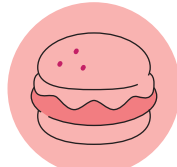


Причины цистита:



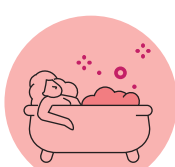
Сидячий образ жизни



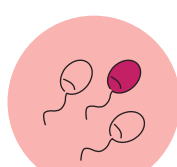
Неправильное питание



Воспалительный процесс в организме



Хронический стресс



Незащищенный секс

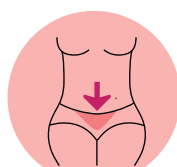


Несоблюдение правил гигиены

Симптомы цистита:



Жжение и боль при мочеиспускании



Чувство давления в нижней части живота



Кровь в моче (гематурия)



Помутнение и появление неприятного запаха в моче



Дискомфорт и боль



Сильные, постоянные позывы к мочеиспусканию

1 Инфекционный или бактериальный цистит

Основным возбудителем инфекционно-воспалительного процесса в стенке мочевого пузыря является кишечная палочка, которую выявляют у 75–90% пациентов. Для подтверждения диагноза обычно достаточно выполнения общего анализа мочи. Лечение начинают с антибактериальных препаратов, диеты с исключением солёной, острой, раздражающей пищи, обильного питья.

2 Интерстициальный цистит

Интерстициальный цистит по-другому называется синдром болезненного мочевого пузыря. Основные симптомы болезни — хроническая тазовая боль, учащённое мочеиспускание, внезапные сильные позывы в ночное время, боли при половом контакте.

Лечение начинается с диеты. Рекомендуется уменьшить потребление поваренной соли, специй, кофе, газированных напитков, алкоголя, отказаться от курения. Важно выпивать за сутки не менее 1,5-2 литров воды. Помочь могут сеансы массажа и акупунктуры, психоневрологическое лечение. Фармакопрепараты назначаются как внутрь, так и вводятся непосредственно в полость мочевого пузыря.

3 Эозинофильный цистит

Эозинофильный цистит — редкая форма интерстициального цистита, при которой в тканях мочевого пузыря накапливаются эозинофилы. Как и в случае с другими формами интерстициального цистита, он может сопровождаться мучительными симптомами: частыми неотложными позывами, болезненным мочеиспусканием, недержанием мочи, появлением в моче примеси крови, тазовой болью. Длительная эозинофилия способна приводить к повреждению тканей. Лечение носит эмпирический характер. Оно заключается в удалении любого подозреваемого аллергена. Для облегчения симптомов из фармакопрепаратов применяются кортикостероиды, антихолинергические и противоаллергические средства, спазмолитики, антибиотики, антагонисты лейкотриенов, иммунодепрессанты. В тяжёлых случаях может потребоваться хирургическое вмешательство.

4 Кетаминовый цистит

Кетамин — наркотическое средство, которое применяется в качестве вводной общей анестезии, при небольших хирургических манипуляциях, болезненных диагностических процедурах. Британские исследования выявили у кетамина прямое токсическое действие на эпителий мочевого пузыря. Кетамин способен накапливаться в моче, делая её токсичной. Контакт с стенкой мочевого пузыря, такая моча вызывает повреждение эпителия, образование эрозий, кист. Кетаминовое повреждение мочевого пузыря сопровождается такими симптомами, как частое мочеиспускание, внезапные неконтролируемые позывы, особенно в ночное время, появление крови в моче, надлобковая боль, сморщивание мочевого пузыря, воспаление его стенки. Иногда боль настолько мучительна, что требует удаления мочевого пузыря.

5 Геморрагический цистит

Геморрагический цистит — одна из форм цистита, отличительной чертой которой считается появление на фоне нарушений мочеиспускания примеси крови в моче, определяемой на глаз (макрогематурия) или лабораторно (микрогематурия). Причина болезни включает в себя неинфекционные (лучевая терапия, химиотерапия) и инфекционные (бактериальная, вирусная, грибковая инфекции) факторы. Однако наиболее часто геморрагический цистит возникает у женщин, страдающих хронической герпесвирусной инфекцией. Лечение подбирается в зависимости от конкретной причины болезни.

6 Лучевой цистит

Лучевая терапия — один из методов лечения онкозаболеваний. Лучевая терапия органов малого таза может сопровождаться развитием лучевых реакций и осложнений со стороны мочевого пузыря. Это связано с близким расположением органов малого таза друг к другу, а также необходимостью подведения высоких доз ионизирующего излучения. Ранние лучевые реакции — это повреждения мочевого пузыря, развившиеся в процессе лечения или в ближайшие три месяца после окончания лучевой терапии. Проявления лучевых циститов выражаются нарушениями мочеиспускания, в анализах — появлением в моче крови, гноя, слущенного эпителия, белка. Из-за отёка нижних отделов мочеточников нарушается их двигательная функция и замедляется выделение мочи у больных с ненарушенной функцией почек. Одним из проявлений болезни является макрогематурия, или геморрагический цистит. К традиционным методам лечения относят внутрисосудистое и внутривезикулярное введение препаратов, а также прижигание кровоточащих сосудов.

7 Фолликулярный цистит

Редкой формой хронического воспаления можно считать фолликулярный цистит, при котором происходит накопление лимфоцитов в лимфоидных фолликулах, расположенных в слизистой оболочке и подлежащих слоях стенки мочевого пузыря. Фолликулярный цистит чаще поражает женщин и проявляется аналогично другим хроническим циститам болезненным мочеиспусканием с учащёнными позывами. Диагноз устанавливается по результатам биопсии. Точная причина болезни неизвестна, однако её часто связывают с длительными или повторными инфекциями мочевыводящих путей. Лечение обычно консервативное. Применяют гормональные и негормональные противовоспалительные средства, антибиотики, витамины, наблюдение в динамике.