Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Лана

Возраст: 21

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 21.01.2004 12:00:00

формирования заключения врача: 21.01.2004 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/1782/answer/1783

Заключение врача

Уважаемая Лана! Конечно, присутствие таких симптомов должно насторожить. Судя по Вашему описанию, вероятнее всего, у Вас наблюдается периодические обострения хронического цистита. Если цистит длится более 3-х месяцев, то его можно назвать хроническим. Это большая проблема, т. к. течение его очень длительное, волнообразное. Для развития цистита, помимо попадания инфекции, необходимы благоприятные условия – охлаждение тела, травма мочевого пузыря, нарушение оттока мочи, перенесенные простудные заболевания. Также хроническое течение заболевания вызывается снижением сопротивляемости организма под влиянием нервно-психических факторов. У женщин циститы возникают чаще, чем у мужчин, это связано с анатомическими особенностями – более короткая и широкая уретра. Обследование включает: общий анализ мочи, посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам, анализы на урогенитальную инфекцию (хламидии, трихомонады, микоплазмы, уреаплазмы, гарднереллы, кандиды), УЗИ почек, мочевого пузыря. При необходимости – цистоскопия (инструментальный осмотр внутренней поверхности мочевого пузыря), этот вид обследования проводится только по назначению уролога. Если у Вас не будет выявлено патологии со стороны верхних мочевыводящих путей, лечение можно будет провести по следующей схеме.

- Диета - ограничение острого, соленого, пряностей, маринадов, исключение приема алкоголя
- Мочегонные травы – кукурузные рыльца, толокнянка, лист брусники, хвощ полевой
- Тимоген (иммуностимулирующий препарат) по 1 мл в/м - 10 дней
- Уросептики, чаще всего фторхинолоны, либо по результатам посевов мочи на флору и чувствительность ее к антибиотикам (практически это один из следующих препаратов (но не все сразу): ципрофлоксацин по 250 мг 3 раза в день, пефлоксацин по 400 мг 2 раза в день в течении 10 дней и др.)

  Метронидазол по 2 таб 3 раза в день

  Свечи с красавкой по 1 св. в задний проход на ночь 10 дней

- Поливитамины по схеме, приложенной к препарату в течении 20-30 дней

Возможно, в последующем понадобятся инстилляции лекарственных растворов в мочевой пузырь (протаргола), физиотерапия. Далее, не следует забывать о таком осложнении хронического цистита, как гиперактивный мочевой пузырь. Когда нет инфекционного начала, нет как такового воспаления, а дизурические явления (боли, рези, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря) остаются. В таком случае оправдано применение таких препаратов, как дриптан (по 1 таб. 2 раза в день до 30 дней), или спазмекс, или детрузитол по схеме. Все обследование и лечение я рекомендую проводить Вам под контролем уролога, т.к. необходимо вовремя и правильно оценить результаты обследований и при необходимости скорректировать лечение. Удачи!