

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Юрий

**Возраст:** 51

**Пол:** Мужской

### Врач:

**ФИО:** Шадеркина Виктория Анатольевна

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 11.02.2006 20:02:07

**формирования заключения врача:** 12.02.2006 20:26:30

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/14944/answer/14945>



## Заключение врача

Уважаемый Юрий! Рефлюкс может быть прекращен при инъекционном введении различных веществ в стенку мочевого пузыря вокруг устья мочеточника, что позволяет создать компрессию (сдавление) гелем интрамурального отдела мочеточника, ограничив его зияние и, соответственно, заброс мочи в верхние отделы мочевыводящих путей. Эта методика получила название «СТИНГ» (субтригональная инъекция), вероятнее всего, ее имел в виду Ваш уролог. Ранее для выполнения использовали пасту Политеф. Это вещество представляет собой суспензию пиролизированных тефлоновых частиц в глицерине. В настоящее время применение тефлона при подобных вмешательствах ограничено из-за осложнений. Узнайте какое вещество будут применять в Вашем случае. Сейчас есть такой гель Deflux. Результаты СТИНГ несколько хуже по сравнению с открытой хирургической операцией. Примерно у 70% пациентов удается добиться прекращения рефлюкса после первого вмешательства. Однако, после повторных СТИНГ доля вылеченных пациентов высока, и составляет 90-95%. Альтернативные методы - открытые операции. С уважением.