УЗ «Витебский областной клинический специализированный центр»

**Лекция на тему:**

**Уретрит у женщин. Лечение. Профилактика**

**Уретрит** - это воспаление мочеиспускательного канала. Учитывая анатомические особенности расположения данной части мочевыделительной системы, вполне понятно, почему уретриты встречаются сегодня настолько часто. Современные урологи считают, что каждый человек за всю свою жизнь хоть однажды, но болел уретритом. Другой вопрос, насколько эта болезнь себя проявляла клинически, но морфологические признаки воспаления мочеиспускательного канала вряд ли не появлялись.

Также тяжело сказать, кто болеет чаще, мужчины или женщины, ведь и у тех и у других есть свои особенности. Одни считают, что уретрит - это болезнь мужчин, так как у них мочеиспускательный канал длинный, выходное отверстие открывается непосредственно наружу. Иные отдают предпочтение уретрита женщинам за их широкую уретру, частое бессимптомное нахождение условно-патогенных микробов в преддверии влагалища. Третьи, коих большинство, уверены в одинаковом распространении уретрита между обоими полами, и с нашей точки зрения - это верная позиция.

**Причины уретрита, виды и стадии болезни**

Выделяют две группы причин возникновения уретрита: инфекционные и неинфекционные. В первом случае источником воспаления мочеиспускательного канала является инфекция: гонококк, трихомонада, хламидия, микоплазма. К неинфекционным относят травмы уретры, повреждения ее слизистой при постановке мочевого катетера или в случаях длительного нахождения катетера в уретре при хронической задержке мочи или после некоторых операций.

Наиболее актуальный на сегодняшний день - инфекционный уретрит, в котором различают специфический (гонорейный) и неспецифический (негонорейный). Специфический уретрит вызывается микроорганизмами гонореи (N. gonorrhoeae) и имеет характерные клинические проявления. Возбудителями неспецифического инфекционного уретрита являются все остальные микробы. Когда они поселяются на стенках мочеиспускательного канала, специфических симптомов нет и дифференцировать их между собой очень сложно.

Уретрит бывает острым и хроническим. В некоторых случаях эти два вида представляют собой стадии течения болезни (при несовершенном лечении острой фазы или при повторном инфицировании).

**Осложнения уретрита**

Как острый, так и хронический уретрит могут давать осложнения. Самое распространенное из них, особенно у женщин, - [цистит](http://comp-doctor.ru/uro/cistit.php). Возникает он при условии перемещения патогенных микроорганизмов вверх по слизистой оболочке, против тока мочи. Если своевременная терапия не проводится, то инфекция может дойти до почек, где развивается [пиелонефрит](http://comp-doctor.ru/uro/pyelonephritis.php) или [гломерулонефрит](http://comp-doctor.ru/uro/glomerulonephritis.php).

В результате воспаления в мочеиспускательном канале могут образовываться стриктуры (сужения), которые приводят к задержке мочи, увеличению мочевого пузыря, расширению мочеточников, пиелонефритам. Все это провоцирует образование камней.

У мужчин иногда возникает [простатит](http://comp-doctor.ru/prostatit/prost.php), [везикулит](http://comp-doctor.ru/uro/vesiculitis.php), баланит. В более тяжелых случаях возможно генерализация инфекции по всему организму с пиемией. Предупредить осложнения не так и трудно, главное вовремя обратить внимание на болезнь и тут же идти к доктору на прием. Чем раньше будет начато лечение, тем быстрее и легче пройдет уретрит.

**Симптомы и диагностика уретрита**

Заподозрить воспаление мочеиспускательного канала можно тогда, когда из его наружного отверстия самопроизвольно начинает вытекать сливкообразная жидкость, когда во время мочеиспускания появляются боли или рези в уретре. Может произойти острая задержка мочи, что обусловлено отеком слизистой. В случае неспецифического уретрита выделения из уретры бывают скудные или они вовсе отсутствуют.

Одновременно повышается температура тела, страдает общее состояние организма: возможна головная боль, боль в мышцах, немотивированная усталость. Иногда эти признаки отсутствуют или прослеживается не четко. В таком случае необходимо проводить дополнительные обследования для уточнения диагноза.

Общий анализ крови редко бывает показательным, однако его всегда нужно делать для исключения осложнений. В общем анализе мочи выявляют признаки воспаления: наличие большого количества лейкоцитов, эпителия, иногда обнаруживаются эритроциты. Также проводят трехстаканную пробу: во время мочеиспускания мочу собирают в три стакана последовательно и затем каждый из них исследуют. Наличие эпителия, лейкоцитов и бактерий в первой порции говорит о воспалительном процессе в уретре.

Однако самое главное, что должно быть сделано больному с подозрением на уретрит - это забор выделений из уретры и их посев на питательную среду. Если на питательной среде вырастут патогенные бактерии, то это будет не только подтверждением диагноза, но и обоснованием для того или иного лечения. Данное исследование позволяет подобрать антибиотик, который эффективнее всего справится с возбудителем уретрита.

**Лечение уретрита**

При обнаружении гонококка в выделяемом из уретры назначаются цефиксим, цефтриаксон. В случае их неэффективности - ципрофлоксацин, офлоксацин, левофлаксин. Учитывая то, что гонорейная инфекция часто сопровождается хламидийной, то целесообразно добавить к лечению азитромицин, доксициклин, эритромицин. В случае обнаружения трихомонад или микоплазм назначают комбинацию метронидазола с эритромицином.

Помимо антибактериальной терапии (этиологической), назначают еще и симптоматическую. При высокой температуре, лихорадке - жаропонижающие, при сильной болезненности в уретре - анальгетики, при задержке мочи - спазмолитики либо мочу выпускают с помощью катетера. Одновременно, как правило, назначаются противовоспалительные препараты.

В первые дни болезни рекомендуется постельный режим, особая диета со сниженным количеством соли, специй и других раздражающих продуктов.

**Профилактика уретрита**

Так как воспаление мочеиспускательного канала возникает чаще всего после полового контакта с партнером - носителем инфекции, то основное в профилактике уретритов - обеспечить безопасную половую жизнь: избегать контактов с непроверенными партнерами, а в случае такого контакта принять все возможные меры предохранения от заражения заболеваниями, передающимися половым путем. Естественно, не всегда попадание инфекции от партнера гарантирует возникновение уретрита, ведь много зависит от состояния собственных защитных сил организма. Важно поддерживать иммунитет витаминотерапией, рациональным питанием, своевременным лечением других воспалительных процессов. Особую роль играет переохлаждение и гигиена половых органов: тепло и чистота - залог их здоровья на долгие годы.