

## Телемедицинская консультация врача-уролога

#### Пациент:

**Имя:** Игорь

Возраст: 55

Пол: Мужской

## Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

## Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 17.10.2024 12:19:28

формирования заключения врача: 17.10.2024 18:03:23

## Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/316797/answer/316798



# Заключение врача

## Жалобы

Пациент жалуется на невозможность полного введения катетера через уретерокутанеостому после операции по удалению мочевого пузыря. Катетер входит только на 10 см и упирается в препятствие.

#### Анамнез заболевания

Пациенту 65 лет, ранее была проведена операция по удалению мочевого пузыря (цистэктомия), после чего была сформирована уретерокутанеостома. До настоящего времени замена катетера проходила без осложнений.

#### Анамнез жизни

Значимых событий, не связанных с основной урологической проблемой, не отмечено.

## Интерпретация предоставленных данных

Ситуация, когда катетер не может быть полностью введен, может быть связана с несколькими факторами, такими как образование стриктуры (сужения) в области стомы, наличие камней или других препятствий, а также неправильное положение стомы. Возможно, произошли изменения в анатомии стомы или окружающих тканей, что привело к затруднению введения катетера.

#### Заключение

На основании предоставленных данных можно предположить наличие механического препятствия в области уретерокутанеостомы, что требует дополнительного обследования для выяснения причины.

#### Рекомендации

- 1. **Консультация с урологом, имеющим опыт работы с уретерокутанеостомами.** Это может помочь в определении причины проблемы и выборе оптимальной тактики лечения.
- 2. **Проведение визуализирующих исследований,** таких как ультразвуковое исследование, компьютерная томография или рентенография для оценки состояния стомы и выявления возможных препятствий.
- 3. Эндоскопическое обследование (например, уретероскопия) для визуального осмотра

внутреннего состояния стомы и выявления возможных стриктур или других препятствий.

Важно помнить, что дистанционные консультации имеют ограничения, и окончательное решение должно приниматься на основе полного клинического обследования.