Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Юрий Петрович

Возраст: 21

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 17.04.2004 12:00:00

формирования заключения врача: 17.04.2004 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/3138/answer/3139

Заключение врача

Уважаемый Юрий Петрович! К сожалению, Вы не сообщаете, каким методом Вы были оперированы (открытым или эндоскопически). Такое состояние, как у Вас, может возникать при атонии детрузора (когда отсутствует тонус мышцы, выталкивающей мочу), при стриктурах (сужениях) уретры, при оставшейся (недостаточно удаленной) ткани аденомы. Чтобы выяснить, чем именно вызвана задержка мочеиспускания, Вам надо сделать УЗИ (предстательной железы с определением количества остаточной мочи, мочевого пузыря) или ТРУЗИ (трансректальное УЗИ), общеклинические анализы (исключить воспалительные процессы), уретероцистографию (ввести контраст и сделать R-снимки уретры и мочевого пузыря), уретероцистоскопию (инструментальный осмотр уретры и мочевого пузыря). При этом диагностическую процедуру можно превратить в лечебную, а именно: если стриктура – сделать внутреннюю оптическую уретротомию (рассечь), если остаточная ткань, то убрать ее. Все это проводится под общим обезболиванием. Дело в том, что (сугубо мое мнение), что, скорее всего, это может быть крошечный кусочек ткани аденомы «язычок», который срабатывает как клапан, нарушая выведение мочи. В этом случае поможет только ТУР (трансуретральная резекция). Если во время этой процедуры выяснится, что нет органической причины, то тогда можно применять адреноблокаторы (кардура, тонокардин, омник и т. д.), проколоть прозерин 1 мл 1 раз в день 10 дней (для восстановления тонуса мышцы, выталкивающей мочу). Пишите, буду рад Вам помочь. С уважением. Шадёркин И.А.