

**Методические рекомендации для иностранных студентов 5 курса
лечебного ф-та к освоению темы «ЦИСТИТ»
(8 часов)**

Цель занятия: развитие навыков монологической речи на основе текста по специальности.

I. Предтекстовые упражнения

Задание 1. Прочитайте слова и словосочетания, проверьте их понимание.

<i>Дивертикул (мочевого пузыря)</i>	– выпячивание полого органа (кишки, мочеочника, желудка), сообщающегося с его просветом;
<i>стриктура (уретры)</i>	– резкое сужение просвета трубчатого органа;
<i>экстирпация (матки)</i>	– полное удаление органа.
<i>терминальное состояние</i>	– обратимое состояние угасания функций организма, предшествующее биологической смерти, включает предагональное состояние, агонию и клиническую смерть;
<i>гематурия</i>	– выделение с мочой более 2 мл эритроцитов в сутки или наличие в осадке мочи более 5 эритроцитов в поле зрения;
<i>сфинктер</i>	– круговая мышца, сжимающая или замыкающая полый орган;
<i>цистоскопия</i>	– исследование мочевого пузыря и манипуляции в нем под контролем зрения;
<i>треугольник льето</i> (пузырный треугольник)	– это треугольник, образуемый устьями мочеочников и внутренним отверстием мочеиспускательного канала; слизистая оболочка треугольника лишена подслизистой основы и плотно сращена с мышечной оболочкой;
<i>поллакиурия</i>	– учащенное мочеиспускание (больше 6 раз в сутки);
<i>инстиллировать (что?)</i> <i>мочевой пузырь</i>	– вводить жидкое лекарственное вещество каплями.
<i>инстиляция (чего?)</i> мочевого пузыря	– введение в мочеиспускательный канал или в мочевой пузырь жидких лекарственных веществ каплями.

Задание 2. Определите, из каких частей состоят данные слова. Обратите внимание на ударение.

О б р а з е ц : *предменопаузальный*

пред – перед; мен – менструальная; пауз – пауза.

Предменструальный, постменопаузальный, доброкачественный, злокачественный, послеродовой, послеоперационный, мочеиспускание, кровенаполнение, мочегонный, болеутоляющий, умеренно-расширенный, молочно-растительная (диета), химиопрепараты, микроклизма, уродинамика.

Задание 3. Составьте словосочетания с данными словами.

Влиять	<i>на что?</i>	функция мочевого пузыря;
влияние		
развиться	<i>в результате чего?</i>	недостаточная асептика, травма,
развиваться	<i>на почве чего?</i>	другие заболевания;
развитие		
характеризоваться	<i>чем?</i>	расстройство мочеиспускания, боли, изменения мочи;
обусловлен	<i>чем?</i>	травма шейки мочевого пузыря
обнаружить	<i>что?</i>	умеренно-расширенные
обнаруживать		сосуды;
находиться	<i>где?</i>	(в) теплое помещение;
назначать	<i>что? кому?</i>	молочно-растительная диета
назначить		пациент, больной;
купировать	<i>что?</i>	острый процесс;
обусловлен	<i>чем?</i>	травма шейки мочевого пузыря;
инстиллировать	<i>что?</i>	мочевой пузырь,
	<i>чем?</i>	раствором ляписа.

Задание 4. Прочитайте предложения. Слова, данные в скобках, употребите в правильной форме.

1. Циститы нередко возникают при ... (воспалительные процессы) внутренних органов.
2. Часто инфекция проникает в... (мочевой пузырь) из ... (уретра).
3. Вторичный цистит развивается на почве ... (какие-либо другие заболевания).
4. Первичный цистит встречается у ... (женщины) в 5–6 раз чаще, чем у ... (мужчины).
5. Воспалительный процесс в ... (стенка) мочевого пузыря возникает в результате ... (проникновение) микробной флоры.
6. Снижение реактивности организма располагает к ... (развитие инфекции) вследствие... (различные заболевания).
7. Влагалищные трихомонады попадают в мочевой пузырь в основном при ... (половые сношения).
8. У ... (больные) появляются симптомы недержания мочи.

Задание 5. Раскройте скобки, образуйте прилагательные от существительных, данных в скобках. Обратите внимание на согласование прилагательных с существительными.

Образец: *Часто инфекция проникает в (моча) пузырь.*

Часто инфекция проникает в мочевой пузырь.

1. (Воспаление) процесс в стенке мочевого пузыря возникает в результате проникновения (микроб) флоры восходящим путём.
2. Острый цистит в основном вызывается (кишечник) палочкой.
3. Располагают к развитию инфекции (воспаление) заболевания внутренних (пол) органов.
4. В патогенезе заболевания большое значение придаётся (место) нарушениям кровообращения.
5. Поражения слизистой оболочки мочевого пузыря могут быть (ограничение или диффузия).
6. При цистоскопии обнаруживают умеренно (расширение) сосуды, (слизь) оболочка гиперемирована.

Задание 6. Перефразируйте предложения, используя для выделенных глаголов возможные синонимы.

1. Цистит чаще встречается у женщин в возрасте от 20 до 30 лет.
2. Циститы бывают первичными и вторичными.
3. С анатомической точки зрения выделяют катаральные, геморроидальные, фолликулярные, язвенно-некротические, гангренозные формы циститов.
4. По клиническому течению различают острые и хронические циститы.
5. Острый цистит вызывается кишечной палочкой.
6. Боли иррадируют в паховую область, в промежность и во влагалище.
7. В арсенал терапевтических средств включают химиопрепараты и антибиотики.

II. Притекстовые упражнения

Задание. Прочитайте текст. Скажите, чем вызывается острый цистит?

ЦИСТИТ

Цистит – самое распространённое заболевание мочевой системы. Преимущественно им болеют женщины в возрасте от 20 до 30 лет. *Циститы бывают первичными и вторичными.*

Первичный цистит встречается у женщин в 5–6 раз чаще, чем у мужчин. Такое соотношение объясняется анатомо-физиологическими особенностями женской уретры (короткая и широкая уретра, её близость к влагалищу и анальному отверстию). Сопутствующими факторами является беременность, пре- и постменопаузальный периоды.

Вторичный цистит развивается на почве каких-либо других заболеваний: камней, инородных тел, дивертикулов мочевого пузыря,

стриктур уретры, доброкачественных и злокачественных поражений внутренних половых органов.

С патологоанатомической точки зрения выделяют катаральные, геморрагические, фолликулярные, язвенно-некротические, гангренозные формы циститов.

Этиология и патогенез. Воспалительный процесс в стенке мочевого пузыря возникает в результате проникновения микробной флоры восходящим, гематогенным или лимфогенным путём. Располагают к развитию инфекции снижение реактивности организма вследствие различных заболеваний, функциональные нарушения уродинамики, простудные заболевания, хронические запоры, воспалительные заболевания внутренних половых органов.

По клиническому течению различают острые и хронические циститы.

Острый цистит в основном вызывается кишечной палочкой. При хроническом течении болезни микробная флора, как правило, имеет смешанный характер. Сравнительно редко встречаются трихомонадные циститы. Влагалищные трихомонады попадают в мочевой пузырь в основном при половых сношениях. Часто инфекция проникает в мочевой пузырь из уретры. Заболевание развивается в результате недостаточной асептики или травмы при катетеризации, к которой вынуждены прибегать в связи с задержкой мочи в послеродовом или послеоперационном периодах. Циститы нередко возникают при воспалительных процессах внутренних половых органов.

В патогенезе заболевания большое значение придаётся местным нарушениям кровообращения вследствие перенесения таких операций, как экстирпация матки по поводу миомы или рака, поскольку в процессе таких вмешательств производят отслойку мочевого пузыря.

Клиника и диагностика. Клиническая картина острого цистита характеризуется расстройством мочеиспускания, болями, изменениями мочи. Мочеиспускание учащено в дневное и ночное время, при этом позывы могут появляться через каждые 10–15 мин.

На функцию мочевого пузыря оказывает влияние кровенаполнение внутренних половых органов. Дизурические явления почти всегда обостряются во время месячных и уменьшаются после их окончания. Наряду с учащением мочеиспускания больные испытывают боли, усиливающиеся в конце мочеиспускания, поскольку слизистая оболочка соприкасается с пузырным треугольником, где имеется большое количество нервных окончаний. Боли иррадиируют в паховую область, в промежность и во влагалище. Моча мутная с примесью крови в конце мочеиспускания. Терминальная гематурия обусловлена травмой шейки мочевого пузыря и пузырного треугольника. У больных появляются симптомы недержания мочи. Характерны внезапное начало и быстрое нарастание симптомов заболевания. Общее состояние больных при остром цистите страдает мало.

Поражения слизистой оболочки могут быть ограниченными или диффузными, но они не распространяются глубже субэпителиального слоя

слизистой оболочки. Для распознавания острого цистита достаточно характерными симптомами являются данные микроскопического исследования мочи. Моча, как правило, кислая и содержит большое количество лейкоцитов. Из других форменных элементов в ней обнаруживают эпителиальные клетки и белок, но его количество обычно не превышает 1%. При цистоскопии обнаруживают умеренно расширенные сосуды, слизистая оболочка гиперемирована. При шейчном цистите более всего гиперемированы шейка мочевого пузыря и треугольник Льебо. Эта форма цистита часто встречается при воспалении матки или её придатков.

Л е ч е н и е. Рекомендуются покой, в том числе и половой. Больные должны находиться в тёплом помещении. Для уменьшения болей при сокращении мочевого пузыря назначают обильное питьё и лекарственные средства, оказывающие спазмолитическое и мочегонное действие. Пища не должна быть раздражающей. Назначают молочно-растительную диету. Следует нормализовать функцию кишечника. Хорошо действуют тёплые сидячие ванны, свечи с белладонной, микроклизмы с антипирином, а также болеутоляющие препараты (анальгин, амидопирин, папаверин и др.). После уменьшения поллакиурии назначают обильное питьё: чай, клюквенный морс, минеральные воды и др.

В арсенал терапевтических средств включают химиопрепараты (фурагин, неграм, 5-НОК) и антибиотики – тетрациклин, оксациллин и др. После купирования острого процесса инстиллируют мочевой пузырь раствором ляписа начиная с концентрации 1:5000. Терапия продолжается в среднем 7-10 дней. Под влиянием лечения уменьшаются дизурические явления и нормализуется состав мочи.

П р о г н о з благоприятен.

III. Послетекстовые упражнения

Задание 1. Пользуясь материалом текста, ответьте на вопросы. Запишите ответы в тетрадь.

1. Какие типы циститов выделяют?
2. Чем объясняется тот факт, что первичный цистит встречается у женщин в 5 – 6 раз чаще, чем у мужчин?
3. На почве, каких заболеваний развивается вторичный цистит?
4. В результате чего возникает воспалительный процесс в стенке мочевого пузыря?
5. Чем вызывается острый цистит?
6. Какой вид цистита встречается редко?
7. Каковы симптомы цистита?
8. Какой метод диагностики применяют для распознавания острого цистита?
9. Какое лечение назначают больным с диагнозом «Цистит»?
10. Какую диету назначают больным?

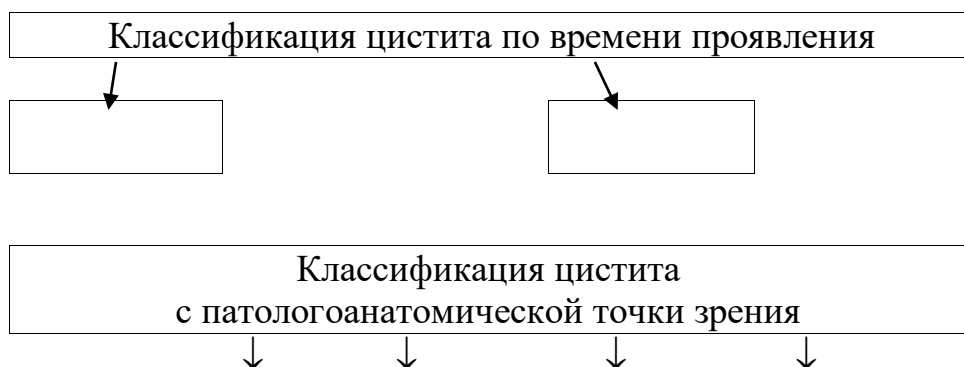
Задание 2. Закончите предложения, выбрав правильный вариант ответа (смотри правую колонку):

1. Сопутствующими факторами цистита являются...	а) беременность б) грипп в) ОРВИ
2. Острый цистит в основном вызывается...	а) кишечная палочка б) влагалищные трихомонады в) хронические запоры
3. Клиническая картина острого цистита характеризуется...	а) расстройство мочеиспускания б) головная боль в) тошнота и рвота
4. Боли иррадируют в ...	а) паховая область б) живот в) ноги
5. При цистоскопии обнаруживают умеренно-расширенные сосуды, слизистая оболочка...	а) гиперемизированный б) бледный в) с цианотическим оттенком
6. Больному можно есть...	а) овощи, молочные продукты а) жирное в) кислое, соленое
7. Для уменьшения болей при сокращении мочевого пузыря больному назначают...	а) чай, минеральные воды б) кофе в) молоко

Задание 3. Расспросите друг друга (задайте вопросы) о:

- 1) первичном цистите;
- 2) вторичном цистите;
- 3) этиологии и патогенезе заболевания;
- 4) симптомах заболевания;
- 5) диагностике заболевания;
- 6) лечении цистита.

Задание 4. Пользуясь текстом, дополните следующие схемы.



--	--	--	--	--

Классификация цистита по клиническому течению



Задание 5. Расскажите о типах цистита, используя схемы из задания 4 и следующие конструкции:

«различают сколько чего»,

«в зависимости от чего что бывает какое».

Задание 6. Подготовьте сообщение для клинической конференции о поступившем больном с диагнозом цистит.