

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Алина

**Возраст:** 21

**Пол:** Женский

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 04.02.2004 12:00:00

**формирования заключения врача:** 04.02.2004 12:00:00

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://www.03uro.ru/consultations/question/1992/answer/1993>



## Заключение врача

Уважаемая Алина! В любом случае, даже если Вы точно установили себе диагноз, необходимо выяснить причину Вашего хронического цистита. Кровь в моче может быть симптомом не только цистита, но и патологического процесса в почках, мочеточниках. Наиболее частыми причинами этого являются опухоль, камень, травма почки, опухоль мочевого пузыря, пиелонефрит. Вам обязательно надо обследоваться: общий анализ мочи, посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам, УЗИ (почек, мочевого пузыря), на урогенитальную инфекцию методом ПЦР-диагностики (хламидии, трихомонады, уреоплазмы, гарднереллы, микоплазмы, кандиды), цистоскопию (инструментальный осмотр внутренней поверхности мочевого пузыря), экскреторную урографию (внутривенно вводится контрастный препарат и делается серия рентгеновских снимков), компьютерную томографию (при необходимости). В своей практической работе при лечении хронического цистита я использую следующую схему:

- 1 Исключение острого, соленого, алкоголя
- 2 Мочегонные травы - кукурузные рыльца, толокнянка, хвощ полевой, лист брусники - по 1/3 стакана 3 раза в день после еды
- 3 Тимоген - по 1 мл 1 раз в день в/м - 10 дней (иммуностимулирующий препарат)
- 4 Препараты из группы фторхинолонов (уросептики) ципролет по 250 мг 3 раза в день - 10 дней
- 5 Метронидазол по 500мг 3 раза в день - 7 дней
- 6 Свечи с красавкой - по 1 свече на ночь в задний проход

Это основная схема. Далее лечение надо продолжить с помощью физиопроцедур (амплипульс на область мочевого пузыря), инстилляций (введение в мочевой пузырь препаратов, например, протаргола - раствор серебра). Далее, не следует забывать о таком осложнении длительно текущего 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. Но настоятельно рекомендую все виды обследования и лечения проводить только под наблюдением врача уролога. Если у Вас будут ещё вопросы, пишите, буду рад помочь.