

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Саша

**Возраст:** 44

**Пол:** Женский

### Врач:

**ФИО:** Шадеркина Виктория Анатольевна

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 29.06.2007 18:50:51

**формирования заключения врача:** 03.07.2007 21:49:21

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://www.03uro.ru/consultations/question/24537/answer/24538>



## Заключение врача

Уважаемая Саша! Часто у женщин после родов возникает слабость мышц тазового дна, и к существующему у большинства женщин циститу присоединяется 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. Цистоцеле может сопровождаться стрессовой инконтиненцией (недержанием) мочи, связанным с родовой травмой мышц таза и мочевого пузыря. В такой ситуации какие-либо консервативные методы лечения малоэффективны. На сегодняшний день хорошо зарекомендовавшим себя способом оперативного лечения недержания мочи является слинг. Это ряд операций, смысл которых заключается в подвешивании уретры в виде гамака специальными синтетическими полосками (пропилен). Это TVT, TOT, IVS и др. Такие операции выполняются практически в амбулаторных условиях (в разных клиниках по-разному). Единственным недостатком этих операций является их стоимость. Недержание мочи неразрывно связано с хроническим циститом. Поэтому для уточнения диагноза и определения дальнейшей тактики Вам необходимо тщательно обследоваться под контролем уролога: на урогенитальную инфекцию (хламидии, трихомонады, гарднереллы, микоплазмы, кандиды, уреоплазмы); сдать общий анализ мочи; посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам; УЗИ (почек, мочевого пузыря с определением количества остаточной мочи), уродинамическое обследование. Удачи!