

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Елена

Возраст: 35

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 21.01.2025 19:53:52

формирования заключения врача: 22.01.2025 08:56:33

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/318386/answer/318388>



Заключение врача

Жалобы

Пациентка жалуется на наличие парауретральной кисты, которая значительно увеличилась в размерах до 6 см во время беременности. Киста вызывает моральный дискомфорт и физически ощущается, но не нагноена и не вызывает боли.

Анамнез заболевания

Парауретральная киста была обнаружена незадолго до беременности. Врач-гинеколог рекомендовал наблюдение. На 27 неделе беременности киста увеличилась до 6 см. На очных приемах урологи дали противоречивые рекомендации: один рекомендовал удаление кисты во время беременности, другой — после родов. Гинекологи также дали разные советы относительно родов с кистой.

Анамнез жизни

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

Интерпретация предоставленных данных

Парауретральная киста — это заполненная жидкостью полость, расположенная рядом с уретрой. Увеличение кисты во время беременности может быть связано с гормональными изменениями и увеличением объема крови. Киста размером 6 см может потенциально мешать естественным родам, создавая препятствие для выхода головки ребенка. Однако, если киста не нарушает отток мочи, она не представляет непосредственной угрозы для здоровья.

Заключение

Учитывая размер кисты и потенциальные риски для родов, необходимо провести дополнительные исследования для оценки ее влияния на мочеиспускание и возможные осложнения. Также важно обсудить с гинекологом возможность проведения кесарева сечения, если киста будет мешать естественным родам.

Рекомендации

- Ультразвуковое исследование (УЗИ) кисты:** для точной оценки ее размеров и структуры.
- Урофлоуметрия:** это исследование поможет оценить скорость и объем мочеиспускания, что важно для определения, нарушает ли киста отток мочи.

3. **Консультация с урологом:** для оценки результатов УЗИ и урофлоуметрии.
4. **Обсуждение с гинекологом возможности кесарева сечения:** учитывая размер кисты и ее потенциальное влияние на процесс родов, обсудите с гинекологом целесообразность планирования кесарева сечения.
5. **Психологическая поддержка:** обсудите свои опасения с партнером и медицинским специалистом, чтобы снизить уровень стресса.
6. **Мониторинг состояния кисты:** регулярные осмотры для оценки изменений в размере и состоянии кисты.