Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Лидия

Возраст: 76

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадеркина Виктория Анатольевна

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 20.02.2009 17:37:00

формирования заключения врача: 20.02.2009 19:39:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/78075/answer/78076

Заключение врача

Уважаемая Лидия!

1. Выполненное в раннем послеоперационном периоде бужирование лишь усилило отек предстательной железы и дополнительно травмировало.

2. Для диагноза "склероз шейки мочевого пузыря" прошло к тому моменту мало времени, склероз еще не успел развиться. Острая задержка мочеиспускания могла развиться вследствие неполного удаления аденоматозных тканей, отека и т.д.

3. Постоянные инвазивные процедуры (бужирование, катетеризации) привели к развитию острого эпидидимита.

4. Тактика: наложение эпицистостомы для восстановления оттока мочи, обследование - ОАК, ОАМ, биохимия крови, посев мочи на флору, УЗИ почек, органов мошонки, антеградная цистоуретрография, встречная цистоуретрография.

5. Консервативно - антибиотики, уросептики, альфа-адреноблокаторы, дезинтоксикационная терапия.

6. Тренировки мочевого пузыря - пережимать эпицистостому и пытаться мочиться самостоятельно, после мочеиспускания открывать зажим и считать количество остаточной мочи после мочеисускания. При восстановлении самостоятельного мочеиспускания - удаление эпицистостомы.

Удачи.