

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Валерий

Возраст: 68

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 21.06.2025 10:35:14

формирования заключения врача: 21.06.2025 13:19:56

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/320086/answer/320087>



Заключение врача

Жалобы

1. **Подтекание мочи** после снятия катетера (через 20 дней после радикальной простатэктомии).

Анамнез заболевания

1. 27.05 проведена операция по удалению простаты (радикальная простатэктомия по поводу рака простаты).
2. Катетер был снят 16.06.
3. С момента снятия катетера отмечается **подтекание мочи** (уринарная инконтиненция).
4. Рекомендованы упражнения Кегеля, пациент ищет уточнения по методике и частоте выполнения.

Анамнез жизни

1. Возраст — 69 лет.
2. Сопутствующие заболевания, перенесённые операции, особенности образа жизни и приема лекарств — **не указаны**. Если есть хронические заболевания (например, сахарный диабет, гипертония), просьба сообщить.

Интерпретация представленных данных

1. Подтекание мочи после радикальной простатэктомии — **распространённое явление**, связанное с временным нарушением функции сфинктера мочевого пузыря и мышц тазового дна.
2. Восстановление контроля мочеиспускания обычно занимает от нескольких недель до нескольких месяцев, в редких случаях — дольше.
3. Упражнения Кегеля — признанный и эффективный метод реабилитации, направленный на укрепление мышц тазового дна и восстановление контроля над мочеиспусканием.
4. В интернете встречается много разных методик, но важно использовать **классическую и безопасную схему**, чтобы избежать переутомления мышц и достичь наилучшего результата.

Заключение

1. Ситуация типична для раннего послеоперационного периода после удаления простаты.
2. Наиболее вероятная причина — **слабость мышц тазового дна** и/или временное нарушение функции сфинктера.
3. Прогноз в большинстве случаев благоприятный при регулярном выполнении упражнений и соблюдении рекомендаций.
4. Для уточнения динамики восстановления желательно вести **дневник мочеиспускания** (см. рекомендации ниже).

Рекомендации

1. Упражнения Кегеля:

- Суть упражнения — **напряжение и расслабление мышц тазового дна** (мышцы, которые вы используете, чтобы остановить поток мочи).
- Техника выполнения:
 1. Опорожните мочевой пузырь.
 2. В положении сидя или лёжа медленно напрягите мышцы тазового дна (как будто хотите остановить мочеиспускание).
 3. Удерживайте напряжение **3-5 секунд**.
 4. Медленно расслабьте мышцы на **3-5 секунд**.
 5. Повторите **10-15 раз за один подход**.
- Выполняйте **3-4 подхода в день** (утром, днём, вечером, по возможности — ещё раз).
- Не задерживайте дыхание, не напрягайте мышцы живота, ягодиц и бёдер — только мышцы тазового дна.
- Постепенно увеличивайте длительность напряжения до 10 секунд и количество повторов до 20 раз за подход.
- Регулярность важнее интенсивности — **занимайтесь ежедневно**.

2. Контроль динамики:

- Ведите **дневник мочеиспускания** (например, с помощью приложения [ЭТТА для iOS](#) или [ЭТТА для Android](#)), чтобы отслеживать частоту, объём и случаи подтекания мочи.

3. Гигиена и уход:

- Используйте впитывающие прокладки для мужчин, чтобы избежать раздражения кожи и повысить комфорт.
- Соблюдайте гигиену промежности, чтобы предотвратить раздражение и инфекции.

4. Общие рекомендации:

- Ограничьте употребление кофеина, алкоголя и острых блюд — они могут усиливать раздражение мочевого пузыря.
- Избегайте подъёма тяжестей и резких физических нагрузок в ближайшие 1-2 месяца.

5. Контроль у врача:

- Плановый осмотр уролога через 1-2 месяца после операции или раньше при усилении симптомов.
- Если появится **кровь в моче, выраженная боль, повышение температуры** — немедленно обратитесь к врачу.

Дополнительная информация и инструкции

1. Если появятся новые или тревожные симптомы (боль, задержка мочи, кровь), обязательно сообщите врачу.
2. Для более точного контроля восстановления — ведите **дневник мочеиспускания** и приносите его на приём.
3. Если через 3-6 месяцев подтекание мочи сохранится, обсудите с урологом дополнительные методы реабилитации (физиотерапия, медикаменты, хирургические методы).