

Цистит- запалення слизової оболонки сечового міхура

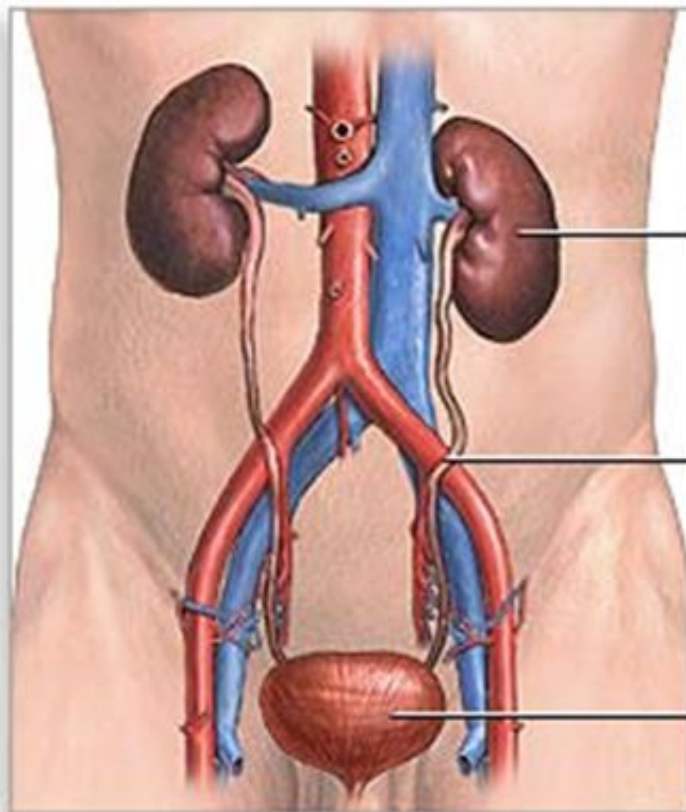


Нормальный
мочевой пузырь



ЦИСТИТ

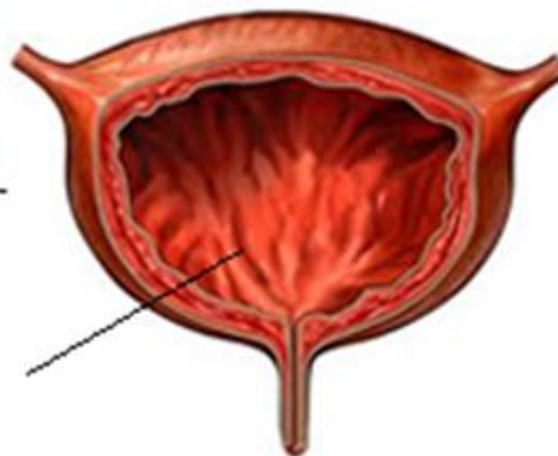
Анатомические особенности мочевого пузыря и уретры



Почка

Мочеточник

Слизистая оболочка мочевого пузыря



Мочевой пузырь

Біль у ділянці сечового міхура



Анатомо-физиологические особенности мочевого пузыря и уретры

Основная функция **мочевого пузыря** - накопление, удерживание и эвакуация мочи.

Мочеиспускательный канал у женщин короткий, широкий. Наружное отверстие уретры у женщин открывается в предверие влагалища, где обитает микробная флора. Это способствует более частому возникновению у них воспалительных заболеваний мочевого пузыря и верхних мочевых путей. Короткая, прямая уретра облегчает проникновение восходящей инфекции.

В области дистальной уретры открываются выводные протоки **парауретральных желез (скениевы железы)**, которые выделяют слизь, увлажняющую слизистую оболочку наружного отверстия уретры, обволакивающую патогенные бактерии, снижая их вирулентность, препятствуя их транспорту в мочевой пузырь, секретируют иммуноглобулин А, уменьшающий бактериальную адгезию.

Эти железы достигают максимального развития к периоду полового созревания, во время беременности увеличиваются, а после родов уменьшаются. В климактерическом периоде железы Скина атрофируются. Они могут быть источником инфицирования мочевых путей при развитии в них воспаления. В них может гнездиться инфекция, что играет важную роль в поддержании хронического воспалительного процесса. Наличие хронической инфекции является причиной рецидивирующих уретритов и циститов. Этот очаг воспаления трудно поддается санации.

ЦИСТИТИТ



ИНФИЦИРОВАНИЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ



Обычно причиной возникновения цистита являются попавшие в мочевой пузырь через мочеиспускательный канал бактерии.

Наиболее часто возбудителем оказывается *Escherichia coli* (кишечная палочка)

Мочеиспускательный канал женщин короче и расположен ближе к анальному отверстию, соответственно, инфекции легче проникнуть в мочевой пузырь.

Развитию болезни способствуют :

- переохлаждение организма;
- камни в мочевом пузыре;
- инфекционные или воспалительные процессы в органах малого таза (пиелонефрит, простатит, и т.д.);
- наличие постоянных не лечащихся очагов инфицирования в организме (кариес, хроническое течение других воспалительных процессов, абсцессы и пр.);
- сидячая работа;
- чрезмерное употребление пряностей, острой, соленой или жареной пищи;
- несоблюдение гигиенических правил;
- длительные запоры;
- чрезмерная половая активность;
- некорректное или неполное лечение острой формы цистита;
- снижение уровня защиты иммунной системы;
- медицинские манипуляции или процедуры в органах малого таза (введение катетеров, бужей, литотрипторов или проведение цистоскопии).

Види (за шляхами зараження):

1. Післяопераційний
2. Аліментарний
3. Неврогенний
4. Лікарський
5. Термічний
6. Хімічний
6. Токсичний
7. Радіаційний
8. Інволюційний
9. Інфекційний

По морфології :

- Катаральний
- Геморрагічний
- Язвенний
- Гангренозний
- Некротичний

Види по ступеню поширення :

Шеечний

Диффузний

тригонити (у місця з'єднання уретри з порожниною сечового міхура)

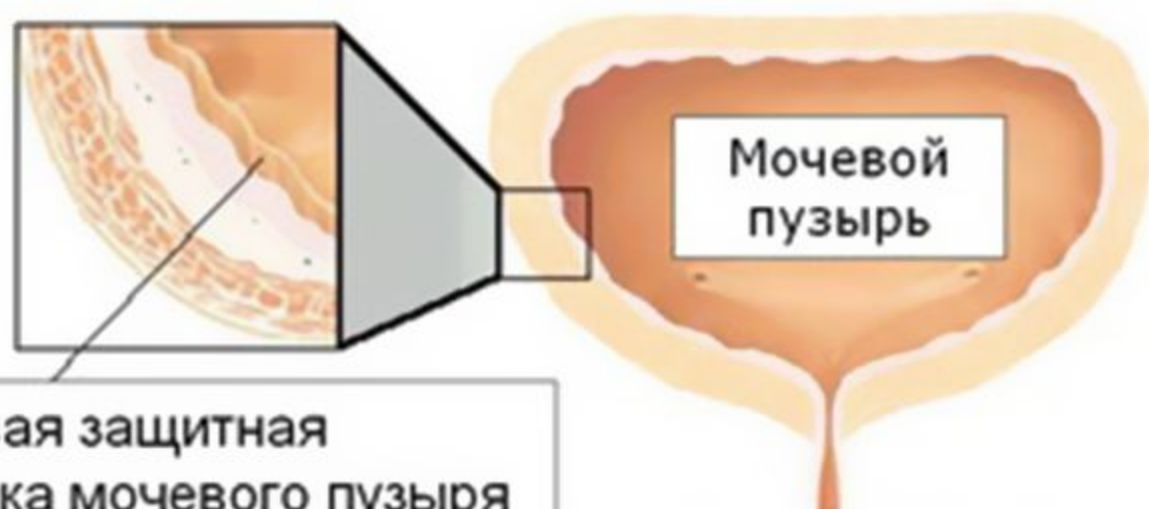
Види по теченню:

Острый

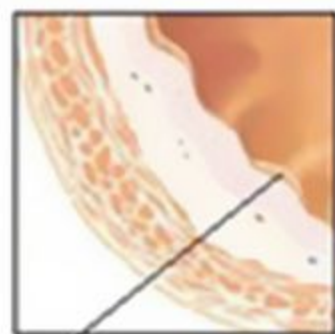
Хронический



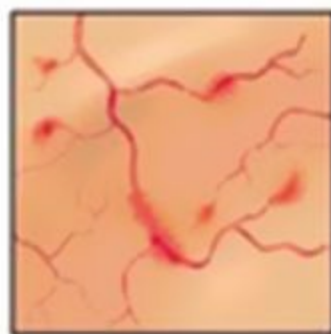
Интерстициальный цистит



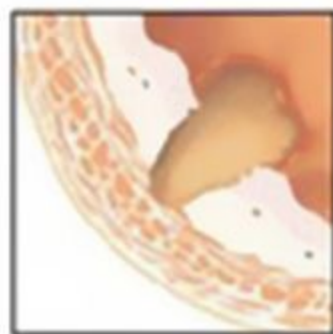
Здоровая защитная оболочка мочевого пузыря



Истончение защитной оболочки мочевого пузыря

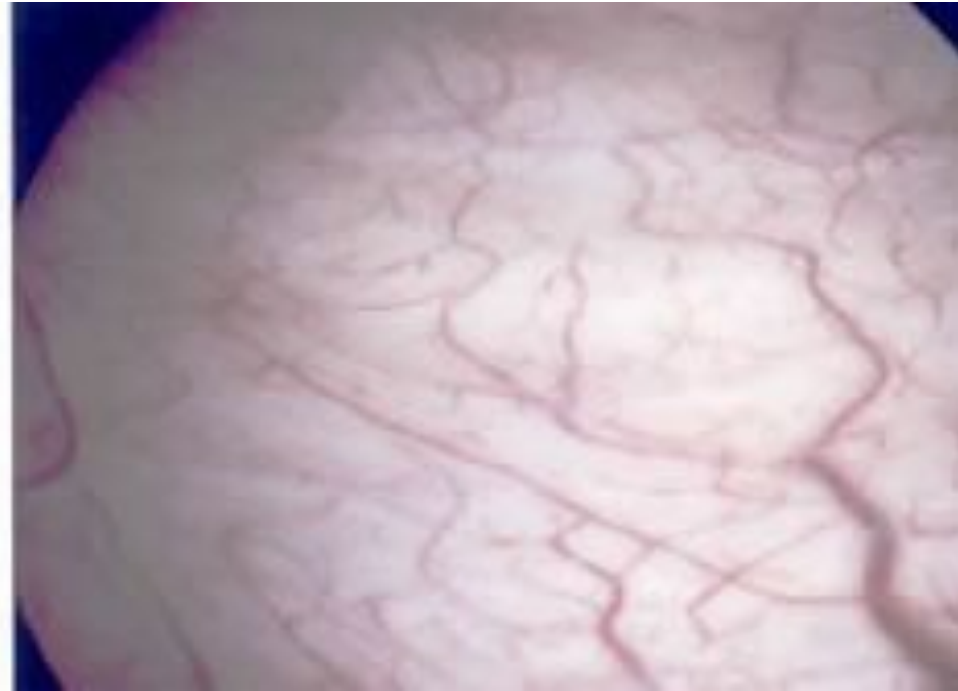
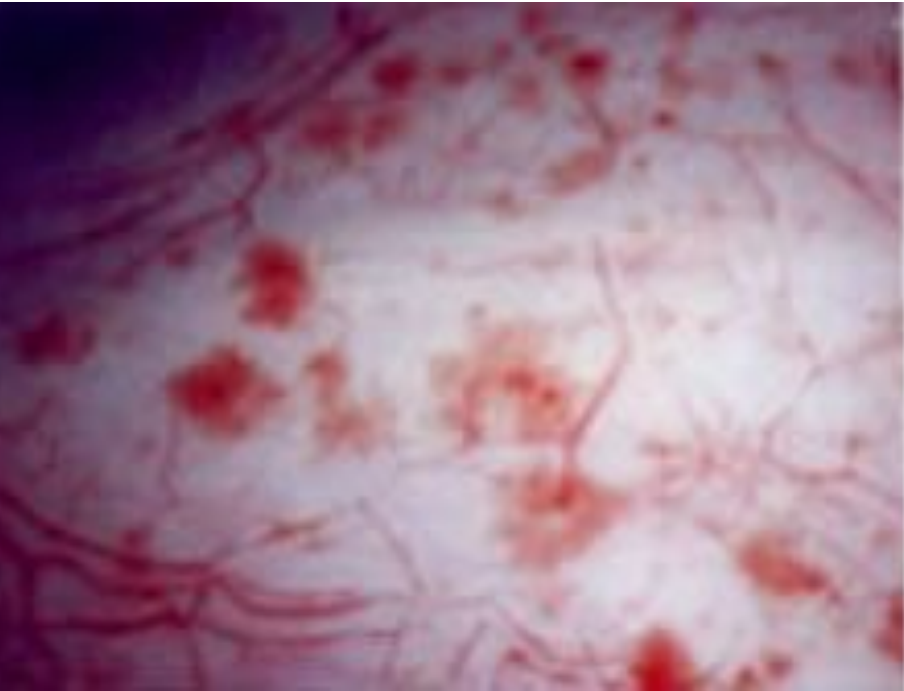


Капиллярное кровотечение в стенке мочевого пузыря



Хроническая язва в стенке мочевого пузыря

Интерстициальный цистит



Гострий цистит



Часте і болюче
сечовипускання
Біль у ділянці
сечового міхура
Позиви до
сечовипускання
кожні 20-30 хв.
Енурез
затримка
сечовиділення
Симптоми
минають через
2-3 доби

Хронический цистит

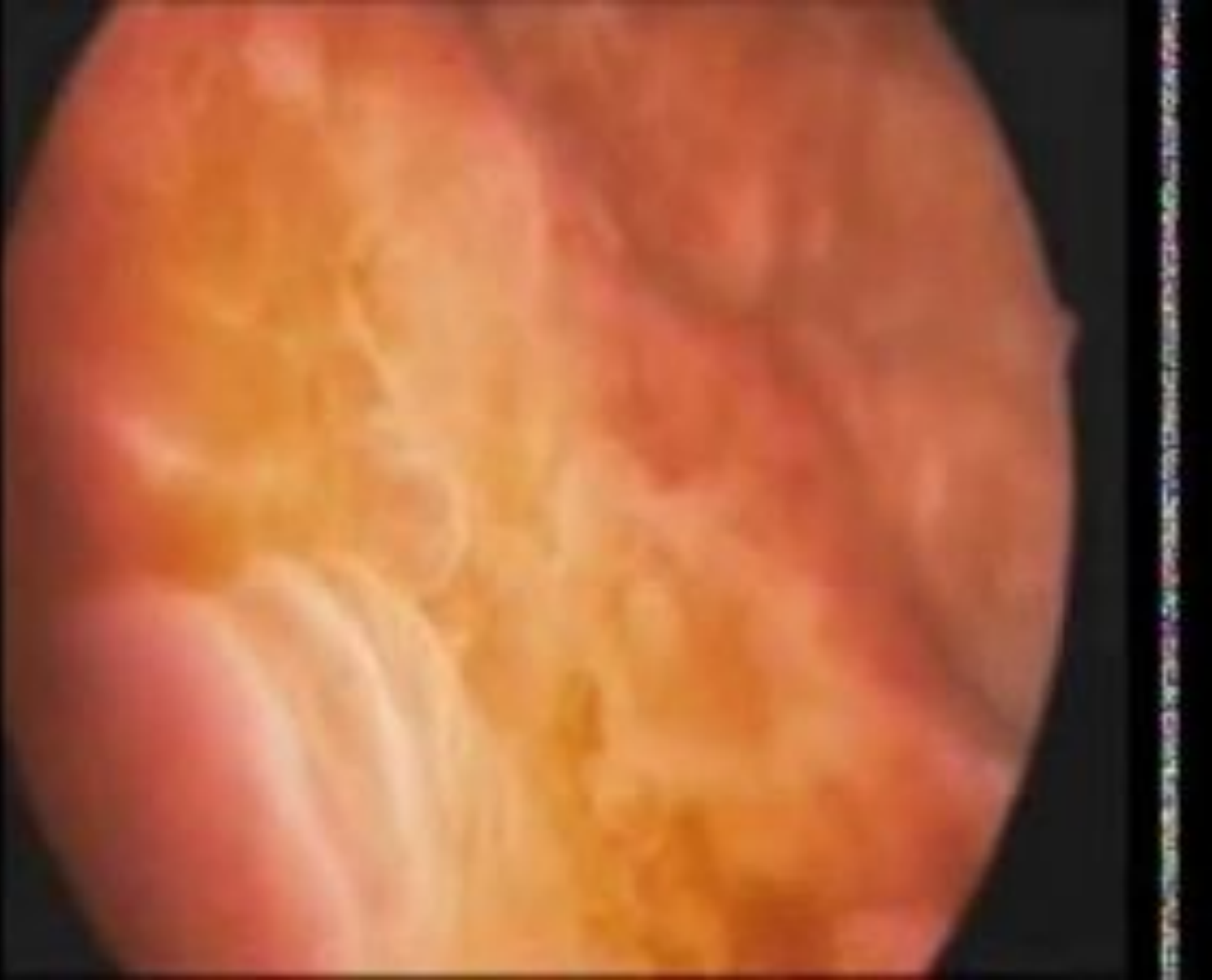
Первичный

- Первичная форма развивается как самостоятельное заболевание вследствие разных факторов:
- инфекционных поражений (вирусы, грибы, бактерии, паразиты, в том числе и ИППП);
- химического воздействия разных веществ (токсины, яды, канцерогены, различные виды лекарственных веществ и пр.);
- механические повреждения вследствие травм, термических факторов или воздействия лучевых поражений (радиация, УВЧ, СВЧ и т.д.).
- По степени распространения преимущественно тригонитной локализацией.

Вторичный цистит

- всегда инфекционный характер, и является следствием течения другой болезни.
Чаще
- при нарушении проходимости уретры;
- при возникновении новообразований в полости мочевого пузыря;
- при калькулезных проявлениях (последствия из-за возникновения камней);
- у больных с нарушениями в спинном мозге;
- По степени распространения хронический цистит вторичного типа чаще всего имеет локализованное распространение.

Хронічний цистит



Стійкий
больовий
синдром

Полакіурія
піурія

У сечі-
велика
кількість
лейкоцитів та
білка

Лікування

Дієта

Охоронний режим

Анальгетики

Антибіотики

Нітрофурани

Сульфаніламідні препарати

Антигістамінні препарати

Фізіотерапевтичне лікування

Теплові процедури(сидячі ванни грілка)

Фітотерапія

Основные принципы диеты :

Мочегонный характер.

Низкосолевая диета.

Питание, исключающее острую пищу.

Малобелковое питание.

Диета, исключающая жиры.

Питание без употребления сахаров и его заменителей.

Диета, способствующая профилактике запоров.

Питание, исключающее тяжёлые способы обработки продуктов, например жарку, а также соление и консервирование.

Фізіотерапевтичне лікування





Грелка



Сидячі ванни



Фітотерапія

Клинические симптомы	Лекарственные травы
Учащенное мочеиспускание	Ромашка, хмель, мелисса, пустырник, чистец, валериана, череда, трилистник водяной
Болезненное мочеиспускание	Любисток лекарственный, ромашка, семя льна посевного, клевер, чабрец, конопля, анр, сельдерей, клеи, ива, липа, тысячелистник, закаллит
Задержка мочи	Тысячелистник, трава и плоды укропа, корень солодки
Недержание мочи	Цикорий, лист земляники, фиалка душистая, мелисса, мята перечная, зверобой
Кровь в моче	Семя льна, тыквы, конопля, цвет липы, ромашка, зверобой

Индуктотермия

