

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Светлана

**Возраст:** 57

**Пол:** Женский

### Врач:

**ФИО:** Шадеркина Виктория Анатольевна

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 25.09.2006 21:04:38

**формирования заключения врача:** 27.09.2006 08:02:48

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/19410/answer/19411>



## Заключение врача

Уважаемая Светлана! При впервые выявленной мочекаменной болезни и, тем более, локализации камня в почечной лоханке, на мой взгляд, экскреторную урографию необходимо выполнить. Камни лоханки, если они вызывают нарушение мочеоттока, необходимо удалять. Если камень крупный, то он сам не отойдет, никакими консервативными методами его «растворить нельзя». В дальнейшем камень будет расти, а функция почки снижаться. Поэтому я бы рекомендовала камень все-таки каким-то образом удалить. Что касается Блемарена, то самостоятельный сдвиг кислотности мочи в щелочную сторону наблюдается при хронической мочевиной инфекции с образованием «инфекционных камней». При этом состоянии блемарен неэффективен. Все эти вопросы заочно решить нельзя, слишком много нюансов, которые надо предусмотреть. Поэтому целесообразнее все эти вопросы разрешать не виртуально, а со своим лечащим врачом. С уважением.