

Alimentația, sănătatea intestinală și infecțiile urinare recurente la femei

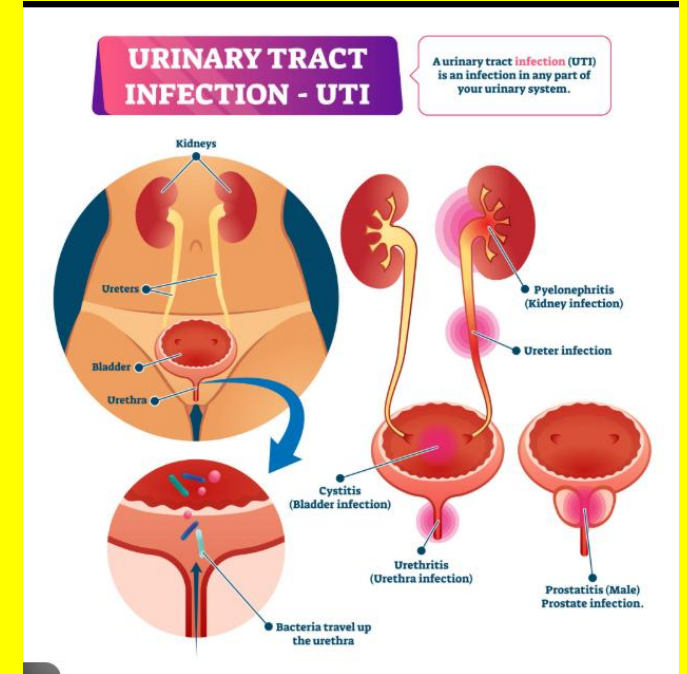
Conferențiar Dr. Gabriel Gluck

Medic primar urolog

Doctor în științe medicale

București, 20.02.2026

Infecții urinare (ITU). Definiție. Clasificare



- **Infecția urinară** reprezintă **prezența și multiplicarea** microorganismelor patogene în urină și/sau în structurile tractului urinar, asociată cu **răspuns inflamator local** și, de obicei, cu **manifestări clinice urinare și/sau sistemice**.
- ITU sunt clasificate, în funcție de localizare, în infecții urinare joase (uretrită, cistită) și infecții urinare înalte (pielonefrită), acestea din urmă având potențial evolutiv sever.

ITU joase: Cistita – infecția vezicii urinare (cea mai frecventă formă)

- **Manifestări clinice tipice:**
- disurie (usturime la urinare)
- polakiurie, imperiozita
- senzație de golire incompletă
- durere suprapubiană
- urină tulbure, urât mirositoare ±
- hematurie microscopică
- **fără febră sau cu febră scăzută**



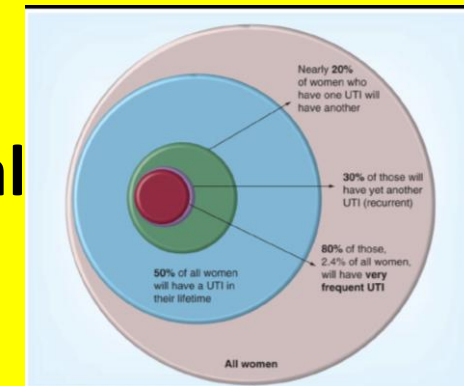
**Se recoltează:
Urocultură + antibiogramă
Sumar urină**

**Dacă există febră, frisoane, dureri lombare →
Pielonefrită → tratament special**

Altfel → continuăm cu algoritmul ITU recurentă:
factor favorizant: **sex, constipație, iritație /atrofie vaginală**

Epidemiologia generală a infecțiilor urinare (ITU)

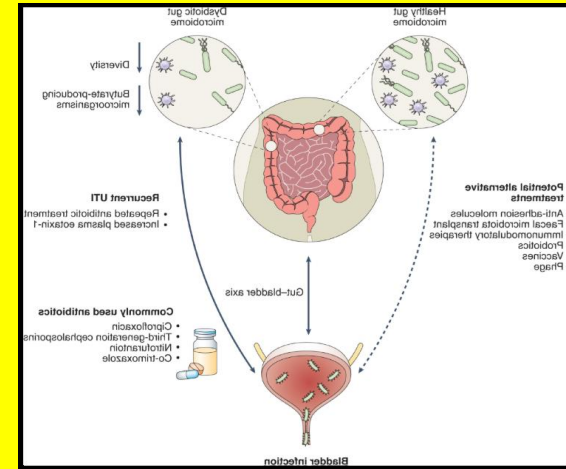
- ITU sunt printre cele mai frecvente infecții bacteriene la om
 - $\approx 50\text{--}60\%$ dintre femei vor avea cel puțin un episod de ITU de-a lungul vieții
- Date cheie:
- **25–30%** dintre femeile cu un prim episod de ITU vor dezvolta ITUR
- După un al doilea episod:
 - riscul de recurență în 6 luni $\approx 40\text{--}50\%$
- **$\sim 404,6$ milioane de episoade de ITU la nivel global**
 $\sim 236,786$ decese asociate. (SWAN 2019)



[Brumbaugh](#)
2012

CE ÎNSEAMNĂ INFECȚII URINARE RECURENTE?



- Infecțiile urinare recurente înseamnă:
- 2 sau mai multe episoade în 6 luni sau
- 3 sau mai multe episoade într-un an
- 👉 Este un semn că problema ITU nu este complet rezolvată.
-



DE CE AFECTEAZĂ MAI ALES FEMEILE?

- Femeile fac infecții urinare mai frecvent din cauza:
 - uretrei mai scurte
 - apropierii dintre intestin, vagin și uretră
 - fluctuațiilor hormonale
 - tratăm doar infecția, nu și cauza
 - flora intestinală și vaginală sunt dezechilibrate
- 🗑️ Nu este o „slăbiciune”, ci o realitate anatomică.

DE UNDE PROVİN BACTERIILE?

- În majoritatea cazurilor:
-  bacteriile care dau infecții urinare provin din intestin/vagin.
-  De acolo pot ajunge ușor în zona urinară.
- Agenți etiologici:
- Escherichia coli:
 - 70–85% ITU comunitare
 - 50–60% ITU recurente
-

– MIT SAU ADEVĂR?

- ❌ „Infecțiile urinare sunt inevitabile la femei”
- Adevăr: pot fi prevenite în multe cazuri
- ITUR: **NU este ghinion**
- nu apare „din senin”
- nu e doar „frig”
- nu e doar „igiena”

DE CE ANTIBIOTICELE NU SUNT SUFICIENTE

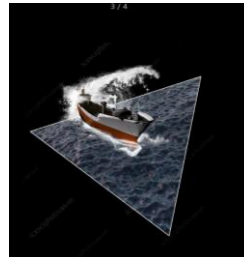
- Antibioticele repetate pot duce la **disbioză intestinală**, candidoze și **rezistență bacteriană**.
- tratează infecția
- dar afectează flora intestinală și vaginală
- 🖐️ Fără refacere a florei intestinale, infecțiile pot reveni.



ITUR – Triunghiul Bermudelor therapeutic

NUTRIȚIA

- zahăr
- inflamație
- disbioză indusă alimentară



Infecții urinare recurente
(ITUR)

REZERVOR INTESTINAL

- *E. coli* uropatogen
- biofilm
- persistență post-antibiotic

REZERVOR VAGINAL

- ↓ Lactobacillus
- pH crescut
- colonizare ascendentă

**În ITUR, infecția nu revine din vezică, ci din rezervor.
Cât timp ignorăm nutriția, intestinul și vaginul,
recidiva este inevitabilă.**

CE ESTE MICROBIOMUL?










- **Microbiomul = totalitatea bacteriilor care trăiesc în intestin.**
- 👉 Avem mai multe bacterii decât celule.
- 👉 Ele ne pot proteja sau ne pot îmbolnăvi.
- ajută digestia
- protejează mucoasele
- susțin imunitatea

Nu toate bacteriile sunt rele. Majoritatea ne ajută – dacă sunt în echilibru!











Microbiomul intestinal

- Testarea microbiomului fecal permite corectarea și elimină presupunerile din alegerea dietei potrivite pentru tine.
- Noi am folosit GanzImmuno
- Se recoltează materii fecale în 2 recipiente și se predau laboratorului care le trimite în Germania (Mainz). Rezultatul pe 17 pagini în limba engleză vine în cca 10 zile.
- Conține informații despre enterotip, diversitate bacteriană, principalele încrengături bacteriene, Producția de acizi grași cu lanț scurt gaze) Metan, H₂S, Histamină, lactat.
- pH-ul fecal și principalii specii bacteriene producătoare de acizi grași și gaze.
- La sfârșit sunt concluziile într-un tabel cu predispozițiile spre boli ale pacientului.

CUM APAR INFECȚIILE URINARE RECURENTE?



-  **Intestin dezechilibrat**
 Dietă greșită →  bacterii în exces
- 
-  **Vagin vulnerabil**
 protecție scăzută
- 
-  **Vezică urinară**
 infecție urinară
- **Mesaj-cheie :**
- **Infecțiile urinare nu apar din senin. Ele urmează un traseu!**

CUM BLOCĂM ACEST TRASEU?

-  **Intestin echilibrat**
 dietă corectă →  bacterii bune
- 
-  **Vagin protejat**
 floră normală
- 
-  **Veziică apărată**
 hidratare +  urinare regulată
- **Mesaj-cheie FINAL :**
- **Prevenția reală începe din intestin, nu doar din vezică.**

Când schimbăm alimentația și susținem intestinul, blocăm drumul bacteriilor. Prevenția infecțiilor urinare nu este complicată, dar trebuie să fie completă!

MICROBIOM ECHILIBRAT vs. DEZECHILIBRAT

-  **Microbiom echilibrat**
 - ✓ bacterii bune
 - ✓ inflamație scăzută
 - ✓ imunitate bună
-  **Microbiom dezechilibrat (disbioză)**
 - ✗ bacterii agresive
 - ✗ inflamație
 - ✗ infecții recurente

Infecțiile urinare recurente apar mult mai frecvent pe fond de disbioză!.






CE ESTE DISBIOZA INTESTINALĂ?

- Disbioza înseamnă:
- prea puține bacterii bune
- prea multe bacterii dăunătoare
- 👉 Este frecventă după antibiotice, stres sau alimentație dezechilibrată.

CE STRICĂ MICROBIOMUL?

- ❌ zahăr, dulciuri ,CH rafinați,pâine albă, produse de patiserie ultraprocesate,grăsimi saturate(solide)
- ❌ antibiotice repetate
- ❌ stres cronic
- ❌ constipație
- 🖐️ Disbioza NU apare peste noapte!

CE REFACE MICROBIOMUL?

-  alimentație echilibrată
-  fibre
-  mese regulate
-  timp și consecvență
-  Microbiomul se poate reface!

„Dieta nu omoară bacteriile– schimbă mediul în care ele trăiesc.”

DE CE MICROBIOMUL CONTEAZĂ LA FEMEI?

- La femei, microbiomul intestinal influențează:
- flora vaginală
- imunitatea locală
- riscul de ITU
- 🖐️ **TRIUNGHIUL FEMININ: INTESTIN – VAGIN – VEZICĂ**

sub controlul alimentației funcționează ca un sistem:

un dezechilibru într-o zonă le afectează pe celelalte.

ITUR reflectă adesea un dezechilibru între intestin, vagin și alimentație

- Dacă tratezi doar bacteria → recidivă.
Dacă tratezi sistemul → stabilizare reală.

ROLUL ALIMENTAȚIEI

- Ceea ce mâncăm:
- hrănește bacteriile bune sau rele
- influențează inflamația
- susține sau slăbește imunitatea

ALIMENTE CARE CRESC RISCUL DE INFECȚII

- Consumul frecvent de:
- Zahăr și carbohidrați rafinați
- Dulciuri, patiserie, făină albă
- produse ultraprocesate
- Alcool
- Cafea în exces
- Grăsimi proinflamatoare
- Fibre fermentabile nepotrivite în exces
- 👉 favorizează dezechilibrul intestinal și vaginal.

Dieta/ITUR (mecanism fiziopatologic)

- Zahăr/patiserie/ultraprocesate /alcool → Fermentație patogenă + LPS

→ Inflamație + creșterea permeabilității intestinale(Leaky Gut) + imunitate locală↓

Resorbția produși patologici





↓(ENDOTOXEMIE)

ITU recurente

ALIMENTE CARE PROTEJEAZĂ

- O alimentație care ajută include:
- legume gătite
- fibre
- mese regulate
- hidratare corectă
- 👉 Nu este o dietă restrictivă, ci una protectoare!

Ce din dietă oprește bacteriile?

-  Hidratare
→ ajută „spălarea” tractului urinar
-  Fibre
→ hrănesc bacteriile „bune”
-  Alimente fermentate simple
→ susțin flora protectoare
-  Alimente antiinflamatoare
→ reduc inflamația mucoaselor

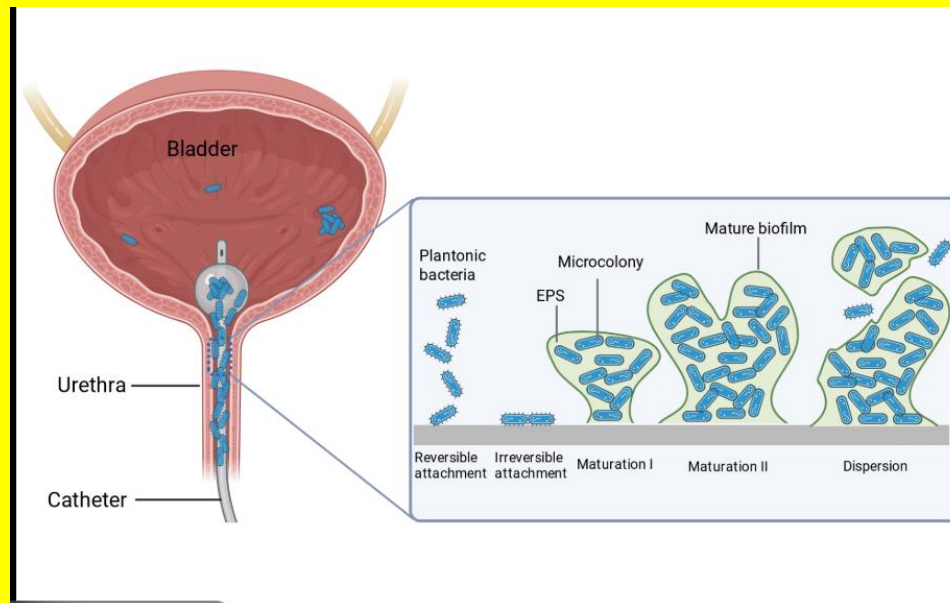
Dieta potrivită nu omoară bacteriile – le ține sub control.

Prin dietă nu distrugem bacteriile, ci **schimbăm mediul.**

Când bacteriile bune sunt hrănite, cele dăunătoare nu mai domină, iar riscul de infecții urinare scade.”

**Biofilm = bacterii + matrice protectoare → rezistență →
infecții recurente**

**Tratament eficient =
distrugere matrice + antimicrobian + refacere
microbiom**



CE LEGĂTURĂ AU HORMONII?

- Estrogenii influențează:
- flora vaginală
- flora intestinală
- protecția naturală împotriva bacteriilor
- 👉 La menstruație, sarcină, menopauză, riscul se poate modifica.
- La **menopauză**, protecția naturală scade, dar cu alimentația și grija potrivite, infecțiile urinare nu trebuie să devină o normalitate.
- În **sarcină**, schimbările hormonale și tranzitul intestinal mai lent pot favoriza dezechilibrul florei intestinale și crește riscul de infecții urinare.
- **Contraceptivele** pot modifica echilibrul hormonal și flora intestinală și vaginală, iar la unele femei acest lucru poate crește riscul de infecții urinare

INTESTINUL ȘI IMUNITATEA FEMEII

- Majoritatea celulelor imune sunt legate de intestin.
- 🖐️ Un intestin sănătos = protecție mai bună împotriva infecțiilor.

Factorii metabolici, precum diabetul zaharat, sindromul metabolic, tulburările de pH urinar, litiaza urinară și disbioza intestinală, contribuie semnificativ la apariția și recurența infecțiilor urinare prin alterarea imunității locale, a mediului urinar și a integrității uroteliale.

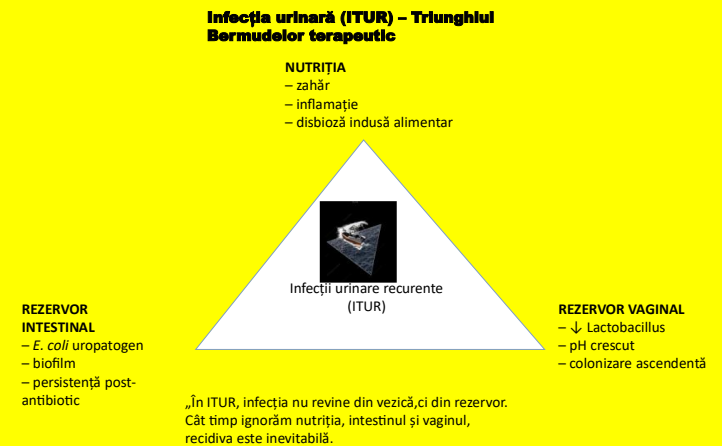
CERCUL VICIOS LA FEMEI

- Infecție → antibiotic → dezechilibru → infecție nouă
- 🙌 De aceea, multe femei intră într-un cerc repetitiv.



Cum scoatem corabia din Triunghi?

- **PASUL 1 – CONFIRMAREA CORECTĂ A ITUR**
- ≥ 2 ITU în 6 luni sau ≥ 3 ITU/an
- Urocultură pozitivă documentată
- Excludere factori obstructivi / anatomici
- Evitarea tratamentului „empiric repetitiv”



PASUL 2 – IDENTIFICAREA REZERVORULUI

- *(ieșirea din iluzia vezicii sterile)*
- Istoric digestiv: balonare, constipație, diaree
- Istoric ginecologic: vaginite recurente, disbioză
- Suspiciune rezervor:
 - intestinal
 - vaginal
 - mixt

Constipația nu e doar o problemă digestivă.

Poate crește riscul de ITU recurente (mai ales la femei și copii).

📌 Tranzitul lent = stagnare + disbioză + risc mai mare de recidive.

PASUL 3 – INTERVENȚIA TRI-DIREȚIONALĂ (*nu secvențială, ci simultană*)

- **◆ URINAR**
- Antibiotic țintit, durată corectă
- Profilaxie non-antibiotică (după caz)
- **◆ INTESTINAL**
- Corectarea disbiozei
- Reducerea inflamației
- Refacerea barierei mucoase
- **◆ NUTRIȚIONAL ± VAGINAL**
- Dietă antiinflamatoare, anti-fermentativă
- Corecție pH și microbiotă vaginală
- Evitarea factorilor alimentari pro-recidivă

PASUL 4 – MENȚINERE ȘI PREVENȚIE

- Monitorizare clinică, nu reflex antibiotic
- Consolidarea ecosistemului
- Scăderea recurenței ≠ sterilizare urinară

Antibioticul = „stingem focul”

Naturalele = „îndepărtăm combustibilul”

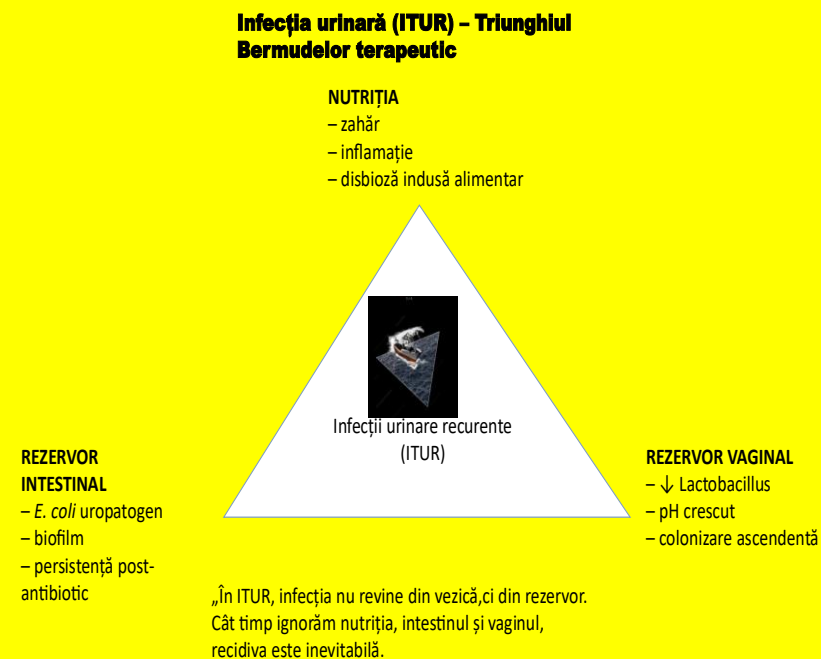
Probioticul = „refacem ecosistemul”

Ce se întâmplă dacă lipsește un vârf?

„Dacă lipsește un singur vârf,
tratamentul funcționează temporar.
Recidiva nu este o surpriză,
ci o consecință.”

- **✗ Nutriție ignorată** → *Disbioză reapare*
- **✗ Intestin netratat** → *Rezervor persistent*
- **✗ Vagin necorectat** → *Recădere rapidă*

Un triunghi incomplet tratat nu permite ieșirea.



GREȘELI FRECVENTE

- automedicația
- tratamente repetate fără strategie
- ignorarea simptomelor digestive
- „nu are legătură cu alimentația”

Nu trebuie să schimbăm totul dintr-o dată.

👉 Pașii mici, consecvenți, aduc rezultate mari.

▶ GREȘELI FRECVENTE

- ✗ aceleași scheme la toate pacientele
- ✗ antibiotice repetate fără fază de consolidare
- ✗ ignorarea hormonilor / intestinului
- ✗ supradozarea plantelor antimicrobiene

CE PUTEM OBȚINE?

- mai puține infecții
- digestie mai bună
- confort intim crescut
- calitate a vieții îmbunătățită
-




Când suspectăm CAUZĂ INTESTINALĂ (necesită protocol de disbioză)

- ITU recurentă + balonare / constipație
- ITUR, diaree cu sau fără antibiotice
- culturi cu E. coli + Klebsiella + Proteus mixte
- ITU cu vaginită atrofică, vaginoze
- recurențe după sex → disbioză intestinală + biofilm

PLAN TERAPEUTIC

- **Scenariul 1:** Pts se prezintă cu fenomene de ITU acute: urinează des, usturimi, dureri, urină tulbure.
- **Scenariul 2:** Istoric de ITU repetate

Schema terapeutică integrată

-  **FAZA 1 (0–2 săpt)** – eradicare
-  **FAZA 2 (2–6 săpt)** – refacere intestinală (microbiotă, inflamație, perete)
-  **FAZA 3 (6–12 săpt)** – prevenție recurențe
- → vedere de ansamblu, tip **protocol standard**

FAZA 1: Tratament episod acut

- **Opțiuni concrete: Se recoltează:**
 - **Urocultură + antibiogramă**
 - **Sumar urină**
 - antibiotic până la ieșirea uroculturii (nitrofurantoin /biséptol/ fosfomicină / cefalosporină) apoi conform **conform** antibiogramei 7 zile
 - hidratare 2–2,5 L/zi
 - Adjuvant: NU întrerupe
 - D-manoză
 - extract de merișor (cranberry ,PAC 36 mg)
 - antiinflamator ușor
- 2 săptămâni fără atb: recoltare microbiom intestinal**

FAZA 2: Refacere intestinală (cheia recurențelor)

- **Alimentatia**

Xeliminare zahăr ,dulciuri rafinate,pâne albă,patiserie,ultraprocesategrasimi saturate,cafea alcool

XSupă de oase,cartofi albi ,orez,dovlecei,morcovi,mere/pere coapte la cuptorfibre solubile

- proteine curate

- **Antibiotice naturale**(Oregano,Alicin,Neem,Berberină) 4 săptămâni

- **Barieră intestinală/Inflamația**: zinc + glutamină 4 săptămâni

Apoi:

Reînsămânțarea

probiotice **non-histaminice**

- prebiotice selectate

ESTROGENI local

FAZA 3: Prevenție pe termen lung

- **Profilaxie non-antibiotică:**
- D-manoză intermitent
- Merișor(cranberry,PAC36mg)
- fitoterapie
- **Stil de viață:**
- tranzit intestinal zilnic
- hidratare constantă
- igienă intimă+alimentară
-

IGIENA INTIMĂ

• **Igiena intimă corectă înseamnă echilibru, nu exces.**

•  Evită:

- spălarea excesivă
- geluri parfumate / antibacteriene
- dușuri vaginale
- lenjerie sintetică

•  Alege:

spălare externă blândă
produse fără parfum
lenjerie din bumbac
ștergere din față spre
spate

 **Mai simplu = mai sigur.**

-  **VIAȚA SEXUALĂ & ITU**

✗ Crește riscul:
lipsa urinării după contact
iritația mecanică
lubrifiere insuficientă

✓ Reduce riscul:
urinare după contact
hidratare
igienă blândă

-  **Sarcină**

- *Corpul se schimbă pentru a proteja copilul – susține-ți intestinul pentru a preveni infecțiile urinare.*

-  **Contraceptive**

- *Nu toate metodele sunt potrivite pentru toate femeile – echilibrul contează.*

-  **Menopauză**

- *Schimbările sunt firești, infecțiile urinare nu trebuie să fie.*

DE REȚINUT pentru ACASĂ

- **1** ITUR = boală de rezervor (intestinal + urogenital) + biofilm + teren metabolic/imunologic
 - 👉 Antibioticul singur NU rezolvă cauza
 - 👉 Dieta zilnică influențează bacteriile care pot provoca infecții urinare.
- **2** Prevenția începe din alimentație și intestin
 - 👉 Un intestin echilibrat protejează vaginul și vezica urinară.
- **3** Măsurile simple funcționează
 - 👉 Alimentație corectă + hidratare + obiceiuri zilnice = risc mai mic de ITU.
-

CONCLUZIE

- Tratarea infecțiilor urinare recurente exclusiv cu antibiotice, fără corectarea disbiozei intestinale și a factorilor alimentari, nu reprezintă terapie, ci întreținerea recidivei.
- Vezica urinară este victima; intestinul este sursa!

VĂ MULȚUMESC PENTRU

ATENȚIE !