Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Владимир

Возраст: 63

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 09.04.2025 22:41:42

формирования заключения врача: 10.04.2025 09:09:01

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/319006/answer/319010

Заключение врача

Жалобы

Пациент не может мочиться при пережатии цистостомы. Перенес операцию **эмболизации артерий простаты** 2 недели назад. Диагноз **гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ)** установлен 6 месяцев назад после эпизода острой задержки мочи (ОЗМ), потребовавшей цистостомии. Объем простаты по данным МРТ — около 70 см³.

Анамнез заболевания

1. **6 месяцев назад**: ОЗМ с объемом остаточной мочи 1800 мл, установлена троакарная цистостома.
2. **2 недели назад**: Проведена эмболизация артерий простаты (без осложнений).
3. **Текущее состояние**: Тренировка мочевого пузыря путем пережатия цистостомы 3 раза в день (объем мочи 250-300 мл). Самостоятельное мочеиспускание на пережатой цистостоме отсутствует.

Анамнез жизни

Сопутствующие заболевания не указаны. Данных о хронической патологии, приеме лекарств (кроме возможной терапии ДГПЖ) нет.

Интерпретация данных

После эмболизации простаты требуется время для уменьшения ее объема (обычно 3-6 месяцев). Отсутствие мочеиспускания при пережатой цистостоме может указывать на:

- **Сохраняющуюся обструкцию** из-за объема простаты.
- **Гипотонию детрузора** (следствие длительной цистостомии).

Необходимо уточнить функциональное состояние нижних мочевых путей.

Заключение

Вероятные причины:

1. **Анатомическая обструкция** из-за ДГПЖ (требует оценки степени).
2. **Функциональные нарушения** (гипоактивность детрузора).

Рекомендации

1. **Оценка обструкции**:
   - При проявлении самастоятельного мочеисупскания повести **урофлоуметрию** при попытке мочеиспускания на пережатой цистостоме.
   - Измерять **остаточный объем мочи** после мочеиспускания:
   - Сразу после попытки мочеиспускания открыть цистостому и зафиксировать объем выделенной мочи.
2. **Вести дневник мочеиспускания**:
   - Фиксировать время, объем мочи (на цистостоме или самостоятельно), ощущения (позывы, дискомфорт).
   - Используйте приложение **«ЭТТА»**:
     - iOS – ЭТТА
     - Android – ЭТТА
3. **Медикаментозная терапия**:
   - Обсудите с лечащим урологом назначение:
     - **Альфа-адреноблокаторов** (например, тамсулозин) — для снижения тонуса шейки мочевого пузыря.
     - **5-альфа-редуктазы ингибиторов** (например, финастерид) — для уменьшения объема простаты.
4. **Контроль динамики**:
   - Повторите УЗИ/ТРУЗИ через 3 месяца для оценки уменьшения объема простаты. А также УЗИ верхних мочевых путей.

Дополнительно

- **Не прекращайте тренировки мочевого пузыря** (пережатие цистостомы 3-4 раза в день).
- **Избегайте переполнения** (объем мочи не более 300-400 мл).
- **Плановый осмотр уролога** — через 1 месяц для коррекции терапии.

Важно: Данные рекомендации требуют согласования с вашим лечащим врачом. Задавайте ему вопросы по динамике состояния и интерпретации обследований.