

NIE ŁAP WILKA CO MIESIĄC

– podpowiadamy, jak skutecznie zapobiegać nawrotom infekcji pęcherza

Co druga kobieta przynajmniej raz w życiu „złapie wilka”, czyli zachoruje na zakażenie układu moczowego. U co trzeciej z tych pań problem bólowego pęcherza będzie się powtarzał. W takich przypadkach mamy już do czynienia z nawracającymi zakażeniami układu moczowego. Co zrobić, by przez długie lata nie cierpieć w zaciszu własnej łazienki? Co pomoże uchronić się przed nawrotem dotkliwych objawów (takich jak częste parcie na mocz, częstomocz, dyskomfort podczas oddawania moczu, ból w podbrzuszu, nieprzyjemny zapach moczu, krwiomocz)? Na co uważać, czego się wystrzeżać, a co systematycznie stosować, by w pełni cieszyć się komfortem życia?



Zakażenie układu moczowego (ZUM) to typowo kobieca przypadłość. Odpowiedzialna za to jest anatomia, a konkretnie bliskie sąsiedztwo cewki moczowej z odbytem i pochwą, czyli miejscami, w których bytuje mnóstwo drobnoustrojów. Najczęstszymi sprawcami kłopotów są pałeczki okrężnicy, czyli *Escherichia coli*. Ale infekcje pęcherza mogą też wywołać inne drobnoustroje. Ryzyko ZUM może zwiększyć się w okresie ciąży (zmiany fizjologiczne związane z rozwojem dziecka) lub po menopauzie (słabsze nawilżenie błon śluzowych okolic intymnych). Ból pęcherza może też pojawić się po cewnikowaniu.

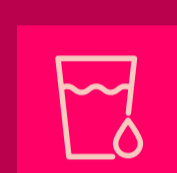
Drugie w ciągu pół roku lub trzecie w ciągu roku zakażenie układu moczowego można już nazwać nawracającym zakażeniem układu moczowego. W takim przypadku warto wdrożyć odpowiednią profilaktykę.

Jak się chronić przed bólowym pęcherzem?

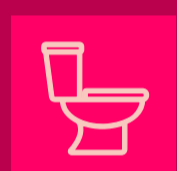
Aby zapobiec nawracającym infekcjom układu moczowego zażywaj leki zgodnie z zaleceniem lekarza. **Niedoleczone wcześniejsze zakażenie może prowadzić do nawrotu infekcji**, nawet jeśli poczułaś się lepiej już po pierwszych dawkach leku. Zdarza się, że część bakterii przetrwa w drogach moczowych i po jakimś czasie mogą się rozmnożyć, co potrafi skutkować nawrotem infekcji. Czasem zakażenie pęcherza moczowego wiąże się z zapaleniem nerek, które było zbyt krótko leczone antybiotykami.



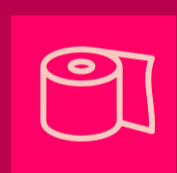
Pierwszy krok profilaktyki – zmiana zachowań:



Kluczowa jest odpowiednia, codzienna podaż płynów. Dzięki temu częściej będziesz korzystać z toalety, a to z kolei ułatwi wypłukiwanie bakterii, które gromadzą się w drogach moczowych. Dlatego pij **1,5-2 litry wody dziennie**. To rozcieńczy mocz i przyspieszy naturalny odruch obronny organizmu w razie infekcji. Aby stało się to codziennym nawykiem, postaw butelkę z wodą na biurku – łatwiej będziesz po nią sięgać. Nie zapomnij o wodzie, gdy idziesz na długi spacer, do kina, teatru lub gdy jedziesz w podróż.



Staraj się całkowicie opróżnić pęcherz, zaraz po odczuciu parcia oraz obowiązkowo przed snem. **Unikaj dłuższego wstrzymywania moczu**. Zaleganie moczu sprzyja rozwojowi bakterii.



Zwróć uwagę na **prawidłową higienę intymną**. Okolice intymne myj zawsze od przodu do tyłu. Taka technika zapobiega przenoszeniu bakterii z odbytu do okolic cewki moczowej. Noś przewiewną, wygodną bieliznę. Podczas stosunku płciowego istnieje ryzyko mechanicznego wprowadzenia bakterii do ujścia cewki moczowej, co zwiększa prawdopodobieństwo pojawienia się zakażenia pęcherza moczowego. Po każdym współżyciu postaraj się oddać mocz i dokładnie umyć okolice intymne. To zwiększy szanse, że wypłuczesz bakterie z cewki moczowej.



Unikaj zaparć, które często idą w parze z chorym pęcherzem. Okazuje się bowiem, że przez nieustanne kontrolowanie moczu dochodzi do nadmiernego napinania mięśni dna miednicy, a to z kolei sprzyja zaparciom. Dlatego pij wodę, dbaj o błonnik w diecie i systematycznie się ruszaj. Unikaj picia kawy, mocnej herbaty i alkoholu, bo mogą dodatkowo podrażniać dolne drogi moczowe.

Błonnik znajdziesz w pełnoziarnistym pieczywie, warzywach i owocach, nasionach roślin strączkowych oraz orzechach. Aby wzmocnić mięśnie dna miednicy i nauczyć się kontrolować pęcherz, ćwicz mięśnie Kegla. Pamiętaj, by ćwiczyć regularnie. O mięśnie dna miednicy dbaj też podczas codziennych czynności. Staraj się sprzątać z wyprostowanym kręgosłupem, delikatnie uginając kolana i biodra. Jeśli podnosisz coś cięższego, rób to na wydechu. Rozkładaj równomiernie zakupy w obydwie ręce. **Dbaj o prawidłową pozycję**: podczas oddawania moczu, usiądź na desce, postaw stopy płasko i postaraj się delikatnie rozluźnić; podczas wypróżniania, ustaw stopy na małym stoleczku, co pomoże rozluźnić mięsień łonowo-odbytniczy.



Porozmawiaj z ginekologiem o odpowiedniej **antykoncepcji**. Niektóre z metod zwiększają podatność na infekcje układu moczowego. Są to między innymi środki plemnikobójcze, kapturki dopochwowe, wkładki domaciczne.



Chroń pęcherz przed wyziębieniem, które może sprzyjać rozwojowi infekcji układu moczowego, w konsekwencji zwiększając parcie na pęcherz i nasilając kłopoty z nietrzymaniem moczu. Gdy przemarzniesz, postaraj się wygrzać: przyłóż termofor do podbrzusza, ponieważ ciepło poprawia ukrwienie błon śluzowych i przyspiesza leczenie infekcji.

Drugi krok profilaktyki – profilaktyka nieantybiotykowa

1. Jeśli jesteś po menopauzie, porozmawiaj z lekarzem o dopochwowym stosowaniu **estrogenów, które pomagają przywrócić prawidłową florę bakteryjną**, co może zahamować rozwój bakterii wywołujących zakażenie układu moczowego.
2. **Dbaj o odporność**. Systematycznie zażywaj preparaty wspierające odporność i zapobiegające nawrotom (np. zalecane przez lekarza na receptę).
3. Wspierająco **stosuj preparaty ziołowe** dostępne w aptece bez recepty.



Trzeci krok profilaktyki – profilaktyka antybiotykowa

Gdy wcześniejsze metody profilaktyczne nie sprawdzą się, lekarz może po konsultacji zalecić stosowanie małych ilości antybiotyków przez dłuższy czas.

Pamiętaj, że zakażenie układu moczowego to nie zawsze zwykła, prosta infekcja. Nie zwlekaj więc z pójściem do lekarza, szczególnie gdy pęcherz dokucza ci drugi raz w ciągu pół roku lub trzeci raz w ciągu roku. Może to bowiem świadczyć o nawrotowym zakażeniu układu moczowego. Skonsultuj się z lekarzem, kiedy objawy nie ustępują po trzech dniach leczenia albo nasilają się pomimo stosowanych preparatów.



Materiał jest częścią kampanii edukacyjno-informacyjnej „Nie łap wilka”. Treści zamieszczone w materiale mają wyłącznie charakter informacyjny, nie mogą być traktowane jako forma konsultacji medycznej i nie mogą zastąpić konsultacji lekarza, do którego należy ostateczna decyzja o sposobie i zakresie stosowanego leczenia.

Konsultacja medyczna ułotki: prof. dr hab. n. med. Piotr L. Chłosta

Przypisy:

1. Juszczak K, Dybowski B, Holecki M, Hryniewicz W, Klimek H, Kloda K, Sieroszewski P, Drewa T. Wytyczne Towarzystw Naukowych (PTU, PTGIP, PTMR) dotyczące diagnostyki, terapii i postępowania w pozaszpitalnych zakażeniach dolnych dróg moczowych. Przegląd Urologiczny 2024; 2(142):14-35.
2. Chudek J. Nawrotowe zakażenia układu moczowego – zapobieganie nawrotom jest nie mniej ważne niż leczenie stanu ostrego. Lekarz POZ 2025; 113-116.
3. Zagózdźon I, Jung A, Kiliś-Pstrusińska K, Sikora P, Skrzypczyk P, Tkaczyk M, Żurowska A, Wasilewska AM. Zakażenia układu moczowego u dzieci w dobie narastającej lekooporności bakterii – zalecenia Polskiego Towarzystwa Nefrologii i Medycyny Rodzinnej. Pediatría i Medycyna Rodzinna 2023; 19(4):263-272.
4. Cierzniańska K, Kozłowska E, Popow A, Nowakowska D, Szewczyk MT. Rola pielęgniarki w zapobieganiu hipotermii okolooperacyjnej. Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne 2023; 17(2):78-97. Dostępny stronie: www.termedia.pl/Rola-pielęgniarki-w-zapobieganiu-hipotermii-okolooperacyjnej,50,51172,1,0.html (dostęp: 07.2025).
5. Myśliwiec M. Zakażenia układu moczowego u osób starszych. Medycyna po Dyplomie 2011(20); 4(181):88-92.
6. Wolski JK. Zakażenia układu moczowego a żurawina wielkoowocowa jako suplement wspomagający leczenie. Przegląd Urologiczny 2013; 3(79).
7. Hooton T. Uncomplicated Urinary Tract Infection, The New England Journal of Medicine, 2012; 366:1028-1037. Przedruk. Nieopublikane zakażenia układu moczowego. Ginekologia po Dyplomie 2012; 30-40.
8. Moczulski M. Leczenie zakażeń układu moczowego u kobiet w ciąży. Medycyna po Dyplomie 2012; 10.