

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Софья Смирнова

Возраст: 23

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 09.05.2025 21:26:52

формирования заключения врача: 13.05.2025 10:06:09

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/319184/answer/319199>



Заключение врача

Жалобы

На момент обращения Вас беспокоят:

- **Интенсивные боли** в области почки/мочеточника на стороне операции, сохраняющиеся на протяжении 4 дней после малоинвазивного вмешательства и установки мочеточникового стента.
- **Повышение температуры тела** до 37,5 °С.
- **Недостаточная эффективность** текущей обезболивающей терапии (Но-шпа, Баралгин).

Анамнез заболевания

Из Вашего обращения известно, что 4 дня назад Вам была выполнена малоинвазивная операция по удалению камня (вероятно, из почки или мочеточника), завершившаяся установкой мочеточникового стента. Стент установлен на срок еще 4-5 дней. В послеоперационном периоде Вы принимаете антибиотики (назначенные лечащим врачом), Но-шпу 3 раза в день и Баралгин 2-3 раза в день. Отмечаете, что Баралгин в последнее время перестал приносить должное облегчение.

Анамнез жизни

Возраст 23 года. Данных о сопутствующих заболеваниях, аллергических реакциях, перенесенных ранее операциях (кроме настоящей), особенностях образа жизни и вредных привычках не представлено. Эта информация может быть важна для полноты картины.

Интерпретация представленных данных

Софья, Ваше состояние характерно для так называемого **стент-ассоциированного синдрома**. Мочеточниковый стент, являясь инородным телом, может вызывать ряд неприятных ощущений:

1. **Боль:** Может быть связана с несколькими механизмами:
 - Раздражение слизистой оболочки мочеточника и мочевого пузыря самим стентом (особенно его нижнего завитка в мочевом пузыре).
 - Спазмы гладкой мускулатуры мочевых путей (мочеточника, мочевого пузыря).
 - Нарушение оттока мочи по стенту или рефлюкс (заброс мочи обратно в почку при мочеиспускании), что приводит к повышению давления в почке.
2. **Повышение температуры до 37,5°C:** Такая температура (субфебрильная) может быть реакцией организма на оперативное вмешательство и наличие инородного тела. Также это может быть признаком воспалительного процесса в мочевых путях. Прием антибиотиков в данном случае оправдан.
3. **Неэффективность текущей анальгезии:** Но-шпа (дротаверин) – спазмолитик. Баралгин – комбинированный препарат (спазмолитик + анальгетик). Их может быть

недостаточно.

Касательно препарата Нимесил (Нимесулид): Это нестероидный противовоспалительный препарат (НПВП) с выраженным обезболивающим и противовоспалительным действием. Его применение возможно, но с осторожностью (см. предыдущие рекомендации по приему после еды, не более 2 раз в день, коротким курсом и не сочетая с Баралгином в один прием).

Дополнительные возможности для облегчения симптомов (обсуждаются с лечащим врачом):

- **М-холинолитики (например, солифенацин - Везикар, или толтеродин, тропсия хлорид):** Эти препараты расслабляют мочевой пузырь, уменьшают его спазмы и снижают частоту мочеиспусканий, императивные (внезапные, сильные) позывы. Нижний конец стента часто раздражает мочевой пузырь, вызывая именно такие симптомы, которые могут восприниматься как боль или дискомфорт.
- **Альфа-адреноблокаторы (например, тамсулозин - Омник, силодозин):** Эти препараты расслабляют гладкую мускулатуру шейки мочевого пузыря и мочеиспускательного канала, а также могут оказывать расслабляющее действие на мочеточник. Это может уменьшить боль, связанную со спазмом мочеточника, и облегчить мочеиспускание, снизить давление в мочевом пузыре и почке во время мочеиспускания.

Сочетание НПВП с м-холинолитиками и/или альфа-блокаторами часто дает хороший эффект в купировании стент-ассоциированных симптомов. **Однако назначение любых новых препаратов, включая Нимесил, м-холинолитики и альфа-блокаторы, должно быть обязательно согласовано с Вашим лечащим врачом!**

Заключение

Ваши симптомы, вероятнее всего, обусловлены **стент-ассоциированным синдромом**. Требуется коррекция обезболивающей и симптоматической терапии. Рассмотрение вопроса о добавлении НПВП (например, Нимесила), м-холинолитиков и/или альфа-блокаторов должно проводиться Вашим лечащим врачом.

Рекомендации

1. Обсуждение с лечащим врачом - первоочередно:

- **Необходимо связаться с Вашим оперирующим урологом.** Сообщите ему об интенсивности болей, температуре, неэффективности текущей терапии.
- **Обсудите с врачом возможность назначения или коррекции терапии, включая:**
 - Применение более сильных НПВП (например, Нимесил, Кеторол - но строго по назначению и с учетом противопоказаний).
 - **Назначение м-холинолитиков** (например, Везикар (солифенацин), или другие препараты этой группы) для уменьшения симптомов раздражения мочевого пузыря.
 - **Назначение альфа-адреноблокаторов** (например, Омник (тамсулозин), или другие препараты этой группы) для уменьшения спазмов мочеточника и облегчения мочеиспускания.

- Подчеркиваем: назначение любых новых препаратов возможно только после консультации и прямого указания Вашего лечащего врача!
2. По приему Нимесила (если согласовано с врачом или как крайняя мера до связи с ним при нестерпимой боли):
- 100 мг (1 пакетик) **строго после еды**, не более 2 раз в сутки.
 - **Не сочетать с Баралгином** в один день или разносить приемы максимально по времени.
 - Курс – минимально короткий.
3. **Контроль состояния и "красные флаги":**
- Измеряйте температуру тела. При повышении **выше 38,0-38,5°C**, появлении ознобов, выраженной слабости, тошноты, рвоты, уменьшении количества мочи, усилении примеси крови в моче – **немедленно обратитесь за медицинской помощью**.
4. **Ведение Дневника мочеиспускания:**
- Рекомендуется вести **Дневник мочеиспускания**. Это поможет Вам и Вашему врачу объективно оценить частоту мочеиспусканий, объем мочи, наличие императивных позывов, эпизоды болей и их связь с мочеиспусканием. Это важная информация для оценки выраженности стент-ассоциированных симптомов и эффективности лечения.
 - Вы можете использовать мобильное приложение «ЭТТА Дневник мочеиспускания»:
 - [iOS - ЭТТА](#)
 - [Android - ЭТТА](#)
 - Заполняйте дневник в течение 2-3 дней и покажите его лечащему врачу.
5. **Общие рекомендации:**
- **Питьевой режим:** 1,5-2 литра чистой воды в сутки (если нет иных указаний).
 - **Режим:** Покой, избегать физических нагрузок.
 - **Антибиотики:** Продолжать прием строго по назначению.
6. **Дополнительные обследования (по назначению врача):**
- Общий анализ мочи, общий анализ крови, УЗИ почек и мочевого пузыря.
7. **Контроль анализов мочи в домашних условиях:**
- В дальнейшем, для мониторинга, можно использовать тест-систему «**Желтая бабочка**» (после консультации с врачом).

Софья, самое главное сейчас – это тесный контакт с Вашим лечащим врачом для подбора адекватной терапии. Не терпите сильную боль. Скорейшего Вам облегчения и выздоровления!