

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Ольга

Возраст: 19

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 08.09.2005 19:48:12

формирования заключения врача: 09.09.2005 23:16:57

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/11350/answer/11351>



Заключение врача

Уважаемая Ольга! Вообще, диагноз острого пиелонефрита – это не приговор. Насчет нефроптоза – как Вы знаете, опущение почек, бывает врожденным и приобретенным. Опущение такой степени, как у Вас можно расценить как выраженный нефроптоз. Нефроптоз консервативно не лечится – из неоперативных методов иногда рекомендуют ограничение физических нагрузок, переохлаждения, и лечебная физкультура (специальный комплекс упражнений), ношение бандажа. Специальной диеты при нефроптозе нет, однако обычно рекомендуют диету с ограничением острых, соленых, пряных блюд и алкоголя. Физические нагрузки необходимо ограничить, равно как ношение тяжестей (не больше 3 кг). Лечебная физкультура направлена на укрепление прямых и косых мышц живота (брюшной пресс), укрепление мышц спины. Бандаж рекомендуется носить в дневное время суток (его надо одевать утром, не вставая с постели). Из мочегонных трав можно принимать кукурузные рыльца, толокнянку, лист брусники, хвощ полевой. Если, несмотря на эти меры, будет сохраняться болевой синдром, повышенная температура, если будут часто повторяться атаки пиелонефрита (воспаление почек), то тогда рекомендуется провести оперативное лечение (нефропексия – «подшивание» почки). Если есть нефроптоз, то есть возможность образования камней и обострения пиелонефрита будут сохраняться вследствие нарушения оттока мочи. Поэтому в Вашем случае диагноз хронического пиелонефрита вполне правомерен. С уважением.