

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Анатолий

Возраст: 32

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 15.07.2025 20:54:10

формирования заключения врача: 17.07.2025 09:15:14

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/322056/answer/322249>



Заключение врача

Жалобы

1. Наличие катетера Фолея, установленного в области живота (вероятно, цистостома).
2. Катетер не используется по назначению, так как мочеиспускание отсутствует из-за длительного гемодиализа.
3. Периодические небольшие подтёки из отверстия вокруг катетера.
4. Вопрос: что делать с катетером — удалять или нет? Что будет с отверстием в животе после удаления?

Анамнез заболевания

1. Пациент с хронической почечной недостаточностью, на гемодиализе 13 лет.
2. Катетер Фолея установлен в детском возрасте, вероятно, как цистостома (отведение мочи из мочевого пузыря через переднюю брюшную стенку).
3. Катетер не используется по назначению, но меняется раз в год для предотвращения зарастания и инфицирования.
4. Мочеиспускание отсутствует (анурия), катетер выполняет роль "затычки" для отверстия в брюшной стенке.
5. Периодически отмечаются небольшие подтёки жидкости из отверстия.

Анамнез жизни

1. Мужчина, 32 года.
2. Длительный гемодиализ (13 лет), вероятно, по поводу терминальной стадии хронической болезни почек.
3. Операция по установке катетера Фолея в детстве под наркозом.
4. Другие сопутствующие заболевания не указаны.

Интерпретация представленных данных

1. Катетер Фолея установлен в мочевой пузырь через переднюю брюшную стенку (цистостома), но не используется по назначению из-за анурии.
2. Катетер фактически служит для предотвращения постоянного подтекания через сформированное отверстие ("стому").
3. Если катетер удалить, существует риск того, что отверстие не зарастёт самостоятельно, особенно учитывая длительный срок существования стомы и особенности заживления тканей у пациентов на гемодиализе (часто нарушена регенерация, повышен риск инфицирования).
4. Самостоятельное заживление возможно только при небольших, недавно сформированных стомах. В вашем случае, скорее всего, потребуется хирургическое вмешательство для ушивания дефекта.
5. Если оставить катетер, сохраняется риск хронического воспаления, инфицирования и постоянных подтёков.
6. Однако, в настоящий момент информации недостаточно для принятия решения —

необходимо уточнить детали установки катетера, его точное местоположение и состояние окружающих тканей.

Заключение

1. Ваша ситуация требует дополнительного уточнения. Несмотря на то, что установлен катетер Фолея, пока невозможно дать обоснованные рекомендации по поводу его удаления или дальнейшего ведения без дополнительной информации.
2. Самостоятельное удаление катетера не рекомендуется.
3. Необходима очная консультация уролога с анализом всех медицинских документов и визуальной оценкой области катетера.

Рекомендации

1. **Пожалуйста, не предпринимайте никаких самостоятельных действий по удалению катетера Фолея!**
2. Для корректного анализа ситуации и дальнейших рекомендаций необходимо:
 - Уточнить, где именно установлен катетер Фолея (опишите, где он выходит на животе, сделайте фото области катетера при хорошем освещении, с разных ракурсов, без одежды и повязок, соблюдая гигиену).
 - Если есть на руках **медицинские выписки** или документы, где указано, какой катетер установлен, когда и по какому поводу была выполнена операция — приложите скан или фото этих документов.
 - Опишите, были ли эпизоды воспаления, покраснения, боли или других осложнений вокруг катетера.
 - Уточните, как часто и какого характера бывают подтёки из области катетера (прозрачные, мутные, с запахом и т.д.).
 - Расскажите, есть ли у вас другие хронические заболевания, были ли операции на мочевом пузыре, почках или других органах мочевой системы.
3. После получения дополнительной информации и документов врач сможет более точно разобраться в вашей ситуации и дать обоснованные рекомендации.
4. До консультации поддерживайте максимальную гигиену области стомы, чтобы снизить риск инфицирования (ежедневная обработка антисептиком, стерильная повязка).
5. Если появятся признаки воспаления (покраснение, боль, отёк, гнойные выделения, повышение температуры) — немедленно обратитесь к врачу.

Дополнительная информация и инструкции

1. Для подготовки к очной консультации:
 - Сделайте фото области катетера (при хорошем освещении, с разных ракурсов, без одежды и повязок, но соблюдая гигиену).
 - Запишите, как часто бывают подтёки, их характер (прозрачные, гнойные, с запахом).
 - Уточните, были ли эпизоды воспаления или покраснения вокруг катетера.
 - Приложите сканы или фото выписок из стационара, где описан установленный катетер.
2. Как только вы предоставите дополнительную информацию, можно дать индивидуальные рекомендации, исходя из особенностей вашей ситуации.