

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Виктор

Возраст: 24

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 27.09.2025 19:26:14

формирования заключения врача: 27.09.2025 23:37:48

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/327028/answer/327030>



Заключение врача

Виктор, здравствуйте.

Понимаю Ваши переживания, ситуация с гонореей всегда вызывает вопросы, особенно после курса лечения. Схема, которую Вы принимали - Панцеф (цефиксим) и Юнидокс Солютаб (доксциклин), действительно может использоваться при лечении гонореи, особенно если есть подозрение на смешанную инфекцию, например, с хламидиями. Однако стандартом первой линии сейчас считается цефтриаксон внутримышечно, потому что у *Neisseria gonorrhoeae*, к сожалению, всё чаще встречается устойчивость к пероральным цефалоспорином, в том числе к цефиксиму.

Чтобы понять, вылечились ли Вы, важно не только пройти курс антибиотиков, но и подтвердить излечение лабораторно. Обычно через 2 недели после окончания лечения рекомендуется сдать контрольные анализы - мазок из уретры или ПЦР на гонорею. Только при отрицательном результате можно считать, что инфекция устранена. Если анализы не сдавали, советую обязательно это сделать, особенно если сохраняются какие-то жалобы - выделения, дискомфорт, зуд или рези при мочеиспускании.

Если анализы будут положительными или появятся новые симптомы, нужно будет обратиться к урологу для подбора другой схемы лечения, возможно, с использованием инъекционного препарата. И не забудьте, что Вашим половым партнёрам тоже желательно пройти обследование и лечение, чтобы избежать повторного заражения.

Если остались вопросы или потребуется помощь с расшифровкой анализов, можете прислать их сюда - посмотрю и подскажу, что делать дальше.