

Bs Nguyễn Quốc Việt -

1. Đặt vấn đề

Nhiễm trùng đường tiết niệu tái phát (recurrent urinary tract infection – rUTI) tiếp tục là một trong những nguyên nhân thường gặp nhất khiến bệnh nhân phải dùng kháng sinh kéo dài, nhiều đợt. Hướng dẫn cập nhật năm 2025 của Hiệp hội Niệu khoa Hoa Kỳ (American Urological Association – AUA), Hiệp hội Niệu khoa Canada (Canadian Urological Association – CUA) và Hiệp hội Đường ruột học Nữ, Y học sàn chậu Nữ và Tái tạo Sinh dục tiết niệu (Society of Urodynamics, Female Pelvic Medicine & Urogenital Reconstruction – SUFU) đánh dấu một chuyển đổi tiêu duy quan trọng: Từ tiếp cận “**địa điểm khu vực**” sang quan lý triu chức năng, giảm nguy cơ và báo cáo phản vệ sinh, đường thoi tăng cường quan lý sử dụng kháng sinh hợp lý

2. Thay đổi ngôn ngữ: từ “bị nhiễm chéo – không bị nhiễm chéo” sang “khu trú – toàn thân”

2.1. Phân loại mới

Thay vì chia UTI thành không bị nhiễm chéo và có bị nhiễm chéo, Hướng dẫn 2025 đề xuất cách tiếp cận thực hành và đáp ứng như sau:

- UTI khu trú (localized UTI): Nhiễm trùng giới hạn ở đường tiết niệu dưới, không có dấu hiệu nhiễm trùng toàn thân, xảy ra ở bệnh nhân có đường tiết niệu giới hạn và chức năng bình thường.
- UTI toàn thân (systemic UTI): Có biểu hiện nhiễm trùng toàn thân (sốt, nhiễm khuẩn huyết), có thể kèm hoặc không kèm triệu chứng tại đường tiết niệu.

Cách phân loại này giúp giảm nhầm lẫn lâm sàng, đường thoi phản ánh đúng mức độ cần can thiệp.

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 10 Tháng 3 2026 09:23 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 10 Tháng 3 2026 09:28

[Xem tiếp tại đây](#)