

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Евгения

Возраст: 38

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 13.04.2025 02:27:37

формирования заключения врача: 13.04.2025 12:09:31

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/319033/answer/319038>



Заключение врача

Жалобы

Основные жалобы пациентки:

- **Задержка мочеиспускания** (отсутствие позывов, слабый напор струи)
- Периодические **боли в правой поясничной области** (проекция почки)
- Эпизод **резкой боли справа в пояснице** после мануальной терапии
- Тревожность, нарушения сна

Анамнез заболевания

Симптомы появились **после мануальной терапии** (техника вытягивания позвоночника), сопровождались:

- Резкой болью в пояснице справа
- Дрожью в теле, страхом
- Нарушением мочеиспускания (никтурия, слабый напор)

Приём **Фурагина** временно улучшает состояние, но после отмены симптомы возвращаются. Проведён курс **Цефтриаксона** без стойкого эффекта. По УЗИ — **неполное удаление почки справа** (ранее не выявлялось).

Анамнез жизни

- Ранее операции на почках не проводились (по данным УЗИ 4 года назад патологии не было)
- Сопутствующие заболевания не указаны
- Выраженная тревожность, нарушения сна

Интерпретация данных

Ключевые моменты:

1. Симптомы появились **после механического воздействия** на позвоночник, что требует исключения **нейрогенной дисфункции мочевого пузыря** (возможное повреждение нервных структур).
2. Отсутствие лабораторных признаков инфекции (анализы в норме) делает назначение антибиотиков и Фурагина **необоснованным**.
3. Улучшение на фоне Фурагина может быть связано с его **психологическим эффектом**, а не антибактериальным действием.
4. Изменения на УЗИ (неполное удаление почки) требуют уточнения — возможно, ошибка описания или ранее не диагностированная аномалия.

Заключение

Наиболее вероятные гипотезы:

1. **Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря** (после мануального воздействия на позвоночник).
2. Возможное **повреждение нервных корешков** (требуется исключения компрессии).
3. Функциональные нарушения на фоне тревожного расстройства (вторичные).

Рекомендации

1. Обследования:

- **Урофлоуметрия + УЗИ остаточной мочи** (оценка мочеиспускания)
- **МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника** (исключение компрессии нервных корешков)
- Повторное **УЗИ почек с доплерографией** (уточнение "неполного удаления почки")
- **Общий анализ мочи + бакпосев** (если ранее не делали)

2. Дневник мочеиспускания:

- Рекомендую вести **дневник мочеиспускания "ЭТТА"** для объективной оценки:
 - [iOS - ЭТТА](#)
 - [Android - ЭТТА](#)

3. Тактика приёма препаратов:

- Приём **Фурагина и антибиотиков** не имеет четного обоснования.

4. Консультации специалистов:

- **Уролог**
- **Невролог** — для оценки неврологического статуса.
- **Психотерапевт** — при сохранении тревожности и нарушений сна.

Дополнительно

Важно:

- Избегайте мануальной терапии до выяснения причины симптомов.
- При резком ухудшении (острая задержка мочи, сильные боли) — срочно обратитесь в стационар.

Рекомендую **очную консультацию уролога** после выполнения обследований. Дистанционно невозможно исключить серьезные неврологические причины вашего состояния.