

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Марина

**Возраст:** 37

**Пол:** Женский

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 02.09.2024 15:41:56

**формирования заключения врача:** 04.09.2024 08:23:06

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/316622/answer/316626>



## Заключение врача

Я изучил Ваши данные. Ниже мое заключение

### Жалобы

Пациентка жалуется на **постоянные приступы цистита** на протяжении последних 10 лет. При обострениях принимает Канефрон и Фурадонин. Моча всегда в норме. По результатам обследований выявлены взвеси в мочевом пузыре и пиелонефрит по данным УЗИ.

### Анамнез заболевания

1. **Начало заболевания:** 10 лет назад.
2. **Обследования:** УЗИ, выявившее взвеси в мочевом пузыре и признаки пиелонефрита.
3. **Лечение:** При обострениях принимает Канефрон и Фурадонин.
4. **Динамика:** Постоянные рецидивы цистита.

### Анамнез жизни

Значимых событий в анамнезе жизни, которые могли бы повлиять на текущее состояние, не указано.

### Интерпретация предоставленных данных

1. **Цистит:** Частое мочеиспускание, неотложность мочеиспускания, надлонные боли, болевые ощущения при мочеиспускании, гематурия (чаще терминальная). Вероятность ИМП > 90% при наличии  $\geq 2$  симптомов.
2. **Пиелонефрит:** Неспецифический воспалительный процесс верхних мочевых путей с преимущественным поражением тубулоинтерстиция почки, чаще всего бактериальной этиологии.
3. **Взвеси в мочевом пузыре:** Могут свидетельствовать о наличии хронического воспалительного процесса или конкрементов.

### Заключение

Пациентка страдает хроническим рецидивирующим циститом. Для подтверждения пиелонефрита УЗИ не достаточно. Постоянные рецидивы могут быть связаны с недостаточной эффективностью текущей терапии или наличием предрасполагающих факторов.

## Рекомендации

### 1. Дополнительные обследования:

- Заполнение дневника мочеиспускания
- Общий анализ мочи
- Бактериологическое исследование мочи для определения чувствительности возбудителя к антибиотикам
- Повторное УЗИ почек и мочевого пузыря с определением объема остаточной мочи
- Фемофлор-16

### 2. Очная консультация уролога и гинеколога по результатам обследования

### 3. Лечение:

- При наличии подтвержденного воспаления и инфекции по результатам посева мочи, рассмотреть возможность назначения антибиотиков на основе результатов бактериологического исследования.
- Применение препаратов для профилактики рецидивов, например, фосфомицина трометамол или нитрофурантоина.
- Введение местных эстрогенов (если нет противопоказаний) для уменьшения симптомов и предотвращения рецидивов.

### 3. Образ жизни и профилактика:

- Увеличить потребление жидкости.
- Избегать переохлаждений.
- Соблюдать правила личной гигиены.
- Регулярное опорожнение мочевого пузыря.

Пациентке рекомендуется продолжить наблюдение у уролога для корректировки лечения и мониторинга состояния.