

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Гуля

Возраст: 20

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 27.02.2004 12:00:00

формирования заключения врача: 27.02.2004 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/2406/answer/2407>



Заключение врача

Уважаемая Гуля! Для уточнения диагноза цистита надо провести следующие обследования: общий анализ мочи, посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам, анализы на урогенитальную инфекцию методом ПЦР-диагностики (хламидии, трихомонады, уреаплазмы, гарднереллы, микоплазмы, кандиды и др.), УЗИ почек и мочевого пузыря, при необходимости цистоскопию (инструментальный осмотр внутренней поверхности мочевого пузыря). Если Вы все это сделали и результаты не подтверждают цистит, то тогда можно заподозрить 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, или спазмекс, или детрузитол по схеме. Песок в моче можно обнаружить по общему анализу мочи. Пишите, если будут еще вопросы. [Шадёркин И.А.](#)