

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Оксана

Возраст: 35

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 13.02.2025 08:25:08

формирования заключения врача: 13.02.2025 10:51:28

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/318577/answer/318581>



Заключение врача

1. Жалобы

Пациентка предъявляет жалобы на:

- **Частое мочеиспускание малыми порциями (по 2-3 капли).**
- **Сильные боли внизу живота**, усиливающиеся к ночи.
- Прием обезболивающих препаратов (Найз, Кеторол) с временным облегчением.

2. Анамнез заболевания

Хронология событий:

1. **Начало симптомов** в понедельник с 5 утра: учащенное мочеиспускание, боли.
2. Самостоятельный прием **Найза** и **Канефрона** (50 капель) с предположением о цистите.
3. Усиление болей к ночи, вызов скорой помощи. Введен **Кеторол** с временным облегчением.
4. Утром проведено **УЗИ**, выявлен камень в нижней трети мочеточника размером **5.3 мм**.
5. Назначены **Но-шпа** и рекомендации ожидать самостоятельного выхода камня.

3. Анамнез жизни

Значимых событий, не связанных с текущим заболеванием, не указано.

4. Интерпретация предоставленных данных

На основании жалоб и данных УЗИ можно предположить:

- **Мочекаменная болезнь** с локализацией конкремента в нижней трети мочеточника.
- Размер камня (**5.3 мм**) позволяет надеяться на его самостоятельное отхождение, однако это может сопровождаться выраженными болями и дискомфортом.
- Симптомы (частое мочеиспускание, боли) связаны с раздражением стенок мочеточника и возможным нарушением оттока мочи.

5. Заключение

У пациентки диагностирован **камень в нижней трети мочеточника** размером 5.3 мм. Вероятность самостоятельного отхождения камня составляет **70-80%**, что связано с относительно небольшим размером камня и его расположением в наиболее широкой части мочеточника. Однако процесс может быть болезненным и требует контроля.

6. Рекомендации

Для облегчения состояния и ускорения выхода камня рекомендуется:

1. **Очная консультация уролога**
2. **Обильное питье** (не менее 2-2.5 литров воды в день) для усиления диуреза и облегчения продвижения камня.
3. Прием **спазмолитиков** (Но-шпа по 1-2 таблетки 3 раза в день) для расслабления гладкой мускулатуры мочеточника.
4. **Омник (Тамсулозин)** может быть назначен после очной консультации с урологом. Этот препарат относится к альфа-адреноблокаторам, которые расслабляют гладкую мускулатуру мочеточника, облегчая продвижение камня. Однако его применение требует контроля врача, так как возможны побочные эффекты (головокружение, снижение артериального давления).
5. При сильных болях можно продолжить прием **обезболивающих** (Найз или Кеторол) в рекомендованных дозах, но не более 3-5 дней.
6. **Тепловые процедуры** (грелка на область поясницы или теплая ванна) для уменьшения спазма и облегчения боли.
7. **Контроль мочеиспускания:** собирать мочу в прозрачную емкость для отслеживания выхода камня. Затем этот камень стоит исследовать на химический состав.
8. При сохранении болей более 3-5 дней, повышении температуры тела или появлении крови в моче **немедленно обратиться к врачу**.
9. После выхода камня рекомендуется **повторное УЗИ** для подтверждения отсутствия конкрементов и консультация уролога для профилактики рецидивов.
10. **Дистанционная консультация имеет ограничения.** Без очного осмотра и дополнительных исследований (например, анализа мочи, крови, КТ) невозможно полностью оценить состояние пациента. Поэтому при ухудшении состояния (лихорадка, сильные боли, задержка мочи) необходимо срочно обратиться в стационар.

7. Прогноз и дальнейшие действия

Если камень не выйдет в течение 2-4 недель, может потребоваться другой метод лечения. В случае ухудшения состояния (лихорадка, сильные боли, задержка мочи) необходимо срочно обратиться в стационар.

Пациентке рекомендуется соблюдать все назначения и своевременно информировать врача о любых изменениях в состоянии здоровья.