Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Николай

Возраст: 36

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 05.07.2025 06:14:54

формирования заключения врача: 05.07.2025 11:43:40

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://03uro.ru/consultations/question/321073/answer/321079

Заключение врача

Жалобы

1. Острый болевой приступ в области левой почки (вероятно, почечная колика).
2. Из анамнеза — наличие камней в левой почке (размеры 10,6 мм и 8,6 мм по данным УЗИ).
3. Нет информации о наличии температуры, изменении цвета мочи, дизурии, тошноте, рвоте или других симптомах.

Анамнез заболевания

1. Острый приступ боли возник на фоне труднодоступности медицинской помощи (нахождение на "сезоне", удалённость от стационара).
2. После приступа проведено УЗИ — выявлены два конкремента в левой почке.
3. Назначено медикаментозное лечение: Омник (альфа-адреноблокатор), Канефрон (фитопрепарат), Роватинекс (растительный препарат), почечный фито-чай.
4. Нет данных о проведении общего анализа мочи, биохимии крови, креатинина, УЗИ мочевого пузыря, наличии или отсутствии гидронефроза, расширения чашечно-лоханочной системы.

Анамнез жизни

1. Возраст 36 лет, мужчина.
2. Сопутствующие заболевания, перенесённые операции, особенности питания, режим питья, наличие эпизодов мочекаменной болезни ранее — не указаны.
3. Образ жизни — работа в условиях удалённости от медицинской помощи.

Интерпретация представленных данных

1. Камни размером более 10 мм в почке — высокий риск обструкции мочеточника при их смещении, что может привести к острой задержке мочи, гидронефрозу, острому пиелонефриту.
2. Важнейшие вопросы:
    - Есть ли признаки обструкции (расширение чашечно-лоханочной системы, отсутствие оттока мочи)?
    - Есть ли признаки воспаления (температура, лейкоцитурия, бактериурия, пиурия, повышение СОЭ/С-реактивного белка)?
    - Сохраняется ли боль, есть ли рецидивы?
    - Каково общее состояние: температура, слабость, озноб, тошнота, рвота?
3. Без данных общего анализа мочи и полного описания УЗИ невозможно оценить риски осложнений.
4. Назначенное лечение носит поддерживающий характер, не решает вопрос удаления камней.

Заключение

1. Ситуация потенциально опасна из-за риска обструкции и развития острого пиелонефрита.
2. Без данных о функции почек, наличии инфекции и степени нарушения оттока мочи невозможно рекомендовать продолжение работы вдали от стационара.
3. Вероятные гипотезы:
    - Почечная колика на фоне миграции одного из камней.
    - Риск развития обструкции и вторичного пиелонефрита.

Рекомендации

1. **Неотложные действия:**
    - Если появится температура, озноб, выраженная слабость, тошнота, рвота, невозможность помочиться, резкое усиление боли — **немедленно эвакуироваться в стационар** (риск острого пиелонефрита и почечной недостаточности).
2. **Обследования:**
    - Сделать и прислать **полный скан протокола УЗИ** (особенно описание чашечно-лоханочной системы, мочеточников, мочевого пузыря).
    - Сдать **общий анализ мочи** (на лейкоциты, эритроциты, белок, бактерии).
    - По возможности — **анализ крови на креатинин, мочевину** (оценка функции почек).
    - Если есть возможность — **экспресс-тест мочи** (например, тест-система «Желтая бабочка»).
3. **Общие советы:**
    - Питьевой режим — не менее 2 литров жидкости в сутки, если нет противопоказаний (отёки, сердечная недостаточность).
    - Избегать переохлаждения, физических перегрузок, травм области поясницы.
    - Контролировать диурез (объём и частота мочеиспускания).
4. **Медикаменты:**
    - Продолжать назначенное лечение (Омник, Канефрон, Роватинекс, почечный чай) до консультации с урологом или появления тревожных симптомов.
5. **Дальнейшая тактика:**
    - При отсутствии симптомов обструкции и воспаления — возможно продолжение работы, но **с высокой настороженностью** и готовностью к экстренной эвакуации.
    - При малейших признаках ухудшения — **немедленно эвакуироваться к месту, где есть урологическая помощь**.
    - После возвращения — **обязательно пройти дообследование** (УЗИ, анализы, консультация уролога, возможно КТ почек).
6. **Дополнительно:**
    - Рекомендую **сдать кровь и мочу на обменные нарушения** (кальций, фосфор, мочевую кислоту, оксалаты, цитраты и др.) — это важно для подбора профилактики и лечения.
    - Заполнить **анкету стереотипа питания при МКБ** для подбора индивидуальной терапии.