

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Ирина

**Возраст:** 21

**Пол:** Женский

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 15.01.2004 12:00:00

**формирования заключения врача:** 15.01.2004 12:00:00

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/1664/answer/1665>



## Заключение врача

Уважаемая Ирина! Если у Вас эпизоды цистита происходили уже 3 раза, то мы уже имеем полное право говорить о хроническом цистите. Это длительное и упорное заболевание, после купирования обострения которого иногда остается такое осложнение, 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. Лучше, конечно, обследоваться и выяснить причину цистита, для этого надо сделать: общий анализ мочи, посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам, УЗИ (почек, мочевого пузыря), анализы на урогенитальную инфекцию (хламидии, уреаплазмы, гарднереллы, микоплазмы, трихомонады, кандиды и др.). Но настоятельно рекомендую все виды обследования и лечения проводить только под наблюдением врача уролога. Если у Вас будут ещё вопросы, пишите, буду рад помочь.