

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Максим

Возраст: 41

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 12.07.2024 16:19:41

формирования заключения врача: 12.07.2024 17:05:11

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/316364/answer/316365>



Заключение врача

Нейрогенный мочевой пузырь согласно классификации UPOIT может быть одним из компонентов синдрома хронических тазовых болей (СХТБ). Это состояние характеризуется нарушением нормального функционирования мочевого пузыря, что связано с проблемами в нервной регуляции его работы. Классификация UPOIT (Urodynamic, Psychological, Organ-specific, Infection, and Tension myoneural) включает в себя несколько категорий, в которых могут проявляться различные аспекты нарушения мочевого пузыря. Нейрогенный мочевой пузырь относится к уродинамическим и неврологическим аспектам этой классификации. При СХТБ пациенты могут испытывать различные виды боли и дискомфорта в области таза, и нейрогенные нарушения мочеиспускания могут усугублять эти симптомы. Нейрогенный мочевой пузырь может проявляться в виде недержания мочи, задержки мочи, частого мочеиспускания или императивных позывов к мочеиспусканию. Эти симптомы могут значительно ухудшать качество жизни пациента и требуют комплексного подхода к диагностике и лечению, который учитывает как урологические, так и неврологические аспекты заболевания. Таким образом, нейрогенный мочевой пузырь, будучи одним из компонентов СХТБ, подчеркивает необходимость междисциплинарного подхода к лечению данного синдрома, включающего урологов, неврологов, физиотерапевтов и других специалистов, чтобы обеспечить комплексное и эффективное управление симптомами и улучшение качества жизни пациента. === Однако, именно в Вашей ситуации, Вы находитесь в поиске проблемы, "примеряя к себе" разные диагнозы. Это неверный путь, который не приведет Вас к решению Вашей проблемы. С большой долей вероятности у Вас будет несколько компонентов (доменов), где может превалировать психоэмоциональный компонент. От осознания этого Вы стараетесь тщательно уйти, находя у себя "соматические" заболевания (инфекция, нейрогенный мочевой пузырь и пр.). Подобный подход, когда пациент концентрируется исключительно на соматических аспектах своего состояния, игнорируя психоэмоциональные факторы, может затруднять диагностику и лечение. Ведь синдром хронических тазовых болей (СХТБ) – это мультифакторное расстройство, где психоэмоциональные аспекты играют важную роль наряду с физиологическими проблемами. Психоэмоциональный компонент может включать хронический стресс, тревожные расстройства, депрессию и другие психологические факторы, которые способны значительно влиять на восприятие боли и общее состояние здоровья. В этом случае, работа с психологом или психотерапевтом может оказаться столь же важной, как и медицинское лечение. Когнитивно-поведенческая терапия, техники релаксации, медитация и другие методы психологической помощи могут существенно улучшить качество жизни и помочь справиться с симптомами СХТБ. Пытаясь "примерить" на себя разные соматические диагнозы, Вы, возможно, упускаете возможность комплексного подхода к решению проблемы, который учитывает все аспекты Вашего здоровья. Важно помнить, что тело и разум тесно взаимосвязаны, и игнорирование психоэмоциональных факторов может затруднять выздоровление. Рекомендуется обратиться к специалистам, которые могут предложить комплексный подход к диагностике и лечению СХТБ, включая как медицинские, так и психотерапевтические методы. Только так можно достичь более полного понимания своей проблемы и найти эффективное решение, которое улучшит Ваше самочувствие и качество жизни. === В Вашей ситуации надо пройти обследования для визуализации (фенотипирования) всех составляющих (доменов) классификации UPOIT. Это я Вам ранее и рекомендовал сделать.