

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Елена

**Возраст:** 20

**Пол:** Женский

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 14.12.2003 12:00:00

**формирования заключения врача:** 14.12.2003 12:00:00

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/1282/answer/1283>



## Заключение врача

Уважаемая Елена! Аномалии развития мочевыводящей системы – довольно частые находки при обследовании пациентов. Судя по описанию, у Вас агенезия (врожденное отсутствие почки) и удвоение единственной почки. Эта патология у Вас сопровождается хроническим пиелонефритом и непрерывно рецидивирующим хроническим циститом. Но, судя по описанию, Вас больше беспокоит цистит. Для уточнения причины цистита, Вам надо обследоваться: общий анализ мочи, посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам, УЗИ почки и мочевого пузыря, анализы на урогенитальную инфекцию (хламидии, уреаплазмы, микоплазмы, трихомонады, кандиды, гарднереллы). Потом с учетом всех этих обследований, необходимо провести консервативную терапию. Она включает в себя основной курс (антибактериальные, иммуномодулирующие, противовоспалительные препараты, уросептики, фитотерапию, физиопроцедуры и обязательно эубиотики – препараты для лечения дисбактериоза кишечника). Потом проводится курс противорецидивного лечения. Он предусматривает: каждые первые 10 дней каждого месяца принимать уросептик, оставшиеся 20 дней этого месяца – мочегонную траву (кукурузные рыльца, толокнянку, спорыш, хвощ полевой, лист брусники). Такая терапия продолжается 3-6 месяцев в зависимости от результата. Выздоровливайте!