

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Валентина

Возраст: 21

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 03.01.2004 12:00:00

формирования заключения врача: 03.01.2004 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/1504/answer/1505>



Заключение врача

Уважаемая Валентина! Вам действительно нужна помощь и уролога, и гинеколога, а лучше - урогинеколога, если в Вашем городе есть такие специалисты. Дело в том, что длительно существующее недержание мочи, скорее всего, связано с опущением передней стенки влагалища. Это могло возникнуть после тяжелых родов, разрывов, оперативных вмешательств и другой патологии. Недержание мочи неразрывно связано с хроническим циститом. Опущение передней стенки влагалища ведет к растяжению сфинктеров мочевого пузыря, возникает недержание мочи. Зияние или неполное смыкание сфинктеров ведет к проникновению в мочевой пузырь инфекции, и, следовательно, к хроническому воспалению мочевого пузыря (цистит). Первично воспаление мочевого пузыря не было связано с опущением влагалища, не было анатомической предпосылки для прогрессирования цистита. После воздействия этиологических факторов возникла слабость мышц тазового дна, и к развитию цистита присоединился уже органический компонент - вероятнее всего, цистоцеле (это опущение мочевого пузыря, что и называется опущением передней стенки влагалища, но в данном случае подчеркивается заинтересованность в процессе мочевыводящей системы). В данное время у Вас наблюдается обострение хронического цистита и/или пиелонефрита, поэтому надо обратиться к урологу, обследоваться (сделать общий анализ мочи; посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам; обследоваться на урогенитальную инфекцию - хламидии, трихомонады, микоплазмы, уреаплазмы, гарднереллы, кандиды; УЗИ почек, мочевого пузыря и другие методы обследования, которые сочтет нужными уролог).

Хронический цистит существует у Вас столько времени, сколько существует недержание, и лечить его нужно немедленно, т. к. длительно существующее воспаление может привести к малигнизации (опухоловому перерождению). Вообще, после лечения цистита надо будет заняться опущением гениталий. В настоящее время существует много способов коррекции, но Вам, возможно, предложат оперативное вмешательство. Отказываться не стоит, потому что недержание со временем не вылечится, а будет только прогрессировать. В настоящее время среди урологов, гинекологов, проктологов дебатруется вопрос о создании смежной специальности, представители которой будут заниматься проблемами тазового дна, куда как раз и попадает Ваш случай. Неутешительные результаты в лечении подобных проблем связаны с тем, что нет подготовленных специалистов, которые бы смогли квалифицированно разбираться с этой патологией, а урологи, гинекологи и проктологи в отдельности не в состоянии охватить обширность вопроса. По сему на сегодняшний день самыми подготовленными врачами в этом разделе медицины являются урогинекологи. В России несомненным лидером в урогинекологии является кафедра урологии Московского государственного медицинского стоматологического университета. Несомненно, самым лучшим решением для Вас будет обращение на эту кафедру. Адрес, по которому Вы можете обратиться: город Москва, Клиническая больница 50, телефон в Москве - 211 31 2921. С уважением.