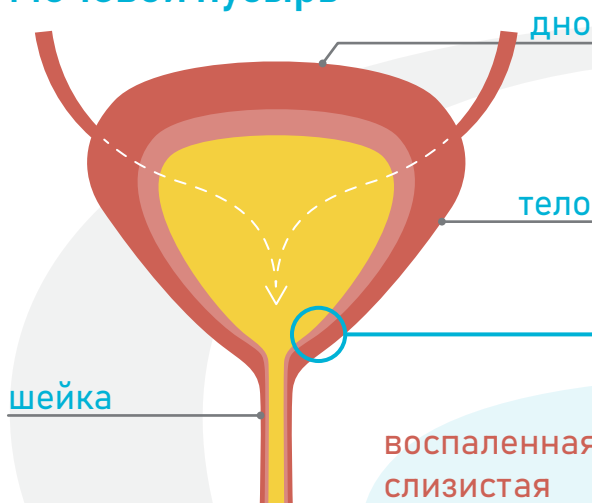


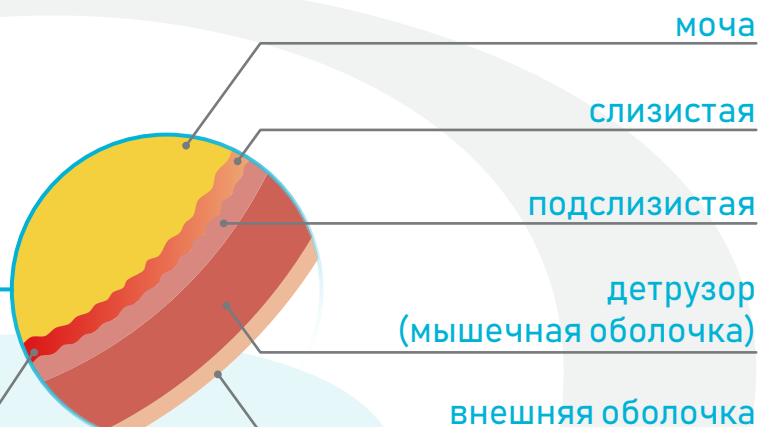
ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ О ЦИСТИТЕ?

Цистит — это воспаление слизистой мочевого пузыря. Болеют им в основном женщины, что связано с анатомическими и гормональными особенностями их организма. По статистике, в течение жизни цистит переносят 25% женщин. В дальнейшем у 30% из них возникает хотя бы один рецидив заболевания, а у 10% болезнь переходит в хроническую форму.

Мочевой пузырь



Стенка мочевого пузыря



ЧТО ВЫЗЫВАЕТ ЦИСТИТ?

В большинстве случаев цистит имеет инфекционную природу. Основной возбудитель заболевания — кишечная палочка (*E. coli*), в норме присутствующая в микрофлоре кишечника. Проникая в уретру, она перемещается в мочевой пузырь и прикрепляется к его слизистой. У 10–20% пациентов цистит вызывают другие микроорганизмы: например, хламидии, микоплазмы, уреаплазмы, стрептококки или стафилококки.

Женщины в большей степени предрасположены к циститу, чем мужчины, поскольку мочеиспускательный канал у них короче и шире и бактериям проще преодолеть его, чтобы добраться до мочевого пузыря.

Помимо анатомических особенностей, к развитию инфекции также располагают:

- частая смена половых партнеров, наличие инфекций, передающихся половым путем (ИППП),
- воспаление наружных половых органов,
- нарушение правил интимной гигиены,
- применение влагищной диафрагмы и спермицидов в качестве контрацептивных средств,
- наступление менопаузы,
- врожденные патологии мочевыводящих путей,
- камни в почках,
- беременность,
- постановка катетера,
- операции на мочевых путях,
- обследование мочевых путей с применением эндоскопических инструментов,
- ослабление иммунной системы (например, при переохлаждениях, стрессах, сахарном диабете, ВИЧ).

У мужчин дополнительными факторами риска заболевания являются простатит и доброкачественная гиперплазия предстательной железы.

КАКИЕ МОГУТ БЫТЬ ОСЛОЖНЕНИЯ?



При правильном и своевременном лечении цистит редко приводит к осложнениям. Но если инфекцию запустить или лечить неправильно, из острой она может перейти в хроническую форму. При хроническом цистите повторные обострения возникают 2 и более раз в течение полугода или минимум 4 раза за год.

Распространение инфекции в почки грозит развитием более тяжелой патологии — пиелонефрита.

У беременных цистит может спровоцировать преждевременные роды и рождение ребенка с низкой массой тела.

КАК ПРОВОДИТСЯ ДИАГНОСТИКА?

Диагноз подтверждается на основании симптомов и результатов общего анализа мочи. Для выявления конкретного возбудителя цистита делается бактериальный посев мочи. Если заболевание плохо поддается лечению или перешло в рецидивирующую форму, врач может дополнительно назначить УЗИ мочевого пузыря, цистоскопию или компьютерную томографию.

ЛЕЧЕНИЕ ЦИСТИТА

Основной метод лечения — антибиотикотерапия в комбинации с фитопрепаратами. Для быстрого выведения возбудителя болезни из организма пациентам рекомендуется обильное питье (до 2,5 л жидкости в день). На время лечения из рациона следует исключить острую, соленую и раздражающую пищу.

При рецидивирующем цистите выявляются и устраняются факторы, способствующие повторным эпизодам болезни. Например, проводится лечение ИППП или воспалительных гинекологических заболеваний.

ПРОФИЛАКТИКА ПОВТОРНЫХ ОБОСТРЕНИЙ

Для снижения риска рецидивов обычно назначаются растительные препараты.

Многочисленные медицинские данные подтвердили эффективность и безопасность при борьбе с циститом D-маннозы, экстракта Толокнянки (источник арбутина) и экстракта виноградных косточек (источник олигомерных проантоцианидинов)*. Пациенткам с посткоитальным (возникающим после половых актов) циститом дополнительно может быть показан профилактический прием антибиотиков, пробиотиков или иммуноактивных препаратов.

Помимо этого, женщинам рекомендуется:

- Соблюдать правила интимной гигиены (в частности — подмываться спереди назад, чтобы не допускать попадания бактерий из ануса в уретру).
- Пить не меньше 6–8 стаканов жидкости в день.
- Принимать душ, а не ванну.
- Носить нижнее белье из хлопковых материалов.
- Не использовать дезодоранты и тальк в области гениталий.
- В период менструаций чаще менять тампоны и прокладки.
- Мочиться до и сразу после половых актов для профилактики посткоитальных циститов.
- Избегать ношения сильно обтягивающего белья, джинсов и брюк.
- Не использовать диафрагмы со спермицидной смазкой в качестве контрацепции.
- Не терпеть подолгу, если хочется помочиться.

Мужчинам может быть рекомендовано наблюдение у уролога по поводу доброкачественной гиперплазии простаты или хронического простатита.

*экстракты на основе этих растений входят в состав комплекса «ЦИСТАЛИС»