Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Виктор

Возраст: 42

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 14.07.2024 12:35:16

формирования заключения врача: 15.07.2024 09:34:10

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://03uro.ru/consultations/question/316369/answer/316374

Заключение врача

Я изучил представленными Вами данные. Ниже мое заключение. Жалобы: - Ночное недержание мочи с детства (энурез). - Дневное подтекание мочи. - Резкие позывы к мочеиспусканию без возможности терпеть. - Отсутствие болей при мочеиспускании. Анамнез заболевания: - Энурез с детства, проведенные исследования в армии подтвердили диагноз. - Лечение не проводилось, было сказано, что заболевание не лечится. - В настоящее время отсутствие уролога и андролога в городе затрудняет получение специализированной помощи. Анамнез жизни: - 17 лет без употребления алкоголя. - 3 года без курения. - Эрекция в норме. Интерпретация предоставленных данных: - Энурез (поддекание мочи, недержание мочи) в взрослом возрасте может быть связан с несколькими причинами, включая неврологические, урологические и психологические факторы. - Дневное подтекание и резкие позывы могут указывать на гиперактивность мочевого пузыря или другие функциональные нарушения. - Отсутствие болей при мочеиспускании исключает инфекционный процесс, однако это не исключает других патологий мочевыводящей системы. Заключение: - Хронический ночной энурез (поддекание мочи, недержание мочи) и дневное подтекание требуют комплексного подхода в диагностике и лечении. - Возможные причины могут включать неврологические расстройства, гиперактивный мочевой пузырь, нарушения сна, анатомические аномалии или психологические факторы. Рекомендации: - Диагностика: 1) Ведение дневника мочеиспускания: Записывать объем потребляемой жидкости, частоту мочеиспускания, объем выделенной мочи, а также случаи недержания мочи в течение 3 суток. Это поможет оценить функциональное состояние мочевого пузыря и паттерны мочеиспускания. 2) Ультразвуковое исследование (УЗИ): Провести УЗИ почек, мочевого пузыря и простаты с определением объема остаточной мочи. Это поможет выявить анатомические аномалии, оценить состояние почек и мочевого пузыря, а также определить наличие остаточной мочи после мочеиспускания. 3) Уродинамическое исследование: Для оценки функции мочевого пузыря. 4) Неврологическая консультация: Для исключения неврологических причин. 5) Психологическая оценка: Для выявления возможных стрессовых факторов или нарушений сна. Прошу Вас предоставить результаты предыдущих исследований, если они у Вас есть, для более точной оценки вашего состояния и возможных методов лечения. В случае возможности, рекомендую посетить уролога в ближайшем крупном медицинском центре для более детального обследования и получения специализированной помощи.