

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Валентина

Возраст: 19

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадеркина Виктория Анатольевна

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 06.11.2005 22:04:34

формирования заключения врача: 08.11.2005 18:32:09

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/12564/answer/12565>



Заключение врача

Уважаемая Валентина! Нефроптоз консервативно не лечится – из неоперативных методов иногда рекомендуют ограничение физических нагрузок, переохлаждения, и лечебная физкультура (специальный комплекс упражнений), ношение бандажа. 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. Перечень упражнений можно узнать у методиста ЛФК (специалист по лечебной физкультуре). 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. Уросептики и антибиотики назначаются при воспалительном процессе. Уролесан, на мой взгляд, можно не принимать. Подтвердить диагноз нефроптоза можно только с помощью экскреторной урографии (внутривенно вводится контрастный препарат, потом делается серия рентгеновских снимков) Также Вам необходимо сделать посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам. С уважением.