Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Юрий

Возраст: 52

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадеркина Виктория Анатольевна

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 11.02.2006 20:02:07

формирования заключения врача: 12.02.2006 20:26:30

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/14944/answer/14945

Заключение врача

Уважаемый Юрий! Рефлюкс может быть прекращен при инъекционном введении различных веществ в стенку мочевого пузыря вокруг устья мочеточника, что позволяет создать компрессию (сдавление) гелем интрамурального отдела мочеточника, ограничив его зияние и, соответственно, заброс мочи в верхние отделы мочевыводящих путей. Эта методика получила название «СТИНГ» (субтригональная инъекция), вероятнее всего, ее имел в виду Ваш уролог. Ранее для выполнения использовали пасту Политеф. Это вещество представляет собой суспензию пиролизированных тефлоновых частиц в глицерине. В настощее время примение тефлона при подобных вмешательствах ограничено из-за осложнений. Узнайте какое вещество будут применять в Вашем случае. Сейчас есть такой гель Deflux. Результаты СТИНГ несколько хуже по сравнению с открытой хирургической операцией. Примерно у 70% пациентов удается добиться прекращения рефлюкса после первого вмешательства. Однако, после повторных СТИНГ доля вылеченных пациентов высока, и составляет 90-95%. Альтернативные методы – открытые операции. С уважением.