

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Елена

Возраст: 19

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 22.06.2005 12:21:09

формирования заключения врача: 23.06.2005 20:47:38

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/10174/answer/10175>



Заключение врача

Уважаемая Елена! Доброкачественная гиперплазия предстательной железы - это доброкачественная опухоль предстательной железы, которая развивается из парауретральных желез. Необходимо знать степень нарушения оттока мочи, жалобы (вялая, прерывистая струя мочи, необходимость натуживания при мочеиспускании, задержка начала мочеиспускания, длительность самого процесса мочеиспускания, ночное мочеиспускание и т. д.). Вам необходимо сделать УЗИ (почек, мочевого пузыря с определением количества остаточной мочи, предстательной железы), можно сделать ТРУЗИ (трансректальное УЗИ), анализ крови на PSA (простатспецифический антиген - маркер на злокачественность процесса), общий анализ мочи, посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам. Есть консервативные методы ведения больных с гиперплазией простаты (применение альфа-адреноблокаторов - Кардура, как в Вашем случае). Но если сильно выражена инфравезикальная обструкция (т. е. отток мочи из мочевого пузыря), если большое количество остаточной мочи, то тогда показано оперативное лечение. Если у пациента с диагнозом доброкачественная гиперплазия предстательной железы был эпизод острой задержки мочеиспускания, то это прямое показание для оперативного лечения. В настоящее время есть очень много оперативных методик, начиная от открытых оперативных вмешательств, заканчивая эндоскопическими методами (трансуретральная резекция ДГПЖ, ротарезекция, электровапоризация, инцизия простаты и много других). Наиболее щадящим методом является инцизия простаты (в 2-3 местах делают насечки. Но «золотым стандартом» во всем мире признана ТУР (трансуретральная резекция ДГПЖ). Методику необходимо определять индивидуально. Травмами и свечами аденому лечить непрофессионально. Пишите, если ответил не на все вопросы. С уважением.