

## Пам'ятка пацієнту при гострому циститі

**Цистит** — це запалення слизової оболонки сечового міхура. Гострий цистит є найбільш частим проявом інфекції нижніх сечовивідних шляхів у молодих жінок, що обумовлено анатомічними особливостями сечостатевої системи, сексуальною активністю, використанням сперміцидів.

**Основні фактори ризику виникнення гострого циститу у молодих невагітних жінок:**

- понад 3 статеві контакти на тиждень;
- новий сексуальний партнер;
- інфекція сечової системи в анамнезі;
- цукровий діабет;
- застосування сперміцидів.

Скарги при гострому циститі відомі кожній другій жінці: болюче часте сечовипускання, нестерпні позиви до сечовипускання, біль внизу живота, нерідко крапля крові наприкінці сечовипускання. Підвищення температури тіла та біль в поперековій ділянці не є характерними для гострого циститу і свідчать про більш серйозне запалення сечової системи.

Діагноз ставиться на підставі скарг і загального аналізу сечі з метою виявлення підвищеної кількості лейкоцитів і бактерій. Важливо правильно зібрати сечу.

### Правила збору сечі

1. Перед збиранням сечі провести ретельний туалет зовнішніх статевих органів.
2. Необхідно зібрати середню порцію ранішньої сечі в кількості приблизно 100 мл у чистий посуд із безкольорового скла.
3. Терміново доставити сечу в лабораторію (аналіз сечі необхідно провести не пізніше 2 годин від збирання).

Проте характерні скарги та неможливість швидко виконання аналізу сечі нерідко призводять до самолікування, яке допускається окремими рекомендаціями під наглядом лікаря.

### Принципи лікування

Основним методом лікування гострого циститу є застосування антибактеріальних препаратів, але тільки за призначенням лікаря.

**1. Перший епізод циститу** може самостійно бути лікований безрецептурними препаратами. Найчастіше це фітопрепарат, серед них перевагу має канеф-

рон Н, який продемонстрував аналогічну антибіотику фосфоміцину ефективність. Приймається тричі на добу 7 діб. За відсутності ефекту звернутись до лікаря.

**NB!** Призначення уроантисептиків (наприклад, макмірор) або антибіотика (наприклад, цефікс) може проводити тільки лікар.

Альтернативно може бути призначений метилтіонію хлорид (пембіна-блю). Приймається по одній капсулі двічі на добу 7–10 діб. Інші безрецептурні препарати не мають строго доказової практики для ініціального лікування гострого циститу.

**2. Повторний епізод циститу** або перший епізод після статевих стосунків: доцільним є візит до лікаря, обстеження на захворювання, що передаються статевим шляхом, призначення уроантисептика або антибіотика із можливою комбінацією з канефроном Н.

Як додаткове джерело біологічно активних речовин природного походження для створення оптимальних умов функціонування сечовидільної системи може використовуватись метилтіонію хлорид або препарати журавлини із достатнім вмістом проантиціанідину А (наприклад, уропак-36).

**3. Для зменшення больового синдрому** застосуйте ріабал (має вищу ефективність порівняно із традиційними знеболюючими при циститі).

*Загальні рекомендації:*

— щадний режим, молочно-рослинна дієта з виключенням гострих приправ, м'ясних відварів, прийом достатньої кількості рідини (сечогінні трави, чай, мінеральна вода, ягідні морси, киселі, сік журавлини);

— показані (крім випадків геморагічного циститу) теплові процедури — сидячі ванни, грілка, теплові мікроклізми та спринцювання відварами трав, фізіотерапевтичні процедури.

### Профілактика

*Загальні рекомендації:* споживання достатньої кількості рідини, своєчасне спорожнення сечового міхура, обов'язкове спорожнення сечового міхура після статевого акту, дотримання правил гігієни зовнішніх статевих органів, уникнення переохолодження.

Підготував: проф. Д. Іванов ■