

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Закир

**Возраст:** 55

**Пол:** Мужской

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 01.12.2024 17:09:02

**формирования заключения врача:** 01.12.2024 20:11:28

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://www.03uro.ru/consultations/question/317200/answer/317201>



## Заключение врача

### Жалобы

Пациент жалуется на **подтекание мочи во время сна и частое ночное мочеиспускание**.

### Анамнез заболевания

Пациент перенес трансуретральную резекцию (ТУР) опухоли мочевого пузыря 2 июля 2024 года, после чего проходил внутривульварную химиотерапию. Инфекция мочевыводящих путей (ИМП) была успешно вылечена. Уровень простат-специфического антигена (ПСА) находится в норме.

### Анамнез жизни

Значимых событий, не связанных с основным урологическим заболеванием, не указано.

### Интерпретация предоставленных данных

Подтекание мочи и частое ночное мочеиспускание после ТУР опухоли могут быть связаны с изменениями в мочевом пузыре и мочеиспускательном канале, вызванными как самой операцией, так и последующей химиотерапией. Нормальный уровень ПСА исключает вероятность значительных изменений в предстательной железе. Необходимо провести дифференциальную диагностику между ургентным и стрессовым недержанием мочи.

### Заключение

Симптомы пациента могут быть связаны с последствиями хирургического вмешательства и химиотерапии. Возможные диагнозы включают гиперактивный мочевой пузырь или стрессовое недержание мочи, особенно в ночное время.

### Рекомендации

#### 1. Дополнительные обследования:

- Проведение уродинамического исследования для оценки функции мочевого пузыря.
- Ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря для исключения остаточной мочи и других аномалий.
- Ведение дневника мочеиспускания в течение трех суток для дифференциальной диагностики между ургентным и стрессовым недержанием мочи. - **Как вести дневник мочеиспускания:** - Записывайте время каждого мочеиспускания. - Отмечайте объем выделенной мочи (если

возможно, измеряйте в миллилитрах). - Указывайте любые эпизоды подтекания мочи и обстоятельства, при которых они происходят (например, кашель, смех, физическая нагрузка). - Фиксируйте количество потребляемой жидкости и время ее приема.

## **2. Общие рекомендации:**

- Избегать употребления большого количества жидкости перед сном.
- Рассмотреть возможность изменения диеты, исключив продукты, которые могут раздражать мочевой пузырь (кофеин, алкоголь).

## **3. Лечение:**

- Рассмотреть возможность назначения медикаментозной терапии для управления симптомами гиперактивного мочевого пузыря.
- Обсудить с пациентом возможность физиотерапии для укрепления мышц тазового дна.

## **4. Психологические аспекты:**

- Поощрять пациента обсуждать свои симптомы с партнером, чтобы уменьшить психологический стресс.
- При необходимости, обратиться за консультацией к психологу для поддержки в адаптации к изменениям в здоровье.

## **5. Дополнительная информация:**

- Если симптомы сохраняются или ухудшаются, рассмотреть возможность личной консультации с урологом для более детального обследования и корректировки плана лечения.