Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Наталья

Возраст: 19

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадеркина Виктория Анатольевна

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 17.12.2005 21:26:29

формирования заключения врача: 18.12.2005 21:56:38

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/13492/answer/13493

Заключение врача

Уважаемая Наталья! Действительно, хронический цистит – это головная боль и пациента, и лечащего врача, т. к. на первом этапе стоит выяснение причины цистита, а потом уже лечение. Вы знаете, что хронический цистит – это длительно протекающее заболевание, требующее очень упорного лечения. Это заболевание характеризуется воспалением слизистой оболочки мочевого пузыря, его шейки (так называемый, шеечный цистит), интерстиция (интерстициальный цистит). Обострение этого заболевания происходят после переохлаждения, после перенесенных простудных заболеваний, стрессов, переутомления, в общем, во всех ситуациях, когда происходит снижение защитных функций организма. Для излечения хронического цистита необходимо выяснить его причину. Учитывая, что у Вас есть определенная связь возникновения явлений цистита с началом половой жизни, то причину, на мой взгляд, надо искать в этом. Вам необходимо снова обследоваться на урогенитальную инфекцию - хламидии, трихомонады, гарднереллы, микоплазмы, кандиды, уреаплазмы, цитомегаловирус, герпес типа 1,2; сдать общий анализ мочи, посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам. После получения анализов можно подобрать схему лечения. Основная схема – иммуностимулирующие препараты, антибиотики, уросептики. Далее лечение надо продолжить с помощью физиопроцедур (амплипульс на область мочевого пузыря), инстилляций (введение в мочевой пузырь препаратов, например, протаргола 2% – раствор серебра). Ваш половой партнер также должен обследоваться на все виды инфекции (наличие у него простатита, т. е. воспаления предстательной железы, говорит о возможности наличия инфекции). В ряде случаев хронический цистит протекает латентно, при этом наблюдаются нормальные анализы мочи, отсутствие возбудителя при бакпосевах. Инструментальные методы обследований (УЗИ и цистоскопия) также не дают подтверждения этого диагноза. Возможно, что в таком случае речь идет о цисталгии – это боли или чувство дискомфорта над лобком, боли и дискомфорт при мочеиспускании при нормальной моче. Это заболевание также называют неврозом мочевого пузыря, он встречается только у женщин. Причина неизвестна. Ясно, что жалобы появляются при гормональных нарушениях и в большинстве случаев зависят от расстройств кровообращения в области треугольника Льето и шейки мочевого пузыря в связи с местными патологическими процессами в окружающих органах, первое место среди которых принадлежит гениталиям. Как правило, при сопоставлении жалоб больной с результатами обследований, можно говорить о наличии данной патологии (моча нормальная, при цистоскопии изменений на слизистой оболочке не наблюдается, только лишь изменения в области треугольника). Обязательно должны быть обследованы гениталии. Рациональное лечение цисталгии заключается в устранении заболеваний женской половой сферы. С уважением.