

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Нелли

**Возраст:** 19

**Пол:** Женский

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 08.10.2005 13:43:18

**формирования заключения врача:** 10.10.2005 19:32:38

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/11974/answer/11975>



## Заключение врача

Уважаемая Нелли! Из обследований Вам необходимо сделать анализ крови на PSA (простатспецифический антиген - маркер на злокачественность процесса, т. к. в Вашем вопросе не прозвучал этот показатель), посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам. Необходимо выяснить причину острой задержки мочеиспускания (ДГПЖ? опухоль простаты? опухоль мочевого пузыря? камень мочевого пузыря и т. д.) и причину болей, т. к. сама по себе эпицистостома, так же как и аденома, не вызывают болевых ощущений. Необходимо исключить онкозаболевание простаты или мочевого пузыря. Есть консервативные методы ведения больных с гиперплазией простаты (применение альфа-адреноблокаторов). Но если сильно выражена инфравезикальная обструкция (т. е. отток мочи из мочевого пузыря), что имело место у Вашего отца в виде острой задержки мочеиспускания, то тогда показано оперативное лечение. Виртуально невозможно определить необходимость операции, как и невозможно определить метод удаления гиперплазии простаты. 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), она как раз и применяется у пожилых пациентов, у которых есть сопутствующая патология. «Золотым стандартом» во всем мире признана ТУР (трансуретральная резекция ДГПЖ). Повторю, что методику необходимо определять индивидуально. Точно также о степени удаления ткани (только аденома или простата) говорить заочно нельзя. Осложнения могут быть такие же, как и при любой операции (инфекция, кровотечение и т. д.), но в умелых руках они все сводятся к минимуму. Если все-таки будут противопоказания к операции, то необходимо наладить уход за эпицистостомой (если что, я Вам потом напишу). Пишите, если ответил не на все вопросы. С уважением.