

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Анна

**Возраст:** 20

**Пол:** Женский

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 07.08.2004 12:00:00

**формирования заключения врача:** 07.08.2004 12:00:00

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/4608/answer/4609>



## Заключение врача

Уважаемая Анна! Судя по анализам - воспалительный процесс в мочевом пузыре (возможно, геморрагический), вызванный бактериальной флорой. Обязательно надо сдать посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам (т. к. в анализе мочи значительное количество бактерий). Если у Вас не выявлено патологии со стороны верхних мочевыводящих путей, лечение можно будет провести 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, пefлоксацин по 400 мг 2 раза в день в течении 10 дней и др.)

Метронидазол по 2 таб 3 раза в день

Свечи с красавкой по 1 св. в задний проход на ночь 10 дней

- Поливитамины по схеме, приложенной к препарату в течении 20-30 дней

Возможно, в последующем понадобятся инстилляции лекарственных растворов в мочевой пузырь (протаргола), физиотерапия. Контрольный анализ мочи (и общий, и Нечипоренко) в конце лечения, т. е. через 10 дней. Пишите, буду рад помочь. [Шадёркин Игорь Аркадьевич](#)