# Порушення сечовипускання

Сечовипускання - процес випорожнення сечового міхура у людини шляхом періодічного довільного акту випускання сечі в зовнішнє середовище через сечовипускний канал.

Сечовипускання - спинномозковий рефлекс, що регулюється вищими мозковими центрами. Сеча, що утворюється у чоловіків і жінок шляхом фільтрування крові нирками спускається по сечоводі в сечових міхур. При його наповненні виникає рефлекторний позив на сечовипускання, при здійсненні якого сеча виводиться назовні через сечівник (уретру).

Здоровий організм протягом доби виділяє в середньому 1500 мл сечі, що складає близько 75 % прийнятої ним за добу рідини (решта 25 % виділяються легенями, шкірою, кишковиком). Частота сечовипускання в нормі коливається від 4 до 6 разів на добу. Але частота залежить від фізіологічних особливостей організму, характеру харчування, питного режиму та ін. Сечовий міхур має в нормі спорожнятися повністю. Фізіологічна ємність сечового міхура становить 250-300 мл, проте, залежно від обставин (температури і вологості навколишнього середовища, емоційного стану людини) вона може коливатися в широких межах. Здорова людина може контролювати процес сечовипускання, стримувати позив до сечовипускання навіть при переповненні сечового міхура.

Можливі причини відхилення від норми сечовипускання які не пов'язані із захворюванням: вживання великої кількості рідини, вагітність, менопауза, прийом діуретиків, переохолодження, стрес. Розлади сечовипускання (дизурія), можуть свідчити про різні захворювання сечостатевої системи.

**Основні види порушення процесу сечовипускання:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Види дизурії:** | **Дизурія може бути симптомом наступних хвороб:** |
| Рідке сечовипускання;Утруднене сечовипускання;Затримка сечовипускання (ішурія);Часте (поллакіурія); Часте нічне (ніктурія);Нетримання сечовипускання;та ін.. | - Сечокам'яна хвороба; - Простатит- Доброякісна гіперплазія простати;- Цистит;- Пієлонефрит, - Гіпереактивний сечовий міхур;- Сечостатова інфекція; та ін.. |

Розглянемо детально особливості кожної із хвороб, які можуть викликати дизурію.

**Сечокам'яна хвороба**

Сечокам'яна хвороба (уролітіаз) - захворювання, яке виникає внаслідок утворення каменів в органах сечовидільної системи.

Розповсюдженість сечокам'яної хвороби (СКХ) на Україні за останні 4 роки зросла в 1,2 рази, кількість хворих сягає понад 160 тисяч осіб - це 973,5 випадків на 100 тисяч дорослого населення. Хворіють на СКХ здебільшого люди молодого працездатного віку.

|  |  |
| --- | --- |
| Біль у попереку при каменях у нирках | Камни в почках |

Симптоми СКХ: ниркові коліки, біль в відповідній поперековій ділянці, **дизуричні розлади**, підвищення температури тіла, які залежать від стану і функції нирки, повного чи часткового її блоку каменями. У хворого **несподівано виникають позиви до сечовипускання, які провокуються фізичним навантаженням** (біг, тряска в транспорті), болі внизу живота, **переривчастий струмінь сечі**. При приєднанні інфекції може виникнути клініка гострого пієлонефриту чи його гнійних форм.

Серед лабораторних показників характерними для СКХ є наступні зміни: лейкоцитурії, гематурії, протеїнурії.

Певну роль в формуванні СКХ відіграють такі фактори як: питна вода, продукти харчування, недостатність мікроелементів, вітамінів і тощо, а також деякі ліки.

У певних випадках СКХ розвивається на фоні підвищення екскреції кальцію при системних захворюваннях скелету, тяжких травмах кісток.

Канальцеві ураження також відіграють роль в процесі каменеутворення. У результаті дистрофічних змін епітелію ниркових канальців відбуваються зміни в білковому та полісахаридному обміні. При певних умовах ядром каменя може стати: фібрін, згусток крові, аморфний осад, клітинний та тканинний детрити, чужорідні тіла. Канальцеві ураження здебільшого обумовлені факторами: авітамінозом А, Д, передозуванням вітаміну Д, бактеріальна інтоксикація, обструкція, порушення уродинаміки та ін.

Камені в сечоводі носять вторинний характер. Вони утворюються в нирках і мігрують в сечовід. Камені можуть залишатися там або проходити надалі до сечового міхура і по уретрі назовні. В окремих випадках можливе утворення каменя в сечоводі при наявності чужорідного тіла (прошиванні сечоводу при гінекологічних операціях та ін.). Каменеутворення в нирках розділяється в залежності від виду кристалурії, рН сечі, екскреції того чи іншого виду мінеральних солей та інших факторів.

За своєю хімічною будовою камені нирок розподіляються на: оксалати – 58-60%, урати – 20-25%, фосфати – 10-12 %, карбонати - 1-4 %, цистинові – 1-3%, рідкісні камені нирок – холестеринові, ксантинові, кремнієві. Оксалати складаються з кальцієвих солей щавелевої кислоти, урати – з сечової кислоти та її натрієвої і амонійної солей. Фосфати – з кальцієвих, магнієвих та амонійних солей фосфорної кислоти. Карбонати – кальцієві та магнієві солі вуглецевої кислоти.

Камені нирок можуть бути поодинокі, множинні, одно- та двобічні, різні за величиною – від 0,1 до 10-15 см і більше, з масою від мг до 1-2 кг і більше. Повторно утворені камені після видалення попередніх з сечовивідних шляхів – рецидивні. Рецидиви нефролітіазу сягають до 20-65 %.

**Підходи до метапрофілактики СКХ**

Згідно стандартів медичної допомоги загальні підходи до метапрофілактики СКХ направлені на:

 - уникання факторів, які призводять до формування білкової матриці ниркового каменя (недостатність протеолізу сечі);

- уникання оптимальних факторів для кристалізації сечових солей(pH та ін.)

Загальні підходи до метапрофілактики СКХ

***NB! Після призначення відповідного комплексу при***

***СКХ рекомендується контролювати розміри каменів (УЗД) кожен 1-3 місяці***

|  |  |
| --- | --- |
| Підвищення протеолітичної активності (розщеплення білків на пептиди і амінокислоти під дією ферментів) | Може бути досягнуто шляхом прийому ферментативних препаратів. При рН сечі вище 5,8 призначаються препарати типу фестал, панзинорм та інші. ферментативні препарати призначаються по 14 днів кожного місяця на протязі 3-4 місяців. |
| При кислій сечі ( рН 4,0-5,6) | У даному випадку слід застосовувати препарати, в складі яких є лимонна кислота, що підлужує сечу: Ураліт-У, Магурліт, Блемарен, Солімок, Солуран та інші. Препарати приймаються згідно інструкції на протязі 1-3-6-12 місяців під постійним контролем рН сечі, з додержанням цього показника в межах 6,2-6,8, під наглядом лікаря. Паралельно, при корекції рН сечі, необхідно проводити корекцію рівня сечової кислоти сироватки крові шляхом прийому урикостатиків: аллопуринолу та інш., на протязі 2-3 місяців. На фоні проведення даної терапії рекомендується дієтотерапія з обмеженням м'ясопродуктів, фітотерапія, антибактеріальна терапія, посилений водний режим. |
| Метафілактичне лікування оксалатних каменів | У даному випадку слід застосовувати препарати: блемарен, цистон (згідно інструкції) на протязі 2-3 місяців в комбінації з аллопуринолом. Дієта повинна бути збіднена на вміст кальцію. Потрібен посилений водний режим, фіто- і антибактеріальна терапія. |
| Метафілактичне лікування фосфорнокислих каменів, що проходить в лужній сечі при рН 6,8-7,0 та вище | У даному випадку необхідними умовами є: корекція рівня протеолізу сечі (дивись вище), антибактеріальна терапія згідно посіву сечі, корекція рН сечі з лужної в бік підкислення. При цьому рекомендуються: марена каплі(марена красильна), метіонін (призначення згідно інструкції) на протязі 2-3 місяців, чи курсами 2 місяці. Вищевказана терапія повинна доповнюватись дієтотерапією з виключенням цитрусових, свіжого молока та молочних продуктів і превалюванням м'ясної дієти. До певної міри є корисною фітотерапія, вживання журавлини, облепихи, брусниці, насіння дикої моркви. |
| Метафілактичне лікування цистинових каменів | Блемарен |
| При нирковій коліці для полегшення стану хворого  | Застосовуються: спазмолітики (заспокіюють спазми і сприяють можливого виходу конкрементів) та НПЗЗ |

Інші ЛП для комплексної допомоги клієнту у лікуванні та профілактиці СКХ:

**КАНЕФРОН – ПРЕПАРАТ ПРІОРИТЕТ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Назва ЛП | Склад | Примітка |
| Фітоліт | Споришу звичайного трава, звіробою звичайного трава, авісан, хвоща польового трава | У складі комплексної терапії СКХ.Препарат має спазмолітичну, діуретичну, знеболювальну і протизапальну дію, має антимікробні та антисептичні властивості, регулює мінеральний обмін. Зменшує частоту та інтенсивність ниркової коліки, нормалізує фізико-хімічні показники сечі, призводить до відновлення оптимальної уродинаміки та гомеостазу сечі, зменшує лейкоцитурію. Сприяє вимиванню піску і дрібних конкрементів, попереджує збільшення конкрементів або появу нових. |
| Афлазин  | Гібіскусу екстракт сухий | У складі комплексної терапії СКХ.Профілактика утворення сечових каменів, у тому числі після їх видалення. Має протизапальні, протинабрякові властивості, проявляє антиадгезивний ефект, що унеможливлює адгезію (прилипання) мікроорганізмів до стінок сечовивідних шляхів, їх розвиток та розмноження. Запобігає розвитку дизуричних явищ.  |
| **Канефрон;** Тринефрон | Любистка корені, розмарина лікарського листя, золототисячника трава | У складі комплексної терапії СКХ.Профілактика утворення сечових каменів, у тому числі і після їх видалення завдяки: протизапальній, антиоксидантній, спазмолітичний, знеболювальній, антибактеріальній та діуретичній діям, які зумовлені речовинами, що містяться у рослинних компонентах препарату. |
| Уролесан | Пихтовое масло, моркви дикої плоди, касторове масло, материнки трава, хмелю шишки, м'яти перцевої олія | У складі комплексної терапії СКХ.Компоненти препарату зменшують запальні явища сечовивідних шляхах та нирках, сприяють посиленому кровообігу нирок та печінки, мають діуретичну, антибактеріальну дію, утворюють захисний колоїд у сечі та нормалізують тонус гладкої мускулатури верхніх сечовивідних шляхів.Збільшує виділення сечовини та хлоридів, сприяє виведенню дрібних конкрементів та піску з сечового міхура та нирок. Використовується з ціллю профілактики утворення конкрементів після іх видалення. |
| Урохолум | Кукурудзи стовпчики з приймочками, м'яти перцевої листя, споришу трава, берези бруньки, хмелю шишки, хвоща польового трава, звіробою трава, бузини чорної квітки, ортосифону тичинкового листя, моркви дикої плоди | У складі комплексної терапії СКХ.Чинить бактерицидну, діуретичну, жовчогінну, спазмолітичну дії. Урохолум чинить антиазотемічний ефект, виводить з організму сечовину, сечову кислоту, хлориди. Сприяє виведенню піску та каменів з нирок, сечового та жовчного міхурів (профілактика утворення конкрементів, в т.ч. після їх видалення). |
| Цисто-аурін | Сухий екстракт трави золотарника | У складі комплексної терапії СКХ.При сечокам’яній хворобі та за наявності піску у нирках; профілактика утворення каменів та піску у нирках. |
| Блемарен  | Кислота лимонна; тринатрію цитрат; калію гідрокарбонат | У складі комплексної терапії СКХ.Літоліз сечокислих конкрементів у сечовивідних шляхах і профілактика їх первинного та повторного утворення; літоліз змішаних уратно-оксалатних конкрементів; метафілактика кальцій-оксалатних конкрементів (запобігання повторному утворенню нових каменів і росту залишкових фрагментів); олужнення сечі при проведенні цитостатичної терапії під час застосування урикозуричних препаратів, при лікуванні пацієнтів із цистиновими конкрементами, а також при нирковому канальцевому ацидозі з фосфатним літіазом |
| Фитолізин | Берези листя, золотушник звичайний, цибулі лушпиння, споришу трава, хвоща польового трава, пажитника грецького насіння, любистка корені, пирію кореневище, петрушки корінь | У складі комплексної терапії СКХ.Препарат чинить сечогінну, протизапальну, антимікробну та знеболювальну дію. Сприяє вимиванню піску та дрібних сечових конкрементів, попереджує збільшення конкрементів або післяопераційне повторне утворення каменів. |
| Цистон | Доліхос звичайний, мумійо, вернонія попеляста, соломоцвіту шорсткуватого насіння, хвоща польового трава, півонії ухилистої кореневище та корені, марена серцелиста, дідимокарпусу стеблового квітки, оносма приквіткова, вапно кремнієве, якірці сланкі, сить плівчаста, мімози сором'язливої насіння, тикового дерева насіння, ломикаменя язичкового стебла | У складі комплексної терапії СКХ.Розчинення ниркових каменів, спричинених оксалатами, фосфатами, сечовою кислотою та уратами. Профілактика появи каменів після операції. |
| Фіточай «Споришу трава» | Споришу трава | У складі комплексної терапії СКХ.Запобігає утворенню і сприяє виведенню сечових конкрементів при нирковокам’яній хворобі, підвищує діурез, виводить з сечею надлишок іонів натрію і хлору, збільшує фільтрацію в ниркових клубочках і зменшує зворотну резорбцію в ниркових канальцях, зменшує проникність стінок кровоносних судин, підвіщує згортання крові, знижує артеріальний тиск, посилює скорочення матки, проявляє протизапальну і антитоксичну дію. |

БАДи для комплексної допомоги клієнту у лікуванні та профілактиці СКХ:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Назва  | Склад | Примітка |
| Проліт супер капс | Екстракти листя шовковочашечника кучерявого; листя ниркового чаю; коренів женьшеню; морського коника; кореневищ імперати циліндричної; коренів солодки голої | У складі комплексної терапії СКХ.При сечокам'яній хворобі для виведення дрібних конкрементів і піску. Для профілактики запальних процесів у сечовивідних шляхах. |
| Флавія | Касторове масло, соснове масло, екстракт аммі зубної, масло м'яти перцевої, олія ягід ялівцю, екстракт трави пустирника звичайного, екстракт квітів ромашки аптечної | У складі комплексної терапії СКХ.При різних формах сечокам'яної хвороби, особливо у випадках, коли є необхідність в хемолізі, коли хірургічне втручання протипоказане; при гострих і хронічних запаленнях в нирках, викликаних проходженням фрагментів каменів |
| Діурол | Екстракт журавлини PACran; екстракт гібіскуса | У складі комплексної терапії СКХ.Додаткове джерело органічних кислот (урсоловая, бензойна, лимонна, яблучна, протокатеховую, гібісковая, винна, аскорбінова, щавлева), вітамінів (А, В1, В2, В5 В6, С, РР), які сприяють підвищенню захисних сил організму при несприятливих гігієнічних умовах, стресових ситуаціях; з метою запобігання проникнення бактерій в слизові оболонки сечовивідних шляхів; профілактики утворення сечових конкрементів при підвищенні рН сечі, в тому числі після їх видалення з організму. |
| Нефрокеа | Екстракт ягід журавлини, вітамін С, порошок насіння селери, калію цитрат, порошок трави і листя жерухи лікарської, порошок листя петрушки, вітамін B6 | У складі комплексної терапії СКХ.При сечокам'яній хворобі, в тому числі у **вагітних**. Препарат чинить антибактеріальну, протизапальну, антиоксидантну і сечогінну дії, підкисляеє сечу, сприяє детоксикації організму та запобігання утворенню каменів в нирках. Як додаткове джерело природних антиоксидантів. |
| Нокамен | Кора кратеви; кореневище ломикаменю язичкового; квітки бутеі; насіння доліхос двоколірного; карбонат натрію; корінь берхавії розлогої; муміє гімалайське; плоди якорців сланких; екстракт розмарину лікарського; екстракт кореня марени серцелистої | У складі комплексної терапії СКХ.Для профілактика утворення сечових конкрементів, в т.ч. після їх видалення.**УВАГА**! При наявності каменів в нирках діаметром більше 9 мм не слід приймати Нокамен, так як великий ризик обструкції. |

При великих конкрементах може знадобитися: хірургічна операція, літотрипсія (метод альтернативний хірургічного втручання при розмірах каменя 1-1,5 см), або інші спеціальні методи.

# Простатит

Простатит - це запалення передміхурової залози.

Передміхурова залоза - це суто чоловічий орган, внаслідок чого простатит може розвинутися тільки у чоловіків. У жінок у дистальній третині сечовипускного каналу (уретри) існують залози Скіна - аналоги простати, запалення яких може спричинити розвиток клінічних ознак, схожих з проявами простатиту.

Причини простатиту:

В одних випадках простатит викликають умовно патогенні мікроорганізми (кишкова паличка, клебсієла, ентеробактерій, стафілокок, протей та ін.) при зниженні імунітету. В інших випадках простатит викликають патогенні мікроорганізми (хламідії, гонококи, трихомонади та ін.) в результаті зараження статевим шляхом.

Сприяють розвитку простатиту: переохлаждення; малорухливий спосіб життя; постійні запори; надмірна статева активність; нерегулярне статеве життя; стани, що знижують імунний захист: стреси, неповноцінне харчування, порушення режиму сну і відпочинку; наявність хронічних вогнищ інфекції (карієс, тонзиліт та ін.).

Чоловіки, які страждають на гострий простатит, часто скаржаться на лихоманку, озноб, підвищення температури тіла (причому, навіть якщо температура тіла, виміряна під пахвою або в роті, нормальна, температура тіла, виміряна в задньому проході, нерідко виявляється підвищеною; характерна також різниця між ректальної температурою і температурою в пахвовій западині, що перевищує звичайні 0,5 ° C), біль в нижній частині спини, попереку, внизу живота або в промежині, в тазу або в паховій області, в мошонці, задньому проході, **прискорене сечовипускання, ночні позиви до сечовипускання**; **хворобливість, різь або печіння в сечівнику при сечовипусканні;** а також ознаки загальної інтоксикації організму - слабкість, головний біль, відчуття втоми, розбитості, болю в м'язах, суглобах, кістках і інші тілесні болі . Характерно **утруднення сечовипускання** (збільшена в розмірах передміхурова залоза здавлює сечовипускальний канал) іноді **аж до гострої затримки сечі**. Можуть спостерігатися запори внаслідок здавлювання збільшеною передміхурової залозою прямої кишки або хворобливість при дефекації. Також можуть спостерігатися болі під час сексу, сексуальні розлади, психо-емоційні розлади. При пальцевому обстеженні через задній прохід передміхурова залоза хворого при гострому простатиті збільшена, набрякла, гіперемована, різко болюча. У деяких випадках спостерігаються безбарвні, білуваті або жовтувато-зеленуваті виділення з сечовипускального каналу, а також гемоспермія (кров в спермі).

Гострий інфекційно-запальний процес в передміхуровій залозі може дати початок сепсису - загального зараження крові або висхідній інфекції сечових шляхів - циститу, пієлонефриту. У подібних випадках стан хворого розцінюється як критичний і вимагає екстреної госпіталізації. Зустрічається гострий простатит рідко.

Хронічний простатит перебігає найчастіше безсимптомно або зі стертою клінічною картиною поза загостренням. Під час загострення з'являється біль в низу живота або мошонці, промежини, **виникає порушення сечовипускання**. Зміни і без того не занадто яскравої клінічної картини захворювання можуть бути такі несуттєві, що хворі зовсім не звертають на них ніякої уваги. Хронічний простатит може спричиняти часті рецидиви циститу (запалення сечового міхура), оскільки вогнище запалення в передміхуровій залозі служить резервуаром мікробів для зараження сечостатевого тракту. Через деякий час захворювання на простатит, зазвичай, у чоловіка з'являються проблеми з [ерекцією](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%95%D1%80%D0%B5%D0%BA%D1%86%D1%96%D1%8F). Це пов'язано із залученням до запального процесу нервів, відповідальних за еректильну функцію, які проходять через передміхурову залозу. Хронічний простатит дуже негативно позначається на загальному самопочутті чоловіка, роблячи його вкрай дратівливим та незадоволеним власним самопочуттям.

Серед лабораторних показників характерними для простатиту є наступні зміни: збільшення кількості лейкоцитів в секреті передміхурової залози, наявність мікроорганізмів в секреті передміхурової залози, патоспермія.

**Лікування простатиту згідно стандартів медичної допомоги**

|  |
| --- |
| Для досягнення успушного лікування обов'язвовим є: лікування попередніх і супутніх захворювань (колікуліти, цистити, проктити, зуби, носоглотка, кишківник); лікування партнерки; нормалізація функцій органів, які приймають участь в гормонопоезі (печінка) |
| Антибактеріальні препарати (гострий простатит) | Гострий бактеріальний простатит може мати важкий перебіг, який вимагає парентерального призначення високих доз бактерицидного антибіотика (аміноглікозиди та похідні пеніциліну або цефалоспорин 3 покоління), поки не знизиться гарячка та нормалізується загальний стан. При неважкому перебігу достатньо призначити фторхінолон *per os* протягом 10 днів. |
| Антибактеріальні препарати[[1]](#footnote-1) (хронічний простатит)*При призначенні антибактеріальних препаратів слід брати до уваги, що деякі препарати (β-лактами і нітрофурантоїн) не проникають в тканини простати, є неефективними.*  | При хронічному бактеріальному простатиті найчастіше використовують такі препарати: Офлоксацин; Ципрофлоксацин; Пефлоксацин; Левофлоксацин; Моксифлоксацин; Норфлоксацин; Доксициклін; Джозаміцин; Кларитроміцин; Рокситроміцин протягом 2 тижнів. Після цього слід провести повторне обстеження і продовжити антибіотикотерапію лише за наявності позитивних посівів перед початком лікування, або коли пацієнт помічає позитивну динаміку від лікування. Загальна тривалість лікування становить 4 - 6 тижнів. |
| Комбінація антибіотиків та альфа-1-адреноблокаторів. Уродинамічні дослідження демонструють підвищений тиск закриття уретри у пацієнтів з хронічним простатитом. Доведено, що комбінація антибіотиків та а-блокаторів має вищу ефективність, ніж виключно антибіотикотерапія. Такий підхід підтримується багатьма урологами. | Аденорм; Тамсулід; Омікс; Флосін; Доксазозин |
| Стабілізація імунної системи | Гропринозин, Імуноплюс та ін. |
| Вітаміни і загальнозміцнюючі засоби | Wellman, Супрадин енерджи, Вітрум енерджи |
| Перелік і обсяг медичних послуг додаткового асортименту | Масаж передміхурової залози (за показаннями); фізіотерапевтичне лікування; рефлексотерапія; гормонотерапія; психотерапія. |
| Спазмолітики, НПЗЗ, При наявності психоневротичної симптоматики - седативні препарати. | Но-шпа, Налгезін, кетонал, нурофен експрес фортеНово-Пассит |
| Поради | Модифікація способу життя:Своєчасне сечовипускання. Регулярне статеве життя. Вправи для м'язів промежини. Дотримання гігієни статевого життя, раціональний режим харчування (виключення алкоголю, прянощів, копченостей, паління та ін.); індивідуальний ритм праці та відпочинку (активний спосіб життя, ходьба, плавання, уникання сидячого способу життя) |

ЛП для лікування простатиту

**ПРОСТАМЕД, ГЕНТОС – ПРЕПАРАТИ ПРІОРИТЕТИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Назва ЛП | Склад | Примітка |
| Афала  | Антитіла до простатоспецифічного антигену афінно очищені | У складі комплексної терапії гострого та хронічного простатиту.Препарат зменшує явища набряку та запалення у передміхуровій залозі, нормалізує її функціональний стан. Покращує уродинаміку, знижує об’єм залишкової сечі, нормалізує тонус нижніх відділів сечовивідних шляхів, зменшує дизуричні розлади. |
| **Простамед**  | Насіння гарбуза; гарбузовий глобулін; екстракт золотушника; екстракт листя осики | У складі комплексної терапії гострого та хронічного простатиту.При утруднені сечовипускання, частому сечовипусканні, у тому числі у нічний час, відчуття неповного випорожнення сечового міхура (наявність залишкової сечі), непереборні позиви до сечовипускання. |
| Тестис композитум | Комплексний гомеопатичний: суїс-органні препарати наднирників свині; диффенбахія кривава; хондродендрон та ін.. | У складі комплексної терапії простатиту.Препарат регулює функцію статевих залоз у чоловіків, чинить протизапальну, судинорозширювальну та метаболічну дію. |
| Апіпрост  | Фенольний гідрофобний препарат прополісу, пилок квітковий | У складі комплексної терапії гострого та хронічного простатиту.Профілактика гострого і рецидивів хронічного простатиту. |
| Вітапрост  | Простати екстракт | У складі комплексної терапії простатиту.Хронічний простатит, стани після оперативних втручань на передміхуровій залозі. |
| **Гентос** | Залоза пікронітрат, осика канадська, калію йодид, боліголов плямистий, серенея пильчата | У складі комплексної терапії простатиту.Чинить протизапальну, антиексудативну та протинабрякову дії, нормалізує кровообіг і зменшує застійні явища в органах малого таза, таким чином усуває одну з основних причин розвитку та загострення простатиту. У хворих на простатит препарат зменшує розлади сечовипускання, різі та біль при сечовипусканні, інтимній близькості. Посилює кавернозний кровотік та еректильну функцію у хворих на хронічний простатит  |
| Фітоліт | Спориш звичайний, звіробою трава, авісан, хвощ польовий  | У складі комплексної терапії хронічного простатиту Препарат має спазмолітичну, діуретичну, знеболювальну і протизапальну дію, має антимікробні та антисептичні властивості. Препарат чинить позитивний вплив на стан сперматогенезу в умовах експериментального простатиту (підвищується концентрація сперматозоїдів, тривалість збереження руху сперматозоїдів і відсоток рухливих форм, зменшується кількість патологічно змінених сперматозоїдів). |
| Палін | Піпемідова кислота | У складі комплексної терапії простатиту.При гострих та хронічних інфекціях сечовивідних шляхів у стадії загострення, які спричинені бактеріями, чутливими до піпемідової кислоти, у т. ч. простатит. |
| Уронефрон | Цибулі лушпиння, берези листя, петрушки корінь, пирію кореневище, пажитника грецького насіння, золотушник звичайний, любистка корені, хвоща польового трава, споришу звичайного трава | У складі комплексної терапії хронічного простатиту.Чинить протизапальну, сечогінну, спазмолітичну та антимікробну дії. |

БАДи для лікування простатиту

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Назва  | Склад | Примітка |
| Ротапрост | Насіння гарбуза; кореня кропиви дводомної; плодів пальми повзучої; цинк; селен | У складі комплексної терапії хронічного простатиту.З метою нормалізації функціонального стану сечостатевої системи у чоловіків при хронічному простатиті за рахунок протизапального, протинабрякового та антиоксидантного ефектів на тканини передміхурової залози. |
| Правенор форте | L-Аргінін, йохімбін гідрохлорид. Екстракти: кропиви дводомної, ягід карликової пальми, якірців сланких, гінкго білоби. | У складі комплексної терапії простатиту.Нормалізація функціонального стану сечостатевої системи у чоловіків. При розладах сечовипускання на тлі хронічного простатиту. Для підвищення розумової і фізичної працездатності та адаптаційних можливостей у чоловіків. |

**Прогноз лікування**

Незважаючи на розпочате лікування частота рецидивів хронічного простатиту перевищує 50 %. За рахунок усунення патогенетично значущих факторів, що сприяють хронізації та триванню хвороби, можна отримати стабільно безрецидивний стан у більшості чоловіків.

# Доброякісна гіперплазії простати

Аденома передміхурової залози, або доброякісна гіперплазія передміхурової залози - одне з найчастіших доброякісних захворювань у чоловіків.

За статистикою, половина чоловіків старше 40-50 років звертаються до лікаря з приводу ДГПЗ. У рідкісних випадках доброякісна гіперплазія передміхурової залози розвивається у чоловіків більш молодого віку. Вважається, що з часом ДГПЗ розвивається у 85% чоловіків. У 15-20% чоловіків похилого віку замість розвитку ДГПЗ спостерігається збільшення залози в різному ступені або її атрофія. ДГПЗ є найпоширенішим урологічним захворюванням чоловіків похилого віку.

ДГПЗ характеризується тим, що в простаті виникає один або кілька вузликів. Розростаючись, вони **здавлюють сечовипускальний канал, викликаючи порушення сечовипускання**. Причиною аденоми передміхурової залози є чоловічий клімакс, при якому відбувається зниження тестостерону, підвищення дигідротестостерону і відносне підвищення рівня жіночих статевих гормонів (естрогенів), що регулюють ріст і розмноження клітин передміхурової залози.

Клінічні прояви залежать від локалізації пухлини, її розмірів і темпів зростання, ступеня порушення скорочувальної функції сечового міхура.

Виділяють 3 стадії захворювання:

1 стадія – компенсоторна. Проявляється **затримкою початку сечовипускання - струмінь сечі в'ялий, з частими позивами і прискореним сечовипусканням, особливо по ночах.** Залоза збільшена, щільноеластичної консистенції, межі її чітко окреслені, серединна борозна добре пальпується, пальпація залози безболісна. Сечовий міхур спорожняється повністю - залишкової сечі немає. Перша стадія триває 1-3 роки.

2 стадія – субкомпенсоторна. У міру розвитку здавлення сечовипускального каналу сечовий міхур вже нездатний адекватно функціонувати і повністю виганяти сечу - з'являється **залишкова сеча, відчувається неповнота спорожнення сечового міхура**, стінки сечового міхура значно товщають; **хворі мочаться малими порціями**, а потім **сеча починає виділятися мимоволі** внаслідок переповнення сечового міхура; іноді **сеча каламутна або з домішкою крові**, спостерігається **гостра затримка сечі**, приєднуються симптоми хронічної ниркової недостатності.

3 стадія – декомпенсоторна. Через велику кількість залишкової сечі міхур сильно розтягнутий, **сеча виділяється по краплях, вона каламутна або з домішкою крові**. Погіршення відтоку сечі з нирок веде до порушення функції нирок (нирковій недостатності).

При застої сечі, який формується при аденомі простати, створюються сприятливі умови для розмноження бактерій, тому часто при аденомі розвивається простатит.

Із загальних симптомів спостерігаються слабкість, схуднення, сухість у роті, запах сечі у видихуваному повітрі, поганий апетит, анемія, запори.

**Лікування доброякісної гіперплазії простати**

- Альфа-блокатори є лікуванням вибору для пацієнтів із помірною та вираженою симптоматикою. Всі a1-блокатори (альфузозин, доксазозин, тамсулозин, теразозин) мають подібну клінічну ефективність, профіль побічних ефектів є сприятливішим у альфузозину та тамсулозину).

- Інгібітори 5a-редуктази (Фінастерид(Проскар, Альфінал); Дутастерид(Аводарт)) показані пацієнтам із помірною та вираженою симптоматикою нижніх сечовидільних шляхів та із простатою розмірами понад 30 - 40 мм. Обидва препарати зменшують розмір простати на 20 - 30 % та мають подібну клінічну ефективність. Інгібітори 5a-редуктази можуть попередити прогресування ДГП. Такі питання як довга тривалість лікування, побічні ефекти, кошти, рак простати повинні обговорюватись із пацієнтами.

- Комбінація альфа-блокаторів та інгібітори 5a-редуктази є більш ефективною та тривалою, ніж лікування тільки одним з препаратів.

- При необхідності додаються антибіотики, НПЗП. Симптоми простатиту і аденоми простати багато в чому схожі, тому для уточнення діагнозу і призначення повноцінного курсу лікування потрібна консультація лікаря.

ЛП для лікування доброякісної гіперплазії простати

**ПРОСТАМЕД, АДЕНОРМ, ТАМСУЛІД, ПРОСТАПЛАНТ, ГЕНТОС – ПРЕПАРАТИ ПРІОРИТЕТИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Назва ЛП | Склад | Примітка |
| Афала  | Антитіла до простатоспецифічного антигену афінно очищені | У складі комплексної терапії при доброякісній гіперплазії передміхурової залози І і ІІ стадії.Препарат зменшує явища набряку та запалення у передміхуровій залозі, нормалізує її функціональний стан. Покращує уродинаміку, знижує об’єм залишкової сечі, нормалізує тонус нижніх відділів сечовивідних шляхів, зменшує дизуричні розлади (часті позиви до сечовипускання, у тому числі і нічні, ускладнення при сечовипусканні, біль або дискомфорт в ділянці промежини). |
| **Простамед**  | Насіння гарбуза; гарбузовий глобулін; екстракт золотушника; екстракт листя осики | У складі комплексної терапії при доброякісній гіперплазії передміхурової залози І і ІІ стадії.Препарат ефективний при розладах сечовиділення: утруднене сечовипускання, часте сечовипускання, у тому числі у нічний час, відчуття неповного випорожнення сечового міхура (наявність залишкової сечі), непереборні позиви до сечовипускання. |
| Тестис; композитум  | Комплексний гомеопатичний: суїс-органні препарати наднирників свині; диффенбахія кривава; хондродендрон та ін.. | У складі комплексної терапії при доброякісній гіперплазії передміхурової залози. Препарат регулює функцію статевих залоз у чоловіків, чинить протизапальну, судинорозширювальну та метаболічну дію. |
| Аводарт  | Дутастерид | Лікування симптомів середнього та тяжкого ступеня доброякісної гіперплазії передміхурової залози; зменшення ризику виникнення гострої затримки сечі та у разі необхідності хірургічного втручання у хворих з симптомами середнього та тяжкого ступеня доброякісної гіперплазії передміхурової залози. |
| **Аденорм;****Тамсулід;**Омікс;Флосін  | Тамсулозин | У складі комплексної терапії при доброякісній гіперплазії передміхурової залози. Лікування функціональних розладів з боку нижніх сечовивідних шляхів. Сприяє зниженню тонуса гладкої мускулатури передміхурової залози, шийки сечового міхура, простатичної частини уретри та поліпшенню виділення сечі. Одночасно зменшуються симптоми обструкції та подразнення |
| Аденостерид;Простан;Пенестер | Фінастерид | Лікування і контроль ДГПЗ у пацієнтів зі збільшеною передміхуровою залозою з метою: зменшення розмірів (регресії) збільшеної залози, поліпшення відтоку сечі і зменшення симптомів, пов’язаних з ДГПЗ; зниження ризику виникнення гострої затримки сечі і необхідності хірургічного втручання. |
| Бікалутамід | Бікалутамід | Показаний як препарат для монотерапії при радикальній простатектомії чи радіотерапії пацієнтам із місцеворозповсюдженим раком передміхурової залози при високому ризику прогресування захворювання. Також показаний для лікування пацієнтів із місцеворозповсюдженим неметастатичним раком передміхурової залози, для яких хірургічна кастрація чи інші медичні втручання не показані чи неприйнятні. |
| Доксазозин; Зоксон | Доксазозин  | Блокування α1-адренорецепторів призводить до значного покращення уродинаміки та зменшення симптомів пов’язаних із доброякісною гіперплазією передміхурової залози. Препарат можна призначати пацієнтам із ДГПЗ як при наявності артеріальної гіпертензії, так і при нормальному рівні артеріального тиску. |
| Простамол уно | Екстракт із плодів пальми пилкоподібної  | У складі комплексної терапії при доброякісній гіперплазії передміхурової залози І та ІІ стадії.Призводять до зменшення проявів таких симптомів, як часте сечовипускання, особливо у нічний період; слабкого і переривчастого струменя сечі; відчуття неповністю випорожненого сечового міхура; больового відчуття при сечовипусканні; відсутності відчуття задоволення після сечовипускання. |
| **Простаплант** | Екстракту плодів пальми сабаль | Порушення сечовипускання при доброякісній гіперплазії передміхурової залози І і II стадій.Екстракт плодів пальми сабаль інгібує стимульований дегідротестостероном і естрадіолом ріст тканин передміхурової залози, але цей препарат лише полегшує нездужання, спричинене збільшенням простати, але не усуває це збільшення.Експерименти також показали, що екстракт плодів пальми сабаль має антиексудативні та протинабрякові властивості. |
| Флутамід | Флутамід | У комбінованій терапії – як один із засобів для лікування локально обмеженого раку простати, для зменшення об'єму пухлини, посилення контролю над пухлиною та збільшення періоду між загостреннями хвороби або в комбінації з агоністами лютеїнізуючого гормону рілізінг-гормону ЛГРГ у хворих, яким раніше не призначали ніякого лікування, або лікування хворих, які не реагують чи у яких розвинулась резистентність до гормональної терапії або її непереносимість з метою досягнення максимальної андрогенної блокади. |
| **Гентос** | Залоза пікронітрат, осика канадська, калію йодид, боліголов плямистий, серенея пильчата | У складі комплексної терапії при доброякісній гіперплазії передміхурової залози.Чинить антипроліферативну дію на простату: гальмує збільшення передміхурової залози. Відновлює нормальне сечовипускання (зменшує затримку та посилює струмінь сечі, полегшує процес спорожнення сечового міхура, знижує частоту сечовипускань, у тому числі в нічний час). Чинить протизапальну, антиексудативну та протинабрякову дії, нормалізує кровообіг і зменшує застійні явища в органах малого таза. Відновлює фізіологічний баланс статевих гормонів: сприяє нормалізації нейрогуморальної регуляції у системі «гіпоталамус-гіпофіз-тестикули», рівня тестостерону.Посилює кавернозний кровотік та еректильну функцію у хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози. Нормалізує склад секрету простати. |

БАДи для лікування доброякісної гіперплазії простати

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Назва  | Склад | Примітка |
| Ротапрост | Насіння гарбуза; кореня кропиви дводомної; плодів пальми повзучої; цинк; селен | У складі комплексної терапії при доброякісній гіперплазії передміхурової залози.З метою нормалізації функціонального стану сечостатевої системи у чоловіків при ДГПЗ за рахунок протизапального, протинабрякового та антиоксидантного ефектів на тканини передміхурової залози. |
| Формен комбі | Екстракти: карликової пальми; насіння гарбуза; кори сливи африканської; кропиви дводомної; плодів томатів | У складі комплексної терапії при доброякісній гіперплазії передміхурової залози.З метою поліпшення функції передміхурової залози та сечовипускання у чоловіків, зменшення розладів сечовипускання, обсягу передміхурової залози і залишкової сечі, зменшенню проявів набряку і спазму в органах малого таза, поліпшенню якості життя і репродуктивної функції у чоловіків. |
| Правенор форте | L-Аргінін, йохімбін гідрохлорид. Екстракти: кропиви дводомної, ягід карликової пальми, якірців сланких, гінкго білоби. | У складі комплексної терапії при доброякісній гіперплазії передміхурової залози.З метою нормалізації функціонального стану сечостатевої системи у чоловіків, при розладах сечовипускання на тлі доброякісної гіперплазії передміхурової залози, для підвищення лібідо і потенції, а також для підвищення розумової і фізичної працездатності та адаптаційних можливостей у чоловіків. |

# Цистит

Цистит – запалення слизової оболонки сечового міхура. Розрізняють гострий і хронічний цистит (латентний, рецидивуючий). Всього випадків циститу за рік: 506,3 на 100 тис населення.

Гострий цистит (далі - ГЦ) відноситься до найчастіших захворювань жінок репродуктивного віку. Високий рівень захворюваності у жінок в значній мірі пов’язаний з порушенням нормального ритму сечовипускання. У жінок часто формується шкідлива звичка перетримувати сечу і несвоєчасно звільняти сечовий міхур. Особливо небезпечна рефлекторна затримка сечі, що виникає після пологів та операцій на органах черевної порожнини і тазу. Однократна катетеризація може привести до інфікування сечовивідних шляхів.

У чоловіків ГЦ зустрічається дуже рідко (6-8 епізодів на рік на 10000 чоловіків віком від 21 до 50 років) і найчастіше є складовим симптомокомплексу гострого простатиту.

Найбільш частими збудниками неускладнених ІСШ є ентеробактерії. Приблизно в 70-95% виділяється Escherichia coli і в 5-10% випадків Staphylococcus saprophiticus. Значно рідше ІСШ викликають інші мікроорганізми такі як Klebsiella spp., Proteus spp. та ентерококи. Інші фактори, які провокують виникнення циститу у молодих невагітних жінок: порушення уродинаміки; дистрофія, розлади місцевогго кровообігу (ішемія) або порушення цілості стінок міхура; порушення ритму сечовипускання у жінок; більше 3 статевих контактів на тиждень протягом останнього місяця; новий сексуальний партнер; ІСШ в анамнезі; цукровий діабет; застосування сперміцидів.

Симптоми при гострому циститі: часті **наказові позиви до сечовипускання** (можуть виникати навіть з інтервалом в 3-5 хвилин); **відчуття неповного випорожнення сечового міхура**; **біль (різь) наприкінці сечовипускання**, іноді «кинджальний» (пронизує) біль, що іррадіює в пряму кишку; **сеча каламутна**, з домішкою крові. (В ряді випадків кров помітна тільки на туалетному папері); дискомфорт або ниючі болі внизу живота; підвищення температури тіла до субфебрильної, загальне нездужання. Наявність температурної реакції та симптомів інтоксикації свідчать про ускладнення гострим висхідним пієлонефритом, або про порушення цілосності слизового та м’язевого шарів сечового міхура.

Для гострого циститу у жінок характерна тенденція до частого рецидивування. У 25-50% жінок, які перенесли ГЦ, протягом року розвиваються рецидиви циститу.

При хронічному циститі в період ремісії симптоми хвороби можуть бути практично відсутні. У деяких випадках хворі відзначають лише деяке почастішання позивів до сечовипускання. У період загострення симптоми хронічного циститу багато в чому нагадують симптоми гострої форми цієї хвороби.

Серед лабораторних показників характерними для циститу є зміни лейкоцитурії, що виявляються у всіх порціях сечі. Відсутність лейкоцитурії являється протиріччям діагнозу гострого циститу і ставить його під сумнів. Але при шийковому циститі вона може бути відсутня.

**Лікування циститу згідно стандартів медичної допомоги**

Неускладнені інфекції сечових шляхів легко виліковуються коротким курсом антибіотиків, проте, кількість антибіотиків, що використовуються при лікуванні та до яких у бактерій виробилась резистентність, зростає. При ускладненнях застосовують довший курс лікування пероральними антибіотиками чи лікування внутрішньовенними антибіотиками, але за відсутності покращення стану хворого протягом двох чи трьох днів, виникає необхідність проведення додаткових діагностичних досліджень.

Медикаментозна терапія загострення хронічного циститу не відрізняється від такої при гострому циститі.

|  |  |
| --- | --- |
| Назва фармгрупи препаратів | Лікарські засоби |
| Антибактеріальні засоби | Зазвичай лікарі рекомендують: Норфлоксацин; Ципрофлоксацин; Офлоксацин; Пефлоксацин.; Амоксицилін/клавуланова кислота; Альтернативним антибіотиком є монурал (фосфоміцин).  |
| Спазмолітики | Но-шпа |
| Спазмалгон |
| Свічки з екстрактом красавки |
| НПЗЗ | Налгезін, кетонал, нурофен експерс форте |
| Похідні нітрофурана. *Нітрофурани вимагають подальших досліджень і ще не можуть розглядатись як засіб для короткотермінової терапії. Рекомендується як мінімум 7-денний курс.* | Фурадонин |
| Фурамаг |
| Інші засоби, що застосовуються в урології | **Канефрон** |
| Фізіопроцедури | Інстиляції сечового міхура антисептичними розчинами в об'ємі 10 - 15 мл; (наприклад слабким розчином нітрата срібла або розчином [фурациліну](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D1%96%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%84%D1%83%D1%80%D0%B0%D0%BB). ) |

**ЛП для лікування циститу**

**КАНЕФРОН, ГЕНТОС, УРО-ВАКСОМ – ПРЕПАРАТИ ПРІОРИТЕТИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Назва ЛП | Склад | Примітка |
| **Гентос**  | Залоза пікронітрат, осика канадська, калію йодид, боліголов плямистий, серенея пильчата | У складі комплексної терапії циститу чоловіків і жінок; при порушенях сечовипускання різного походження. Чинить протизапальну, антиексудативну та протинабрякову дії, нормалізує кровообіг і зменшує застійні явища в органах малого таза. |
| Фурагін | Фуразидин | У складі комплексної терапії гострого та хронічного циститу. |
| Фурамаг | Фурагін  | У складі комплексної терапії гострого та хронічного циститу.З метою протирецидивної терапії інфекцій сечовивідних шляхів. |
| Фітоліт | Споришу трава, звіробою трава, авісан, хвоща польового трава | У складі комплексної терапії хронічного циститу.Препарат має спазмолітичну, діуретичну, знеболювальну і протизапальну дію, має антимікробні та антисептичні властивості, регулює мінеральний обмін. Зменшує частоту та інтенсивність ниркової коліки, нормалізує фізико-хімічні показники сечі, призводить до відновлення оптимальної уродинаміки та гомеостазу сечі, зменшує лейкоцитурію.  |
| Катарія  | Натрію цитрат | У складі комплексної терапії циститу.Полегшення симптомів циститу у жінок. |
| Монурал, Фосфорал | Фосфоміцин | Лікування гострих неускладнених інфекцій нижніх сечовивідних шляхів, спричинених чутливими до фосфоміцину мікроорганізмами, у чоловіків та у дівчат віком від 12 років та дорослих жінок. Має широкий спектр антибактеріальної дії навіть якщо штами збудників стійкі до інших антибактеріальних препаратів. Дає змогу підтримувати терапевтичний рівень препарату протягом 48 годин, цей час достатній для стерилізації сечі і видужання. |
| **Уро-Ваксом**  | Лізат бактерій Escherichia coli | У складі комплексної терапії циститу.Уро-Ваксом є імуностимулюючим агентом, який: стимулює Т-лімфоцити, індукує виробництво ендогенного інтерферону та збільшує вміст імуноглобуліну А (IgAПоказаний для профілактики рецидивів хронічних інфекцій нижніх сечовивідних шляхів. Клінічні дослідження показали, що Уро-Ваксом зменшує частоту рецидивів циститів. Комбіноване лікування гострого циститу, незалежно від природи мікрооргранізмов, в поєднанні з антибіотиками або антисептиками (з 4-річного віку). |
| 5-Нок, Нітроксолін | Нітроксолін | У складі комплексної терапії циститу.Показаний при гострих, хронічних та рецидивуючих інфекціях сечовивідних шляхів, спричинені грампозитивними та грамнегативними мікроорганізмами і грибами, чутливими до нітроксоліну. |
| Палін | Піпемідова кислота | У складі комплексної терапії циститу.Показаний при гострих та хронічних інфекціях сечовивідних шляхів у стадії загострення, спричинені бактеріями, чутливих до піпемідової кислоти. |
| Уронефрон | Цибулі лушпиння, берези листя, петрушки корінь, пирію кореневище, пажитника грецького насіння, золотушник, любистка корені, хвоща польового трава, споришу трава | У складі комплексної терапії гострого та хронічного циститу.Чинить протизапальну, сечогінну, спазмолітичну та антимікробну дію.  |
| Афлазин  | Гібіскусу екстракту сухого | У складі комплексної терапії при гострих та хронічних інфекціях сечового міхура (цистит), при асимптоматичній бактеріурії, у тому числі у вагітних жінок.. Профілактика інфекцій сечовивідних шляхів, у тому числі після інструментальних втручань (ендоскопічні, рентгенологічні та гінекологічні дослідження). |
| **Канефрон**, Тринефрон | Любистка корни, розмарину лікарського листя, золототисячника трава | У складі комплексної терапії циститу.Препарат має протизапальну, антиоксидантну, спазмолітичну, знеболювальну, антибактеріальну та діуретичну дії, які зумовлені речовинами, що містяться у рослинних компонентах препарату. |
| Уролесан | Масло ялиці, моркви дикої плоди, касторове масло, материнки трава, хмелю шишки, м'яти перцевої олія | У складі комплексної терапії гострого та хронічного циститу.Компоненти препарату зменшують запальні явища сечовивідних шляхах та нирках, сприяють посиленому кровообігу нирок та печінки, мають діуретичну, антибактеріальну дію, утворюють захисний колоїд у сечі та нормалізують тонус гладкої мускулатури верхніх сечовивідних шляхів. |
| Урохолум | Кукурудзи стовпчики з приймочками, м'яти перцевої листя, споришу звичайного трава, берези бруньки, хмелю шишки, хвоща польового трава, звіробою звичайного трава, бузини чорної квітки, ортосифону тичинкового листя, моркви дикої плоди | У складі комплексної терапії гострого та хронічного циститу.Препарат стимулює нирковий та печінковий кровообіг, сприяє збільшенню сечовиділення, нормалізує тонус гладенької мускулатури верхніх сечовивідних шляхів, послаблює запальні процеси, чинить бактерицидну, діуретичну, спазмолітичну дії. |
| Цисто-аурін | Екстракт трави золотарника | У складі комплексної терапії циститу.Має протизапальну, діуретичну, спазмолітичну та антибактеріальну дії на гладку мускулатуру сечовивідних шляхів.  |

**БАДи для лікування циститу**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Назва  | Склад | Примітка |
| Діурол | Екстракт журавлини; Екстракт гібіскуса | У складі комплексної терапії циститу.Додаткове джерело органічних кислот (урсоловая, бензойна, лимонна, яблучна, протокатеховую, гібісковая, винна, аскорбінова, щавлева), вітамінів (А, В1, В2, В5 В6, С, РР), які сприяють підвищенню захисних сил організму при несприятливих гігієнічних умовах, стресових ситуаціях; з метою запобігання проникнення бактерій в слизові оболонки сечовивідних шляхів; профілактики розвитку бактеріальних інфекцій і рецидивів хронічних неспецифічних інфекцій сечовивідних шляхів (циститів). |
| Нефрокеа | Екстракт ягід журавлини, вітамін С, порошок насіння селери, калію цитрат, порошок трави і листя жерухи лікарської, порошок листя петрушки, вітамін B6 | Рекомендується з метою загального зміцнення організму, поліпшення обміну речовин, профілактики і в комплексній терапії при інфекціях сечового міхура (цистит), безсимптомної бактеріурії. Має антибактеріальну, протизапальну, антиоксидантну і сечогінну властивості. |
| Нокамен | Кора кратеви; кореневище ломикаменю язичкової; квітки бутеі; насіння доліхос двоколірного; карбонат натрію; корінь берхавії розлогої; муміє гімалайське; плоди якорців сланких; екстракти: розмарину лікарського; кореня марени серцелистої | У складі комплексної терапії гострого та хронічного циститу.Препарат проявляє протизапальний та протимікробний ефекти. Усуває больовий синдром при сечовипусканні. Чинить м'яку сечогінну дію |

**Симптоми, які вказують на можливість пієлонефриту або іншої, серйознішої інфекції:**

- тривалість понад 7 днів;

- лихоманка;

- біль у боці сильний, що відновлюється з появою одного з цих симптомів;

- підвищення температури тіла.

**Симптоми інших захворювань сечостатевої системи (уретриту, вагініту):**

- поява або зміна вагінальних виділень;

- неприємний запах;

- свербіж;

- диспауренія (болючий статевий акт)

**Загальні підходи до профілактики циститу:**

- ефективне лікування гострого циститу;

- своєчасне лікування захворювань, що передаються статевим шляхом, та запальних захворювань статевих органів;

- санація запальних процесів у нирках, сечовивідних шляхах, своєчасне виявлення причин порушення пасажу сечі;

- суворе дотримання правил асептики і антисептики при катетеризації та інструментальному дослідженні сечового міхура.

# Пієлонефрит

Пієлонефрит - неспецифічне бактеріальне захворювання [нирок](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B8%D1%80%D0%BA%D0%B8), що вражає [паренхіму](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D1%85%D1%96%D0%BC%D0%B0) нирок, переважно [проміжну](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%86%D0%BD%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%86%D1%96%D1%97) тканину лоханки та чашечок. Пієлонефрит може бути одно- та двостороннім з гострим або хронічним перебігом.



Гострий пієлонефрит - частіше односторонній інфекційно-запальний процес. Найбільш частими збудниками, що викликають запальний процес в нирці, є кишкова паличка (Escherichia coli), протеї (Proteus), ентерококи (Enterococcus), синьогнійна паличка (Pseudomonas aeruginosa), стафілококи (Staphylococcus). Проникнення збудника в нирку при гострому пієлонефриті частіше відбувається гематогенним шляхом з будь-якого вогнища інфекції в організмі внаслідок розвитку бактеріємії. Рідше інфекція в нирку проникає уриногенним шляхом з нижніх сечовивідних шляхів (уретра, сечовий міхур) по стінці сечоводу (в цьому випадку захворювання починається з розвитку уретриту або циститу з подальшим розвитком висхідного пієлонефриту) або по просвіту сечоводу внаслідок міхурово-сечовідного рефлюксу.

Хворі скаржаться на: **порушення сечовипускання: поліурію або олігурію; полакіурія; ніктурія; імперативні сечовипускання. Сеча мутна. Часто сечовипускання болюче.** Тупий біль в попереку та напруга м’язів у поперековій ділянці. Постукування поперекової ділянки болюче. При загостренні можливе підвищення температури. Може бути картина бактеріемічного шоку.

Серед лабораторних показників характерними для пієлонефриту є наступні зміни: [лейкоцитоз](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9B%D0%B5%D0%B9%D0%BA%D0%BE%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%BE%D0%B7); підвищення [ШОЕ](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%A8%D0%9E%D0%95); лейкоцитурія; протеїнурія. При посіві сечі виявляють різні бактерії, частіше ентерококи та стафілококи. При двосторонньому пієлонефриті часто ознаки [ниркової недостатності](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B8%D1%80%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B0_%D0%BD%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8C).

Гострий пієлонефрит може переходити в хронічну форму, одужання або спричинювати смерть.

Хронічний пієлонефрит - це уповільнений, з періодичними загостреннями запальний процес в нирках, супроводжується ураженням паренхіми нирок, що призводить до склерозу і деформації нирки, а також до підвищення артеріального тиску і до хронічної ниркової недостатності. Хронічний пієлонефрит частіше буває як наслідок перенесеного гострого пієлонефриту, але може бути і первинно хронічним процесом.

Симптоми при хронічній формі пієлонефриту:

[Артеріальна гіпертензія](https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D1%80%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0_%D0%B3%D1%96%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B5%D0%BD%D0%B7%D1%96%D1%8F). Причому, ураження сечовивідних шляхів можуть бути невиражені (незначний сечовий осад; приблизно у 10% хворих виявляться гематурія) або відсутні (з мінімальними змінами у лаб. аналізах сечі), а стійка висока артеріальна гіпертензія призводить до збільшення лівого шлуночка, змін очного дна, та інших ознак, які утруднюють диференційну діагностику пієлонефриту з [гіпертонічною хворобою](https://uk.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%95%D1%81%D0%B5%D0%BD%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0_%D0%B3%D1%96%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B5%D0%BD%D0%B7%D1%96%D1%8F&action=edit&redlink=1). Типовим проявом є тупі ниючі болі в області попереку, інколи значної інтенсивності. Часто як наслідок одночасно існуючого циститу з’являються дизуричні розлади; синдром Дитля; піурія (виділення гною з сечею). Періодичне «безпричинне» підвищення температури тіла до субфебрильних цифр особливо у нічний час. Рідше виникають непояснені симптоми з боку шлунково-кишкового тракту, наприклад, нудоти, блювоти, болі в животі, які найбільш характерні для дітей з вродженою обструкцією.

Наслідки хронічного пієлонефриту можуть бути: підвищений внутрішньоканальцевий тиск, сечовий стаз; утворення каменів; втрата ниркової функції з фіброзом та деформацією чашково-мискової системи.

**Лікування пієлонефриту згідно стандарів медичної допомоги**

Амбулаторне лікування можливе у хворих з неважким гострим або загостренням хронічного пієлонефриту при відсутності інтоксикаційного синдрому. У всіх інших випадках лікування ПН здійснюється в умовах урологічного або нефрологічного стаціонарів. Основою лікування є антибактеріальна терапія. У комплексі використовують: уроантисептики, спазмолітики, імуномодулятори та ін. Активна дезинтоксикація. В залежноті від тяжкості перебігу хвороби можутьтакож бути призначені: сечогінні, гіпотензивні, препарати заліза та ін.

Чутливість флори, що найчастіше виявляється у сечі при пієлонефриті

|  |  |
| --- | --- |
| Вид бактерії | Чутливість |
| висока | помірна |
| E. Coli | ЦефалоспориниФторхінолониХінолон – 5-НОК | АмінопеніциліниАміноглікозидиНітрофурани |
| Klebsiella | ЦефалоспориниКо-тримоксазол | АміноглікозидиНалідоксова кислотаНітрофурани |
| Enterobacter | ЦефалоспориниАміноглікозидиКо-тримоксазол | НітрофураниПіпемідова кислота |
| Proteus | ЦефалоспориниАміноглікозидиКо-тримоксазол | Налідоксова кислота |
| Pseudomonas | Цефалоспорини-3 Аміноглікозиди | Поліміксини |

Дозування антибактеріальних засобів співвідносити з функціональним станом нирок. При порушенні стану нирок використовувати препарати з переважно печінковим шляхом метаболізму (цефтріаксон, цефоперазон, цефобід).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Патологічний стан | Найчастіші збудники | Препарати вибору | шляхи введення та тривалість терапії |
| Гострий чи загострення хронічного неускладне-ного пієлонефриту | E. Coli, staphylococcus sapr., klebsiella, proteus | норфлоксацин 0,4г – 2 р/дципрофлоксацин 0,5г – 2 р/длевофлоксацин 0,25г – 1 р/д пефлоксацин 0,4г – 2 р/дамоксицилін/клавуланат 0,625г – кожні 8 годин | перорально протягом 10-14 діб |
| левофлоксацин 0,5г – 1 р/дпефлоксацин 0,4г – 2 р/дамоксицилін/клавуланат 1,2г – кожні 8 годинампіцилін/сульбактам 3,0г – 4 р/д | парентерально до нормалізації t˚ тіла |
| цефтріаксон 2г – 1-2 р/дцефуроксим 0,75г – 3 р/дамоксицилін/клавуланат 1,2г – кожні 8 годин  | парентерально до нормалізації t˚ тіла  |
| Рецидивуючий перебіг пієлонефриту |  | норфлоксацин 0,4г – 2 р/дципрофлоксацин 0,5г – 2 р/длевофлоксацин 0,5г – 1 р/дпефлоксацин 0,4г – 2 р/д | перорально, не менш двох тижнів (визначається клініко-лабораторно) |
| ко-тримоксазол – 0,24г 1 р/днітрофурантоїн 0,05г 1 р/д | 3 – 6 міс |

В періоді ремісії застосовуються фітотерапію. Призначення антимікробних препаратів проводиться курсами на протязі 3-6 місяців (10 днів 1 раз на місяць).

**ЛП для лікування пієлонефриту**

**КАНЕФРОН – ПРЕПАРАТ ПРІОРИТЕТ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Назва ЛП | Склад | Примітка |
| Фурагін | Фуразидин | У складі комплексної терапії пієлонефриту. |
| Фурамаг | Фурагін  | У складі комплексної терапії пієлонефриту.З метою протирецидивної терапії інфекцій сечовивідних шляхів. |
| 5-Нок, Нітроксолін | Нітроксолін | У складі комплексної терапії пієлонефриту.При гострих, хронічних та рецидивуючих інфекціях сечовивідних шляхів, спричинені грампозитивними та грамнегативними мікроорганізмами і грибами, чутливими до нітроксоліну. Профілактика рецидивуючих інфекцій сечовивідних шляхів. |
| Палін | Піпемідова кислота | У складі комплексної терапії пієлонефриту.При гострих та хронічних інфекціях сечовивідних шляхів у стадії загострення, спричинених бактеріями, чутливими до піпемідової кислоти. |
| Уронефрон | Цибулі лушпиння, берези листя, петрушки корінь, пирію кореневище, пажитника грецького насіння, золотушник, любистка корені, хвоща польового трава, споришу трава | У складі комплексної терапії пієлонефриту.Чинить протизапальну, сечогінну, спазмолітичну та антимікробну дію.  |
| Афлазин  | Екстракт гібіскусу  | У складі комплексної терапії при гострих та хронічних інфекціях нирок (пієлонефрит), при асимптоматичній бактеріурії, у тому числі у вагітних жінок. Профілактика інфекцій сечовивідних шляхів, у тому числі після інструментальних втручань (ендоскопічні, рентгенологічні та гінекологічні дослідження). |
| **Канефрон,** Тринефрон | Любистку коріння, розмарину лікарського листя, золототисячника трава | У складі комплексної терапії пієлонефриту.Препарат має протизапальну, антиоксидантну, спазмолітичну, знеболювальну, антибактеріальну та діуретичну дії, які зумовлені речовинами, що містяться у рослинних компонентах препарату. |
| Уролесан | Масло ялиці, моркви дикої плоди, касторове масло, материнки трава, хмелю шишки, м'яти перцевої олія | У складі комплексної терапії пієлонефриту.Компоненти препарату зменшують запальні явища сечовивідних шляхах та нирках, сприяють посиленому кровообігу нирок та печінки, мають діуретичну, антибактеріальну дію, утворюють захисний колоїд у сечі та нормалізують тонус гладкої мускулатури верхніх сечовивідних шляхів. |
| Урохолум | Кукурудзи стовпчики з приймочками, м'яти перцевої листя, споришу звичайного трава, берези бруньки, хмелю шишки, хвоща польового трава, звіробою звичайного трава, бузини чорної квітки, ортосифону тичинкового листя, моркви дикої плоди | У складі комплексної терапії пієлонефриту.Препарат стимулює нирковий та печінковий кровообіг, сприяє збільшенню сечовиділення, нормалізує тонус гладенької мускулатури верхніх сечовивідних шляхів, послаблює запальні процеси, чинить бактерицидну, діуретичну, спазмолітичну дії. |
| Цисто-аурін | Сухий екстракт трави золотарника | У складі комплексної терапії пієлонефриту.Має протизапальну, діуретичну, спазмолітичну та антибактеріальну дії на гладку мускулатуру сечовивідних шляхів. |

БАДи для лікування простатиту

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Назва  | Склад | Примітка |
| Діурол | Екстракт журавлини PACran; екстракт гібіскуса | У складі комплексної терапії пієлонефриту.Додаткове джерело органічних кислот (урсоловая, бензойна, лимонна, яблучна, протокатеховую, гібісковая, винна, аскорбінова, щавлева), вітамінів (А, В1, В2, В5 В6, С, РР), які сприяють підвищенню захисних сил організму при несприятливих гігієнічних умовах , стресових ситуаціях; з метою запобігання проникнення бактерій в слизові оболонки сечовивідних шляхів і профілактики розвитку бактеріальних інфекцій і рецидивів хронічних неспецифічних інфекцій сечовивідних шляхів (пієлонефритів). |
| Нефрокеа | Екстракт ягід журавлини, вітамін С, порошок насіння селери, калію цитрат, порошок трави і листя жерухи лікарської, порошок листя петрушки, вітамін B6 | Рекомендується з метою загального зміцнення організму, поліпшення обміну речовин, профілактики і в комплексній терапії при інфекціях нирок (пієлонефрит), безсимптомної бактеріурії. Має антибактеріальну, протизапальну, антиоксидантну і сечогінну властивості. |
| Нокамен | Кора кратеви; кореневище ломикаменю язичкової; квітки бутеі; насіння доліхос двоколірного; карбонат натрію; корінь берхавії розлогої; муміє гімалайське; плоди якорців сланких; екстракти: розмарину лікарського; кореня марени серцелистої | У складі комплексної терапії пієлонефриту.Препарат проявляє протизапальний та протимікробний ефекти. Усуває больовий синдром при сечовипусканні. Чинить м'яку сечогінну дію |

# Сечостатеві інфекції

Сечостатеві інфекції, що найчастіше передаються статевим шляхом: трихомоніаз, хламідіоз, гонорея та ін.

За оцінками ВООЗ: щорічно реєструють близько 170 млн осіб, які хворіють трихомоніазом; 100 млн осіб, які хворіють хламідіозом; 80 млн осіб, які хворіють гонореєю.

Перебіг сечостатевих інфекцій супроводжуються **болем, печінням при сечовипусканні**, відзначаються патогенні виділення зі статевих органів.

Характер виділень при різних захворюваннях:

|  |  |
| --- | --- |
| Характер виділень | Можливі причини |
| Білі виділення | Смегма у чоловіків; у жінок –нерясні виділення з піхви без інших симптомів - це норма. У вагітної жінки перед пологами виділення можуть з'являтися або посилюватися. Якщо це не супроводжується іншими симптомами, лікування не потрібно. Густі, сирні, супроводжуються свербінням - вагінальний **кандидоз**. Рідкі, сірувато-білого кольору, з запахом риби - це, швидше за все, бактеріальний **вагіноз**. Можливий незначний свербіж, дискомфорт у піхві. |
| Жовті, жовто- зелені | Виділення пінисті, рясні, з неприємним запахом, які супроводжуються болем, печінням, свербінням - характерні для **трихомоніазу**. Густі, жовтуватого або зеленуватого кольору, з неприємним запахом бувають при **гонореї**. Вони супроводжуються болем, печінням, свербінням при сечовипусканні. Можливе підвищення температури. Густі білі або жовтуватого кольору бувають при **хламідіозі**. Інші симптоми: печіння при сечовипусканні, болі внизу живота, в попереку, субфебрильна температура. |
| Коричневі виділення | Масткі - можуть бути на фоні прийому оральних контрацептивів, після установки внутрішньоматкової спіралі. Якщо вони постійні - потрібна консультація лікаря. |
| Кров'янисті виділення | Якщо вони не пов'язані з менструацією, необхідна консультація лікаря. Кров'янисті виділення можуть бути: при ендометріозі; при поліпах цервікального каналу і ендометрія; при міомі; при позаматкової вагітності; при ускладненій вагітності (відшарування плаценти); при онкологічних захворюваннях; при ерозії шийки матки (після статевого акту). |

Принципи лікування захворювань, що передаються статевим шляхом:

1. Антибіотикотерапія з урахуванням збудника і його чутливості до антибіотика.

2. Антибіотик нерідко призначається тривалим курсом, тому в комплексі з ним рекомендується антимикотик всередину.

3. Гепатопротектор для захисту печінки на тлі тривалої антибактеріальної терапії.

4. Місцево - свічки, що містять антимікробний компонент.

5. При необхідності імуномодулятор місцево або всередину.

6. Вагінально - засіб для відновлення вагінальної мікрофлори (після курсу антибіотиків).

7. Засіб для відновлення кишкової мікрофлори (після курсу антибіотиків).

Що можна рекомендувати?

|  |  |
| --- | --- |
| Ситуація | Можливі рекомендації |
| Білі сирнисті виділення, свербіж | 1. Препарат всередину на основі Флуконазолу (Фуцис, Дифлюзол) 150 мг одноразово. Пригнічує розмноження грибів. Часто лікарі рекомендують через 72 години прийняти ще одну капсулу Флуконазола 150 мг. 2. Антимікотик вагінально: Пімафуцин - робить те ж, тільки безпосередньо внутрішньовагінально (підсилює дію системного препарату). 3. При хронічному кандидозі – Віферон, Лаферобіон 500 000 - для підвищення імунного захисту. 4. ЛАКТАЦИД Pharma (або ін. Інтимний гель) – для гігієнічного догляду. Підтримує оптимальну середовище в піхві, надає антисептичну дію.5. Після курсу антімікотіков - Пробіз Феміна, Флувір екобіол і ін. засоби, які містять лактобактерії, для відновлення мікрофлори піхви. |
| Світлі виділення з неприємним запахом риби, свербіж, печіння | 1. Вагінально антисептик Гексикон та ін., які мають антимікробну дію.2. ЛАКТАЦИД Fresh або ін. дезодоруючу засіб для інтимної гігієни - для усунення запаху.3. Вологі серветки для інтимної гігієни (ЛАКТАЦИД, Екофемін і ін.) - для гігієнічного догляду протягом дня. Особливо актуальні для працюючих жінок.4. Після курсу антибактеріального засобу: Пробіз Феміна, Флувір екобіол і ін. засоби, що містять лактобактерії для відновлення нормальної флори піхви.5. Консультація лікаря. |
| Жовті або жовто зелені виділення, запах, болі в животі, свербіж, печіння . | 1. Вагінально антисептик Гексикон та ін для антимікробної дії.2. ЛАКТАЦИД Fresh або інший дезодорант для інтимної гігієни - для усунення запаху3. Вологі серветки для інтимної гігієни (ЛАКТАЦИД, Екофемін і ін.) - для гігієнічного догляду протягом дня.4. Спазмолітик або спазмоанальгетікі (Но-шпа, НОВІГАН, Спазмалгон) - для зменшення болю5. Консультація лікаря для обстеження і призначення антибактеріальної терапії обов'язкова! |

Вимагають звернення до лікаря:

1. Неефективність вищевказаних засобів.

2. Густі, гнійні (жовто-зелені) виділення з піхви.

3. Кров'янисті (поза менструації) або постійні коричневі виділення з піхви.

4. Ситуації, коли виділення супроводжуються болями в животі, підвищенням температури, сверблячкою, печіння, порушеннями сечовипускання.

5. Кров'янисті виділення у вагітної (терміново!).

6. Хронічна молочниця

# Інші випадки порушення сечовипускання

1. Гіперактивний сечовий міхур .

Гіпереактивний сечовий міхур - це синдром, який характеризується частими нестерпними позивами до сечовипускання при відсутності інфекцій та ін. захворювань сечостатевої сфери.

Симптоми: прискорене сечовипускання, важко контрольоване бажання спорожнити сечовий міхур, нетримання сечі, особливо при кашлі, сміху, фізичному навантаженні, виділення сечі краплями, відчуття неповного спорожнення сечового міхура.

У лікуванні використовують м-холіноблокатори (Дріптан, Детрузітол, Спазмекс - вони знижують підвищену активність м'язової оболонки сечового міхура), антидепресанти, ЛФК, фізіопроцедури.

**ЛП для лікування синдрому сечового міхура**

**СИБУТИН – ПРЕПАРАТ ПРІОРИТЕТ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Назва ЛП | Склад | Примітка |
| Везикар  | Соліфенацину сукцинат | Показаний для симптоматичного лікування ургентного (імперативного) нетримання сечі та/або частого сечовипускання, а також ургентних (імперативних) позивів до сечовипускання, характерних для пацієнтів із синдромом гіперактивного сечового міхура. |
| **Сибутин**; Дриптан  | Оксибутинін | Показаний при нетриманні сечі, імперативних позивах або прискореному сечовипусканні при нестабільності функції сечового міхура внаслідок нейрогенної дисфункції сечового міхура (гіперрефлексії детрузора) або нестабільності функції детрузора (моторне ургентне нетримання сечі). Також можна застосовувати з метою контролю гіперактивності сечового міхура, що виникає після хірургічних операцій на сечовому міхурі або передміхуровій залозі або при супутньому циститі. |
| Уротол  | Толтеродин | Показаний при гіперактивному сечовому міхурі, що супроводжується частими імперативними позивами до сечовипускання та/або нетриманням сечі. |

2. Нецукровий діабет

Нецукровий діабет (нецукрове сечовиснаження) - хвороба, пов'язана із ураженням задньої частки гіпофізу або гіпоталамусу, що призводить до зниження секреції антидіуретичного гормону (вазопресину). В результаті посилюється виділення сечі. Ця патологія іноді розвивається після черепно-мозкової травми, менінгіту, при пухлинах головного мозку. Характеризується спрагою і частим сечовипусканням. Основа лікування - замісна терапія аналогом антидіуретичного гормону.

3. Патології органів: утруднення, гостра та хронічна затримка сечовипускання можливі через патологічне звуження уретри (спайковий процес).

4. Вікове зниження тонусу м'язів тазового дна, ослаблення сфінктера сечового міхура. Порушення виникає в постменопаузальний період та пов'язані з тим, що у жінки знижується рівень естрогенів, в результаті чого зв'язковий апарат малого тазу розтягується, стає слабким сфінктер, виникає нетримання сечі.

5. Порушення сечовипускання після операції - один із специфічних випадків розладів у даній сфері. У жінок подібне явище часто є наслідком гінекологічних операцій, виявляється, як правило, нетриманням, і лікується шляхом оперативного втручання. У літніх жінок таке часто відбувається після видалення матки, якщо спостерігається її випадання. Якщо мова йде про порушення сечовипускання у чоловіків, то, швидше за все, це була операція на передміхуровій залозі. Рідко яка інша операція здатна викликати проблеми з сечовипусканням, хіба що невдале оперативне втручання в головний або спинний мозок, але це поодинокі випадки. Навіть при вдалому оперуванні органів сечостатевої системи проблем з порушенням сечовипускання після операцій не завжди вдається уникнути.

# Порушення сечовипускання у дітей

Що стосується порушення сечовипускання у дітей, то це досить поширене явище, найчастіше обумовлене тим, що безумовний рефлекс на сечовипускання у немовляти не завжди коректно стає умовним при дорослішанні дитини.

Норми сечовипускань для дітей залежно від віку



Педіатри кажуть, що в оцінці кількості сечовипускань дитини необхідно враховувати наступні фактори: У нормі сеча повинна бути світло-жовтого, солом’яного кольору. Занадто концентрований насичений колір або майже безбарвна рідина говорять про затримку або прискореному сечовипусканні. Більш важливо, скільки рідини виводить організм, а не як часто він це робить. Отже, якщо дитині, наприклад, 2 роки, то зовсім необов’язково, що вона повинна мочитися 12 разів, як наведено в таблиці. Цілком нормально, коли дитина ходить по маленькому 6-8 разів на добу, але при цьому він все одно повинен виділяти близько 800 мл сечі.

Коли батькам варто бити тривогу?

Якщо дитина бадьора, весела, спокійна, добре їсть і спить, її нічого не турбує і вона ні на що не скаржиться, то питання, як часто повиненна спорожняти сечовий міхур дитина, може виявитися далеко не найважливішим. Цілком імовірно, що дитина може часто спорожняти сечовий міхур через переохолодження, прийом сечогінних ліків чи продуктів. Не можна скидати з рахунків психологічні фактори: зміна місця проживання, новий горщик, емоційні потрясіння, конфлікти, прагнення привернути до себе увагу - все це може впливати на частоту сечовипускань. Постарайтеся зважити всі обставини і не нагнітати ситуацію безпричинно.

Коли неодмінно потрібно здавати аналізи та консультуватися з лікарем? Якщо сеча дитини каламутна, темна, має різкий запах або малюк скаржиться на що-небудь (наприклад, на болі під час сечовипускання).

# Порушення сечовипускання у вагітних

Якщо розглядати фізіологічні причини, то це, зрозуміло, насамперед - зростання матки, яка з кожним днем більше тисне на навколишні її органи. Сечовому міхуру досить важко «пристосуватися» до такого положення, а потреба в сечовипусканні у вагітних жінок набагато більша, ніж зазвичай.

До затримки сечі при вагітності можуть привести різні чинники, які пов’язані, наприклад, із загостренням під час вагітності хронічних захворювань - передусім, хвороб нирок, а також наявність каменів у сечовому міхурі, травми голови або спинного мозку, наявність пухлин. Негативно впливає на роботу сечостатевої системи в цілому і стан сечового міхура зокрема і та обставина, якщо вагітна жінка з тієї чи іншої причини не отримує належних фізичних навантажень і довго перебуває в лежачому положенні. Іноді затримка сечі може бути викликана стресом або мати так званий рефлекторний характер, коли жінка не може помочитися в силу якихось зовнішніх причин.

Як можна полегшити свій стан?

Що ж робити при затримці сечовипускання при вагітності? Потрібно чітко розуміти, що розвиток подібного стану - застою сечі - вкрай небезпечний для здорової людини, а під час вагітності потрібно вирішувати цю проблему якнайшвидше, щоб це не відбилося на здоров’ї малюка!

Тому обстеження вагітної жінки та призначення лікування повинні проводити тільки кваліфіковані спеціалісти. До приїзду лікарів жінка може прийняти спазмолітичний засіб і покласти на область внизу живота теплу грілку. У разі рефлекторної затримки сечі можна спробувати окропити статеві органи теплою водою або включити кран з водою.

При гострій затримці сечі при вагітності, швидше за все, буде потрібно її відведення за допомогою катетера. Ця процедура під час вагітності здійснюється тільки в умовах стаціонару! Якщо буде необхідність, катетер залишиться на кілька діб до нормалізації сечовипускання. Ні в якому разі не потрібно боятися цієї процедури, і тому відтягувати звернення до лікаря. Невеликі больові відчуття при введенні катетера незрівнянні з ризиком розвитку ниркової недостатності, яка неминуче виникне при застої сечі, і ризиками для майбутньої дитини! Подальша схема лікування залежить від причин появи затримки сечі, і жінці слід строго дотримуватися всіх рекомендації лікаря, щоб попередити ризик повторного виникнення цього стану.

1. У разі потреби в застосуванні антибактеріальних засобів – рекомендувати наступний комплекс ЛП:

1. Антибіотикотерапія з урахуванням збудника і його чутливості до антибіотика.

2. Антибіотик нерідко призначається тривалим курсом, тому в комплексі з ним рекомендується антимікотик всередину.

3. Гепатопротектор для захисту печінки на тлі тривалої антибактеріальної терапії.

4. Засіб для відновлення кишкової мікрофлори (після курсу антибіотиків).

5. Антигістамінний засіб для відсутності алергічної реакції на імунну відповідь організму на масову загибель мікроорганізмів.

6. Імуностимулятор та вітаміни для стимулюювання неспецифічної резистентністі організму та імунітету [↑](#footnote-ref-1)