

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ЦИСТИТА

Павленко А.Ю., студентка

Научный руководитель - Сикора В. В., доцент

СумГУ, кафедра ортопедии, травматологии и НС с курсом урологии

Циститы являются наиболее частыми урологическими заболеваниями. Ежегодно около 3 миллионов пациентов обращаются к врачу по поводу различных форм циститов только в США (Foxman В., 2002г.). Хронический цистит может развиваться вследствие различных причин. Однако, однотипность жалоб пациенток на синдром «острой дизурии», требует поиска критериев для постановки правильного диагноза и применения эффективной терапии. Лечение рецидивирующей инфекции нижних мочевых путей – крайне сложная задача. Длительные курсы антимикробной терапии в субингибирующих дозах имеют положительный эффект лишь во время лечения, а после прекращения терапии вновь отмечаются частые рецидивы цистита и рост резистентности уропатогенов. Внутрипузырное применение стабилизаторов гликозаминогликанового слоя слизистой оболочки мочевого пузыря - гиалуроновой кислоты является перспективным, но нуждается в проведении дальнейших исследований.

Улучшить результаты лечения больных с хроническим циститом на основе моделирования адекватной тканевой реакции слизистой мочевого пузыря стабилизаторами глюкозаминогликанового слоя.

Всего было обследовано 50 женщин с предварительными диагнозами: хронический цистит, цисталгия, уретральный синдром, уретрит, интерстициальный цистит. Пациентки, как правило, предъявляли одинаковые жалобы на постоянную или периодическую дизурию, поллакиурию, боли в уретре, внизу живота. Боли, чувство тяжести над лоном, усиливающиеся при наполнении мочевого пузыря и достигающие наибольшей интенсивности в конце акта мочеиспускания, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря, императивные позывы, иногда ложное недержание мочи (неудержание мочи). На основании комплексного обследования из 50 пациенток выделено 3 группы:

Пациентки с инфекцией мочевых путей, т.е. с рецидивирующим бактериальным циститом и в том числе с инфекциями передаваемыми половым путем- 52(40%)

Пациентки с дизурией в постменопаузе, без лабораторного подтверждения инфекции мочевых путей- 23(18%)

Пациентки с абактериальными формами хронического цистита- 55(42%)