

Уретрит - симптомы, лечение



Уретрит - это воспалительное заболевание стенки мочеиспускательного канала. Различают гонорейный и негонорейный уретрит. Негонорейный уретрит может быть инфекционным и неинфекционным. Неинфекционный уретрит возникает при повреждениях мочеиспускательного канала при диагностических и лечебных процедурах (травматический уретрит), как реакция на пищевые и медикаментозные аллергены (аллергический), при нарушениях обмена веществ (фосфатурия, оксалурия, сахарный диабет). Конгестивный уретрит возникает в результате венозного застоя в простатовезикулярной сосудистой сети. Различают передний, задний и тотальный уретрит.

Симптомы, течение уретрита:

При остром уретрите характерны боль, жжение, зуд в начале мочеиспускания, выделения из наружного отверстия мочеиспускательного канала.

При осмотре - гиперемия и отек слизистой в области наружного отверстия мочеиспускательного канала, обильное гнойное или слизисто-гнойное отделяемое, пальпация задней стенки мочеиспускательного канала болезненна. В последующем боль, отечность и болезненность уменьшаются, отделяемое становится незначительным или прекращается.

Иногда отделяемое отмечается только по утрам в виде корочки, склеивающей наружное отверстие мочеиспускательного канала, моча обычно прозрачная с единичными гнойными нитями. При затянувшемся уретрите воспаление распространяется на задний отдел уретры и шейку мочевого пузыря (тотальный уретрит).

Острый тотальный уретрит характеризуется частыми неудержимыми позывами к мочеиспусканию, болями в конце его, пиурией, иногда терминальной гематурией. При недостаточно эффективном лечении уретрит может приобрести хроническое течение: жалобы обычно связаны с осложнениями и невротическими явлениями. Чаще это скудные выделения из мочеиспускательного канала, количество которых увеличивается под влиянием провоцирующих факторов; употребление алкоголя, охлаждение, половое возбуждение и т. д.

Осложнения:

Простатит, эпидидимит.

Диагноз:

Основывается на данных клиники, проведения "трехстаканной пробы", бактериологического и бактериоскопического исследования отделяемого из мочеиспускательного канала, иногда - уретроскопии.

Лечение уретрита:

Выбор лекарственных средств зависит от этиологии заболевания. Производят промывание мочеиспускательного канала антисептиками (перманганат калия, нитрат серебра и др.) или антибиотиками. Эффективными являются тетрациклины, эритромицин. Прогноз благоприятный.

Профилактика уретрита:

Соблюдение личной гигиены, проведение эндоуретральных вмешательств со строгим соблюдением асептики и ограничением травматических манипуляций.