

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Натали

**Возраст:** 37

**Пол:** Женский

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 19.11.2024 00:48:56

**формирования заключения врача:** 20.11.2024 08:52:46

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/317084/answer/317103>



## Заключение врача

### Жалобы

Пациентка жалуется на постоянное подтекание мочи, усиливающееся при движении и физической нагрузке. После введения ботокса в стенку мочевого пузыря и сфинктер, подтекание и частота мочеиспускания не уменьшились, но появилось затруднение мочеиспускания, требующее напряжения мышц живота. Также отмечается невозможность мочеиспускания в лежачем положении и необходимость катетеризации.

### Анамнез заболевания

Недержание мочи наблюдается в течение нескольких лет. Проведена цистоскопия, патологии не выявлено. Введен ботокс в стенку мочевого пузыря, затем в сфинктер, что привело к временному облегчению, но затем симптомы вернулись. Анализы мочи без значительных отклонений, в посевах мочи незначительные отклонения.

### Анамнез жизни

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

### Интерпретация предоставленных данных

На основании предоставленных данных и проведенных процедур, включая цистоскопию и ботулинотерапию, можно предположить, что у пациентки наблюдается сочетание ургентного и стрессового недержания мочи. Введение ботокса, вероятно, повлияло на функцию детрузора и сфинктера, что привело к временным изменениям в мочеиспускании. Регулярная катетеризация может быть необходима для предотвращения осложнений, таких как инфекции мочевыводящих путей.

### Заключение

Симптомы могут быть связаны с гиперактивностью детрузора и/или слабостью сфинктера. Неэффективность ботокса может указывать на необходимость пересмотра тактики лечения. Возможны нейрогенные причины, требующие дальнейшего исследования.

### Рекомендации

1. **Комплексное уродинамическое исследование (КУДИ):** для оценки функции мочевого пузыря и сфинктеров.

2. **МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника:** для исключения неврологических причин.
3. **Консультация невролога:** для оценки возможных неврологических нарушений.
4. **Регулярная катетеризация:** важна для предотвращения инфекций и поддержания нормального объема мочевого пузыря. Рекомендуется выполнять 4-6 раз в сутки, чтобы избежать переполнения мочевого пузыря.
5. **Консультация нейроуролога:** рекомендуется обратиться к специалисту, например, Ромих Виктория Валерьевна (НИИ урологии им. Лопаткина Н.А.).
6. **Избегать ботулотерапии:** в связи с осложнениями, она не показана.
7. **Поведенческая терапия и упражнения Кегеля:** для укрепления мышц тазового дна.

Рекомендуется продолжать наблюдение у уролога и рассмотреть возможность консультации с неврологом для исключения нейрогенных причин недержания.