

Шеечный цистит

Шеечный цистит – это воспалительное заболевание мочевого пузыря, которое локализуется в области его шейки. По данным статистики – цистит является самым распространенным заболеванием урологической природы. Им страдают и женщины, и мужчины, и даже дети. Однако не каждое воспаление мочевого пузыря сопровождается вовлечением в патологический процесс шейки.

Хронический шеечный цистит редко становится угрозой для жизни, однако его симптомы делают жизнь пациентов очень мучительной. Их беспокоит постоянный болевой синдром, неконтролируемое мочеиспускание, некачественная (или ее полное отсутствие) половая жизнь. Все эти симптомы приводят к серьезной социальной дезадаптации.

Причины шеечного цистита

Чтобы лучше понять симптоматику шеечного цистита, следует изучить его анатомическое строение. Прежде всего, следует сказать, что шейка располагается на дне мочевого пузыря. Она плавно переходит в мочеиспускательный канал. Мышцы пузыря образованы тремя слоями: продольным (расположен снаружи), циркулярным (средним) и поперечным (расположен внутри). Самым развитым является средний слой мышц, что наиболее выражено в области перехода мочевого пузыря (а точнее его шейки) в уретру (мочеиспускательный канал). Именно в этом месте формируется сфинктер, или сжиматель органа, представляющий собой мощный мышечный жом.

Слизистая оболочка мочевого пузыря также имеет ряд особенностей. В том случае, если орган пуст, она имеет складчатое строение, если же он наполнен, то складки расправляются. Однако лишь в одном месте складок нет – в области пузырного треугольника. Пузырный треугольник представляет собой участок мочевого пузыря треугольной формы, углы которого по краям образованы участками впадения мочеточников, а снизу - переходом в мочеиспускательный канал. Если в воспалительный процесс вовлечена область этого пузырного треугольника, то заболевание именуют тригонитом. Его разновидностью является шеечный цистит. Он затрагивает лишь нижнюю часть пузырного треугольника.

Причины шеечного цистита такие же, как и у обычного воспаления мочевого пузыря. Прежде всего, это инфекция. Возбудителями цистита могут стать бактерии, вирусы, простейшие и грибки.

Инфекция может попасть в орган несколькими путями:

- Из почек (нисходящий путь), в том случае, если имеет место пиелонефрит;
- Из половых органов или прямой кишки (восходящий путь);
- Из воспалительных очагов другой локализации (с током крови);
- При манипуляциях на мочевом пузыре.

Восходящий путь проникновения инфекции наиболее характерен для женской половины населения, что объясняется анатомическими особенностями строения.

Существуют и другие причины возникновения цистита, однако они встречаются значительно реже. Помимо этиологического (причинного) фактора, должен быть и пусковой момент в развитии воспалительных изменений. Чаще всего это переохлаждение или половой акт, особенно в том случае, если вагинальному контакту предшествуют оральные ласки, что связано с высоким содержанием болезнетворных микробов во рту.

Симптомы шеечного цистита

Основной особенностью шеечного цистита является вовлечение в воспалительный процесс сфинктеров, отвечающих за процесс выделения мочи из мочевого пузыря.

В норме, сфинктер открывается, когда человек делает волевое усилие (проще говоря, мочится). В случае шеечного цистита, особенно при хроническом его течении, происходит нарушение этого механизма из-за воспалительных изменений, как в слизистой оболочке, так и в мышцах, что приводит к неконтролируемому открытию сфинктеров, а соответственно, к недержанию мочи.

Кроме того, **пациентов беспокоят частые позывы к мочеиспусканию**. Они могут возникать даже каждые пять или десять минут. Симптомы не исчезают и в ночное время, не давая хорошо отдохнуть и выспаться. Имеют место ложные позывы (то есть позыв есть, а мочеиспускание не наступило). Порция мочи, как правило, небольшая, что связано с тем, что из-за частых позывов, жидкость не успевает скапливаться в пузыре в большом объеме.

Сильно беспокоят постоянные боли в нижней половине живота, в области лобка, промежности. Во время мочеиспускания появляется зуд, жжение, рези, которые усиливаются к концу акта, что связано с напряжением воспаленного сфинктера. Болевые ощущения могут быть разной интенсивности: от легкого дискомфорта, до мучительного, ярко выраженного болевого синдрома.

В моче также имеют место изменения. В анализе появляются клетки воспаления – лейкоциты, может быть гной и бактерии (грибки, простейшие), а также эритроциты (не всегда).

Лечение шеечного цистита

Лечение шеечного цистита очень непростая задача. **В случае острого процесса пациенту показан постельный режим, а также соблюдение особой диеты и водного режима.** Диета включает в себя отказ от употребления острого (маринады, кетчуп, майонез, соус), пряного (специи), жареного и очень соленого, так как такие продукты способствуют раздражению слизистой оболочки пузыря при выведении с мочой. Кроме того, не рекомендуется пить кофе и крепкий чай.

Что касается питья, то количество суточной жидкости не должно быть менее 2 литров в сутки (а при острой форме болезни желательно еще больше). Такие объемы воды способствуют скорейшему вымыванию инфекции из мочевого пузыря. Предпочтение следует отдавать различным морсам, компотам, отварам и растительным чаям. Прекрасным эффектом обладает морс из клюквы, так он имеет мочегонные и уросептические свойства.

Полезно пить и щелочные напитки. Например, негазированную минеральную воду, раствор воды и соды.

Что касается одежды, то во время цистита нужно носить удобное белье из натуральных тканей, желательно не обтягивающее. О стрингах желательно совсем забыть, особенно в случае [хронической формы заболевания](#).

Для уничтожения возбудителя инфекции показано назначение [антибактериальных препаратов](#) (если доказана бактериальная природа цистита). Чаще всего это [Монурал](#). Содержимое одного пакетика следует растворить в 50 – 100 мл теплой воды и выпить перед сном. Предварительно необходимо опорожнить мочевой пузырь и после приема препарата не ходить в туалет, иначе из пузыря вымоется медикамент, не успев оказать лекарственное воздействие.

Также назначают Ципрофлоксацин (Ципробай), Цефиксим (Супракс), Норфлоксацин ([Нолицин](#)), Фуразидин ([Фурагин](#)) и другие противомикробные препараты.

Из средств растительного происхождения рекомендуются такие препараты, как:

- [Цистон](#). Он содержит в своем составе экстракты дидимокарпуса, маены, камнеломки, сыти, соломоцвета, оносмы, вернонии, а также мумие и порошок силиката извести;
- [Канефрон](#). В его состав входит трава золототысячника, порошок листьев розмарина и порошок листьев любистока;
- [Фитолизин](#). Этот препарат содержит полевой хвощ, семена патижника, корневища порея, шелуху лука, листья березы, корень любистока, траву золотарника, спорыш, масло шалфея, масло сосны, масло перечной мяты и другие компоненты.

Для лечения шейного цистита часто используют местное введение лекарственных препаратов (инстилляции). Это может быть колларгол (содержит серебро), мирамистин (антисептик), а также масло облепихи. Новым препаратом является Уро-гиал. Он способствует защите и восстановлению слизистой оболочки мочевого пузыря.

Также для лечения шейного цистита назначают препараты в виде свечей, например Вольтарен. Это противовоспалительное средство, которое обладает местным обезболивающим эффектом.

В случае недержания мочи врач может назначить препарат Детрузитол. Он способствует снижению напряжения мышцы, отвечающей за сокращение, что приводит к неполному опорожнению мочевого пузыря.

Из иммуномодулирующих препаратов для лечения цистита можно назвать Уро-ваксом. Его принимают по одной капсуле 1 раз в сутки не более трех месяцев.

Осложнения шейного цистита

Осложнениями шейного цистита являются пузырно-мочеточниковые рефлюксы и пиелонефрит.

Профилактика шейного цистита

Для профилактики шейного цистита необходимо избегать переохлаждений, избегать заражения и своевременно лечить инфекции, передающиеся половым путем, соблюдать правила личной гигиены.