

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Анна

Возраст: 32

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 16.08.2024 16:43:54

формирования заключения врача: 16.08.2024 16:57:44

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/316524/answer/316525>



Заключение врача

Я изучил Ваши данные. Ниже мое заключение

Жалобы

Пациентка жалуется на постоянное наличие крови в моче, частые позывы к мочеиспусканию, а также на наличие белка в моче. Пациентка находится на 31 неделе беременности и испытывает беспокойство по поводу состояния почек и повышенного уровня белка в моче.

Анамнез заболевания

На 26 неделе беременности была выявлена компрессия мочеточника маткой, что потребовало установки стента. После установки стента пациентка была выписана через неделю. В моче постоянно присутствует кровь, и частые позывы к мочеиспусканию. На 30 неделе беременности снова обратилась в урологию из-за появления белка в моче (2.08 уровень белка был 1.1 г/л). Пациентка прошла курс антибиотиков из-за наличия бактерий в моче. После лечения бактерий не обнаружено, но уровень белка увеличился до 1.3 г/л (15.08). Диагнозы: гидронефроз 0-1 степени, хронический пиелонефрит.

Анамнез жизни

Пациентка не сообщает о значимых событиях, не связанных с основным урологическим заболеванием.

Интерпретация предоставленных данных

1. **Общий анализ крови (02.08):** Небольшая анемия (гемоглобин 109 г/л), что может быть связано с беременностью и хроническим воспалением. Лейкоцитоз ($11.2 \times 10^9/\text{л}$) и повышенная СОЭ (38 мм/ч) указывают на воспалительный процесс. 2. **Общий анализ мочи (05.08):** Лейкоцитурия (12000 лейкоцитов/мл), эритроцитурия (3/мл), цилиндры отсутствуют. 3. **Общий анализ мочи (15.08):** Протеинурия (1.32 г/л), лейкоцитурия (26 в п/з), эритроцитурия (10 в п/з), бактериурия отсутствует. 4. **Анализ мочи по Нечипоренко (16.08):** Лейкоцитурия (19000 лейкоцитов/мл), эритроцитурия (284000 эритроцитов/мл), цилиндры отсутствуют.

Заключение

У пациентки наблюдается гидронефроз, вызванный компрессией мочеточника маткой и изменением гормонального статуса. Присутствие стента способствует раздражению мочевыводящих путей, что объясняет наличие крови и белка в моче. Повышенный уровень белка в моче (протеинурия) может быть связан как с воспалительным процессом, так и с механическим воздействием стента. Наличие частые позывы к мочеиспусканию (дизурия) также вызвана стоянием стента в мочевом пузыре.

До удаления стента в моче будут изменения и может быть дизурия (частые позывы к мочеиспусканию), которые, как правило, проходят бесследно после удаления стента.

Рекомендации

1. Продолжение текущей терапии:

- Продолжайте прием назначенных урологом препаратов, клюквенного морса и почечных чаев, так как они могут помочь уменьшить воспаление и поддерживать функцию почек.

2. Дополнительные обследования:

- Регулярный мониторинг общего анализа мочи и анализа мочи по Нечипоренко для оценки динамики воспалительного процесса и уровня белка.

- УЗИ почек для оценки состояния гидронефроза и положения стента.

3. Медикаментозная терапия:

- Обсудите со своим лечащим урологом возможность назначения препаратов, которые могут помочь уменьшить дизурические явления (частые позывы к мочеиспусканию) - например, альфа-блокаторы или м-холинолитики.

4. Образ жизни и диета:

- Поддерживайте адекватный питьевой режим, избегайте чрезмерного потребления соли.

- Регулярно отдыхайте и избегайте стрессов.