Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Мила

Возраст: 34

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 15.02.2025 09:41:26

формирования заключения врача: 15.02.2025 12:44:47

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/318593/answer/318595

Заключение врача

Жалобы

Пациентка жалуется на **отсутствие ощущения наполнения мочевого пузыря**, необходимость **массажа или надавливания на область мочевого пузыря** для начала мочеиспускания. Отмечает **ощущение тяжести** внизу живота, несмотря на отсутствие позывов. Объем мочи за одно мочеиспускание составляет 300-500 мл. Ранее наблюдалось учащённое мочеиспускание (до 30 раз в день), которое сейчас сменилось на описанные симптомы. Пациентка испытывает тревогу и страх, связанные с возможным ухудшением состояния.

Анамнез заболевания

Симптомы начались в декабре с учащённого мочеиспускания. Обращалась в урологическое отделение, где были проведены УЗИ почек и мочевого пузыря, а также общий анализ мочи — результаты в норме. В настоящее время отмечается изменение симптоматики: отсутствие ощущения наполнения мочевого пузыря, необходимость стимуляции для мочеиспускания. Ранее диагностировались латентный цистит и гиперактивный мочевой пузырь, но назначенное лечение (антибиотики, урологические сборы) не принесло облегчения.

Анамнез жизни

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

Интерпретация предоставленных данных

Учитывая нормальные результаты УЗИ и анализа мочи, вероятность органической патологии (например, опухоли) маловероятна. Симптомы могут быть связаны с **функциональными нарушениями мочевого пузыря**, такими как **гипотония мочевого пузыря** или **нарушение иннервации**. Отсутствие ощущения наполнения мочевого пузыря и необходимость стимуляции могут указывать на **нарушение координации между мышцами тазового дна и мочевым пузырем** или **нейрогенные причины**.

Заключение

Симптоматика указывает на возможное наличие **функциональных нарушений мочевого пузыря**, таких как гипотония или нарушение иннервации. Тревожное состояние пациентки может усугублять симптомы. Опухолевые процессы маловероятны, учитывая нормальные результаты УЗИ и анализов.

Рекомендации

1. **Дополнительные обследования**:

- **Дневник мочеиспускания** в течение 3 суток с использованием приложения "ЭТТА - дневник мочеиспускания" (для iOS - https://apps.apple.com/kg/app/%D1%8D%D1%82%D1%82%D0%B0-%D0%B4%D0%BD%D0%B5%D0%B2%D0%BD%D0%B8%D0%BA-%D0%BC%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%B8%D1%81%D0%BF%D1%83%D1%81%D0%BA%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F/id6741919585 и Android). Это поможет оценить объем и частоту мочеиспускания, а также выявить возможные паттерны.
- **Урофлоуметрия** с оценкой остаточной мочи для исключения гипотонии мочевого пузыря.
- **Комплексное уродинамическое исследование (КУДИ)** — это метод, который позволяет оценить функцию мочевого пузыря и уретры, а также выявить возможные нарушения координации между мышцами тазового дна и мочевым пузырем.
- **Консультация невролога** для оценки состояния нервной системы и исключения нейрогенных причин симптомов.
- **Консультация психотерапевта** для оценки влияния тревожности на симптомы. Функция мочевого пузыря находится под контролем коры головного мозга, и длительный стресс или тревога могут нарушать его работу.

2. **Общие рекомендации**:

- Избегать употребления продуктов, раздражающих мочевой пузырь (кофеин, алкоголь, острые блюда).
- Практиковать техники расслабления и управления стрессом, так как тревога может усугублять симптомы.

3. **Лечение**:

- Рассмотреть возможность приема препаратов для улучшения функции мочевого пузыря (например, альфа-блокаторы или М-холиномиметики) после очной консультации с урологом.
- Обсудить с урологом возможность **физиотерапии** для стимуляции мочевого пузыря или тибиальную нейростимуляцию.

4. **Психологические аспекты**:

- Обсудите свои опасения с партнером, чтобы получить поддержку.
- Рассмотрите возможность консультации с психологом или психотерапевтом для управления тревожностью и паническими атаками.

5. **Мониторинг состояния**:

- Продолжайте наблюдение за симптомами и ведите дневник мочеиспускания.
- При ухудшении состояния (например, полное отсутствие мочеиспускания) немедленно обратитесь за медицинской помощью.

6. **Очная консультация**:

- Для более точной диагностики и лечения рекомендуется очная консультация в нашей клинике. Адрес и контакты для записи можно найти на нашем сайте.

Пациентке рекомендуется продолжить наблюдение и при необходимости пройти дополнительные обследования для уточнения диагноза и коррекции лечения.