 uzorka.

Osnovni preduslov tačne dijagnoze IUT jeste dobro uzet uzorak za pregled urina. Kulturom uzorka urina uzetog pomoću sterilne kesice dobija se neprihvatljivo visok procenat lažno pozitivnih rezultata. Primena invazivnih tehnika uzimanja urina (suprapubična punkcija i sterilna aspiracija urina ili kataterizacija mokraćne bešike) može smanjiti učestalost lažno pozitivnih rezultata, čime se smanjuje nepotrebno lečenje, ispitivanje i praćenje ove

dece, ali ove metode nije moguće koristiti rutinski, u dispanzerskom radu. Tehnika »srednjeg mlaza« najprihvatljivija je za najveći broj dece.