

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Виктория

Возраст: 40

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 06.02.2025 23:48:52

формирования заключения врача: 08.02.2025 12:51:08

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/318546/answer/318553>



Заключение врача

Жалобы

Пациентка предъявляет жалобы на **отсутствие позывов к мочеиспусканию**, редкое чувство наполненности мочевого пузыря в положении сидя или лежа, а также **непроизвольное вытекание мочи** при попытке встать и пойти в туалет.

Анамнез заболевания

01.06.2023 пациентка перенесла травму в результате ДТП, которая привела к **разрыву мочевого пузыря и множественным переломам таза**. Было выполнено ушивание мочевого пузыря и установка болта на таз. С момента травмы прошло почти два года, однако сохраняются проблемы с мочеиспусканием, описанные выше.

Анамнез жизни

Данных о других значимых заболеваниях или травмах, не связанных с текущей проблемой, не предоставлено.

Интерпретация предоставленных данных

На основании описанных симптомов можно предположить наличие **нейрогенной дисфункции мочевого пузыря**, которая могла развиваться вследствие травмы и хирургического вмешательства. Отсутствие позывов к мочеиспусканию и непроизвольное вытекание мочи могут быть связаны с нарушением иннервации мочевого пузыря или повреждением его сфинктерного аппарата.

Заключение

У пациентки вероятно имеется **посттравматическая нейрогенная дисфункция мочевого пузыря**, которая требует дальнейшего обследования и лечения. Необходимо уточнить состояние мочевого пузыря, его иннервации и сфинктерного аппарата.

Рекомендации

1. Дополнительное обследование:

- Комплексное уродинамическое исследование (КУДИ) для оценки функции мочевого пузыря и сфинктеров.
- Цистоскопия для визуализации состояния мочевого пузыря и уретры.
- МРТ малого таза для оценки состояния нервных структур и окружающих тканей.

2. Консервативное лечение:

- Тренировка мочевого пузыря с использованием специальных упражнений и методик.
- Применение препаратов, улучшающих тонус мочевого пузыря и сфинктеров (например, антихолинэргические препараты или миорелаксанты).
- Физиотерапия, включая электростимуляцию и магнитотерапию.

3. Хирургическое лечение:

- При неэффективности консервативных методов может быть рассмотрена возможность хирургической коррекции, включая слинговые операции, имплантацию искусственного сфинктера или реконструктивные операции на мочевом пузыре.

4. Психологическая поддержка:

- Рекомендуется консультация психолога или психотерапевта для работы с эмоциональными аспектами проблемы.

5. Общие рекомендации:

- Соблюдение питьевого режима и диеты, исключающей раздражающие мочевой пузырь продукты.
- Регулярное наблюдение у уролога для контроля состояния и коррекции лечения.

Важно помнить, что восстановление функции мочевого пузыря может занять время, и успех лечения зависит от индивидуальных особенностей организма и степени повреждения. Рекомендуется обсудить все возможные варианты с лечащим урологом и следовать его рекомендациям.