Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Виктор Андреевич

Возраст: 21

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 12.01.2004 12:00:00

формирования заключения врача: 12.01.2004 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/1628/answer/1629

Заключение врача

Уважаемый Виктор Андреевич! По данным мировых урологов у 60% мужчин к 60 годам имеется проявления аденомы простаты (доброкачественной гиперплазии простаты - ДГПЖ) разной степени выраженности. Не все, однако, подвергаются оперативному лечению. У Вас незначительное количество остаточной мочи (8 мл.) – это норма. У Вас нет клинических признаков нарушения оттока мочи (в туалет ночью не встаю, лишь легкие преходящие боли в промежности). Но это не исключает наличие аденомы простаты. Для того, что бы исключить или опровергнуть это заболевание надо выполнить трансректальное УЗИ простаты (ТРУЗИ простаты) – УЗИ через прямую кишку, сдать анализ на PSA (простат специфический антиген). Если все же диагноз останется прежним и Вас ничего не беспокоит, то необходимо прости динамическое наблюдение уролога с контролем УЗИ, PSA минимум 1 раз в 6 месяцев. Хотя наличие аденомы не исключает наличие и простатита. И если он есть, то его стоит пролечить у своего уролога по месту жительства. Что касается консервативного лечения аденомы простаты, то большинство препаратов улучшают отток мочи из мочевого пузыря, но не устраняют саму аденому (доброкачественную опухоль простаты). На сегодняшний день наиболее оптимальным в оперативном лечении аденомы простаты является ТУР ДГПЖ (трансуретральная резекция доброкачественной гиперплазии простаты) – без разреза, специальным аппаратом, введенным в мочеиспускательный канал (конечно под наркозом) полностью удаляют опухоль. Удачи Вам!