Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Алексей

Возраст: 21

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 14.10.2003 12:00:00

формирования заключения врача: 14.10.2003 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/564/answer/565

Заключение врача

Уважаемый Алексей! Все перечисленные Вами микроогранизмы относятся к урогенитальной инфекции, т.е. инфекции, передающейся половым путем. Вы очень правильно поступили, что лечились оба. Иногда бывает, что у одного партнера анализы отрицательные, возможно, что хронический цистит поддерживается другой флорой. Необходимо уточнить некоторые моменты: какие обследования проводились по поводу хронического цистита Вашей девушке, сдавали ли Вы и она контрольные анализы на урогенитальную инфекцию после проведенного лечения, была ли исключена половая жизнь у вас во время лечения урогенитальной инфекции и в течение 1 месяца после него (т.е. до взятия контрольного анализа). Лечение Вам по поводу урогенитальной инфекции назначено было грамотно. В данный момент я бы рекомендовал поступить Вашей девушке следующим образом: сделать после полученного лечения перерыв на 1 месяц, потом обследоваться – УЗИ почек, мочевого пузыря; общий анализ мочи, посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам. Если у Вашей девушки нет патологии со стороны верхних мочевыводящих путей (почки, лоханка, мочеточник), то рационально провести лечение хронического цистита 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.)
- Свечи с красавкой по 1 св. в задний проход на ночь 10 дней
- Поливитамины по схеме, приложенной к препарату в течении 20-30 дней

Это только начальный курс лечения. Дело в том, что хронический цистит часто протекает очень длительно, упорно и требует добросовестного к себе отношения не только пациента, но и врача. При частых рецидивах лечение проводят не только в период обострения, но и в межрецидивный период. После курса лечения, приведенного выше, будет целесообразно провести курс инстилляций лекарственных препаратов в мочевой пузырь (например, протаргола – препарат серебра), физиотерапию, и продолжать фитотерапию. Алексей, Вы понимаете, что я имею весьма ограниченные возможности в проведении лечения, т. к. необходим непосредственный осмотр, постоянный контроль, оценка результатов обследований и лечения. Я настоятельно рекомендую Вам найти квалифицированного уролога и все обследование и лечение проводить под его наблюдением. Если будут ещё вопросы, пишите, буду рад помочь.