Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Валерия

Возраст: 21

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 11.02.2004 12:00:00

формирования заключения врача: 11.02.2004 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/2136/answer/2137

Заключение врача

Уважаемая Валерия! Для постановки диагноза (любого) требуется всестороннее обследование, тщательная трактовка результатов. Только после хорошего обследования можно назначить правильное лечение, которое принесет облегчение пациенту. Ваш уролог совершенно прав, что обследовал Вас, сделал общий анализ мочи, посев мочи на флору. Но, если цистит рецидивирует после проведенного лечения, то требуется проведение обследования на урогенитальную инфекцию методом ПЦР-диагностики (хламидии, трихомонады, уреаплазмы, гарднереллы, микоплазмы, кандиды), УЗИ почек и мочевого пузыря, а при необходимости цистоскопию (инструментальный осмотр внутренней поверхности мочевого пузыря). Хронический цистит – это длительно протекающее заболевание, требующее очень упорного лечения, но не такой уж неизлечимый. 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. В своей практической работе (если нет патологии со стороны верхних мочевыводящих путей) 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 фторхинилонов (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.