Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Ольга

Возраст: 38

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 01.07.2025 21:27:08

формирования заключения врача: 02.07.2025 10:03:05

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://03uro.ru/consultations/question/320793/answer/320815

Заключение врача

Жалобы

1. Пациентка (ребёнок, 13 лет) жалоб не описывает — требуется уточнение: есть ли боли при мочеиспускании, изменение цвета или запаха мочи, частота мочеиспускания, повышение температуры, боли в пояснице, недержание мочи или другие симптомы.

Анамнез заболевания

1. У ребёнка выявлена **синегнойная палочка (Pseudomonas aeruginosa)** в бакпосеве мочи на стерильность: изначально 10^3 КОЕ/мл, после курса антибиотика (немопомен) — 10^5 КОЕ/мл.
2. Проведён курс антибиотикотерапии, но бактериурия увеличилась.
3. Из сопутствующих урологических проблем: гипоплазия почки 2 степени, дивертикул мочевого пузыря, ранее проведена операция — ТУР клапана 12 лет назад.

Анамнез жизни

1. Врожденные аномалии мочевыделительной системы (гипоплазия почки, дивертикул).
2. Операция по поводу клапана задней уретры в возрасте 1 года (ТУР клапана).
3. Информации о других хронических заболеваниях, аллергиях, особенностях образа жизни нет — требуется уточнение.

Интерпретация представленных данных

1. **Синегнойная палочка** — типичный возбудитель госпитальных инфекций, часто устойчива к стандартным антибиотикам. Рост количества бактерий после антибиотикотерапии может указывать на неэффективность выбранного препарата или на формирование устойчивости.
2. Наличие врождённых аномалий мочевыделительной системы (дивертикул, гипоплазия почки) — **факторы риска хронической инфекции** и нарушения оттока мочи.
3. Клиническое значение бактериурии зависит от наличия симптомов и изменений в общем анализе мочи (лейкоцитурия, пиурия, протеинурия и др.).
4. Отсутствие информации о текущих симптомах не позволяет оценить, есть ли активное воспаление или бактериурия бессимптомная.
5. Возможна необходимость дообследования для исключения нарушения оттока мочи (УЗИ, оценка остаточной мочи).

Заключение

1. Наличие синегнойной палочки в моче у ребёнка с аномалиями мочевыделительной системы — **серьёзный фактор риска** для развития хронической инфекции и осложнений.
2. Рост бактериурии после антибиотика требует пересмотра тактики: возможно, бактерия

устойчива к использованному препарату.
3. Клиническое значение бактериурии зависит от наличия симптомов и изменений в анализах мочи — это необходимо уточнить.
4. Возможны следующие гипотезы:
    - Хроническая инфекция мочевыводящих путей на фоне аномалий развития.
    - Бессимптомная бактериурия (если нет жалоб и воспалительных изменений).
    - Нарушение оттока мочи (дивертикул, остаточная моча).

Рекомендации

1. **Уточнить жалобы:** есть ли симптомы инфекции мочевыводящих путей (боль, жжение, частое мочеиспускание, лихорадка, боли в пояснице и др.).
2. **Повторить общий анализ мочи** и **бакпосев мочи с определением чувствительности к антибиотикам и бактериофагам**.
3. **Провести УЗИ почек и мочевого пузыря** с определением остаточной мочи — для исключения нарушения оттока.
4. **Консультация детского уролога/нефролога** для очной оценки и коррекции терапии.
5. При наличии симптомов и/или воспалительных изменений — **антибиотикотерапия по результатам чувствительности** (самостоятельно не начинать, только по назначению врача).
6. Рассмотреть **лечение бактериофагами** — уточнить чувствительность выделенного штамма.
7. Соблюдать **гигиену наружных половых органов**, избегать переохлаждения.
8. При необходимости частого контроля мочи — **использовать тест-систему «Желтая бабочка»** для экспресс-анализа мочи в домашних условиях.

Дополнительная информация и инструкции

1. Для качественного контроля состояния рекомендуется **вести дневник симптомов и анализов**.
2. Если появятся новые жалобы (повышение температуры, боли в пояснице, ухудшение самочувствия) — **немедленно обратиться к врачу**.
3. Для уточнения диагноза и тактики лечения **подготовьте копии всех анализов, выписок и заключений** для очной консультации.