

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Юлия

Возраст: 33

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 13.02.2025 09:50:28

формирования заключения врача: 13.02.2025 12:36:53

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/318580/answer/318583>



Заключение врача

Жалобы

Пациентка жалуется на **отсутствие ощущения наполнения мочевого пузыря** в течение дня, при этом утром после пробуждения отмечается позыв к мочеиспусканию. Ранее наблюдалось учащённое мочеиспускание (до 500 мл за раз), сейчас объем мочи уменьшился до 300 мл или меньше. Пациентка испытывает тревогу и страх, связанные с возможной опухолью, несмотря на нормальные результаты УЗИ почек и мочевого пузыря, а также общего анализа мочи.

Анамнез заболевания

Симптомы начались с учащённого мочеиспускания, которое не доставляло значительного дискомфорта. Месяц назад были проведены УЗИ почек и мочевого пузыря, а также общий анализ мочи — результаты в норме. В настоящее время пациентка отмечает изменение симптоматики: отсутствие ощущения наполнения мочевого пузыря в течение дня, уменьшение объема мочи при мочеиспускании. Принимает урологический сбор без значительного эффекта.

Анамнез жизни

Значимых событий, не связанных с основным урологическим заболеванием, не отмечено.

Интерпретация предоставленных данных

Учитывая нормальные результаты УЗИ и анализа мочи, вероятность органической патологии (например, опухоли) маловероятна. Изменение симптоматики может быть связано с **функциональными нарушениями мочевого пузыря**, такими как **гипотония мочевого пузыря** или **нарушение иннервации**. Отсутствие ощущения наполнения мочевого пузыря в течение дня может быть связано с изменением чувствительности рецепторов мочевого пузыря или психогенными факторами (тревога, стресс).

Заключение

Симптоматика указывает на возможное наличие **функциональных нарушений мочевого пузыря**, таких как гипотония или нарушение иннервации. Тревожное состояние пациентки может усугублять симптомы. Опухолевые процессы маловероятны, учитывая нормальные результаты УЗИ и анализов.

Рекомендации

1. Дополнительные обследования:

- **Дневник мочеиспускания** в течение 3 суток для оценки объема и частоты мочеиспускания.
- **Урофлоуметрия** с оценкой остаточной мочи для исключения гипотонии мочевого пузыря.
- **Консультация невролога** для оценки состояния нервной системы и исключения нейрогенных причин симптомов.

2. Общие рекомендации:

- Избегать употребления продуктов, раздражающих мочевой пузырь (кофеин, алкоголь, острые блюда).
- Практиковать техники расслабления и управления стрессом, так как тревога может усугублять симптомы.

3. Лечение:

- Рассмотреть возможность приема препаратов для улучшения функции мочевого пузыря (например, М-холиномиметики) после очной консультации с урологом.
- Обсудить с урологом возможность **физиотерапии** для стимуляции мочевого пузыря.

4. Психологические аспекты:

- Обсудите свои опасения с партнером, чтобы получить поддержку.
- Рассмотрите возможность консультации с психологом или психотерапевтом для управления тревожностью и паническими атаками.

5. Мониторинг состояния:

- Продолжайте наблюдение за симптомами и ведите дневник мочеиспускания.
- При ухудшении состояния (например, полное отсутствие мочеиспускания) немедленно обратитесь за медицинской помощью.

Пациентке рекомендуется продолжить наблюдение и при необходимости пройти дополнительные обследования для уточнения диагноза и коррекции лечения.