

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Светлана

Возраст: 45

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 10.10.2010 00:22:00

формирования заключения врача: 10.10.2010 01:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/186242/answer/186243>



Заключение врача

1. Коллаген (неважно какой фирмы) для таких операций менее всего эффективен. Сейчас стараются использовать иные материалы.

2, 3. Во всем мире, в настоящее время следующая тактика: при 1 - 3 степени ПМР (а иногда даже и при 4 - 5) проводят антибиотикопрофилактику для предотвращения развития инфекционного поражения почек. С возрастом (обычно до 10 лет) ПМР 1 - 3 степени (а иногда и 4 - 5 степени) самопроизвольно разрешаются. Если этого не происходит, или антибиотикопрофилактика не позволяет добиться стерильности мочи, или появляется риск сморщивания почки, или пациент отказывается от проведения антибиотикопрофилактики, то проводят оперативное лечение.

Существует 2 варианта оперативного лечения: открытые антирефлюксные операции (уретеронеоцистостомии) и эндоскопические операции (введение коллагена или других биосубстанций в зону прохождения мочеточника внутри мочевого пузыря). Выгода эндоскопических операций в наименьшей инвазивности, недостаток - более частые рецидивы, поэтому иногда требуется до 3 повторений. Эффективность достигает 85%.