Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Марина

Возраст: 43

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 26.07.2025 22:40:57

формирования заключения врача: 27.07.2025 16:22:19

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://03uro.ru/consultations/question/323325/answer/323360

Заключение врача

Жалобы

1. У сына (21 год) — эритроциты в моче (до 250 в общем анализе мочи), выявлялись и ранее (во время службы в армии).
2. По данным УЗИ — правосторонний нефроптоз.
3. Жалоб на самочувствие нет (боли, дизурии, отёков, температуры нет).

Анамнез заболевания

1. Гематурия выявляется не впервые, впервые обнаружена во время службы в армии.
2. Симптомы отсутствуют: нет болей, дизурии, отёков, повышения температуры.
3. Три недели назад выполнено УЗИ почек — выявлен правосторонний нефроптоз.
4. Остальные показатели анализов — в норме.

Анамнез жизни

1. Мужчина, 21 год, ранее служил в армии.
2. Сопутствующие заболевания, операции, особенности образа жизни и наследственность не указаны.

Интерпретация представленных данных

1. **Гематурия (эритроциты в моче 250):**
   - Гематурия — наличие крови в моче. В норме эритроциты в моче до 2–3 в поле зрения (или до 10/мкл по автоматическому анализатору). Показатель 250 — значительно выше нормы.
   - Гематурия может быть макро- (видимая глазом) или микро- (выявляется только лабораторно). В вашем случае — бессимптомная микрогематурия.
   - Причины гематурии разнообразны: заболевания почек (гломерулонефрит, нефроптоз с микротравматизацией сосудов, кисты, опухоли), мочекаменная болезнь, инфекции, физические нагрузки, наследственные заболевания.
2. **Правосторонний нефроптоз:**
   - Нефроптоз — опущение почки. Может быть у молодых худощавых людей, чаще у женщин, но встречается и у мужчин.
   - В большинстве случаев не вызывает симптомов и не требует лечения, если нет болей, инфекций, нарушений оттока мочи или других осложнений.
   - Связь между нефроптозом и гематурией возможна: при значительном опущении почки может происходить натяжение сосудов и микротравматизация, что приводит к появлению эритроцитов в моче, особенно после физической нагрузки (маршевая гематурия).
3. **Отсутствие жалоб:**
   - Бессимптомная гематурия — повод для дообследования, так как не всегда причина очевидна и не всегда она безобидна.
   - Важно исключить серьезные причины: опухоли, гломерулонефрит, мочекаменную

болезнь, наследственные нефропатии.

4. **Длительность гематурии:**
    - Если гематурия сохраняется длительно, особенно при отсутствии других изменений в анализах и жалоб, чаще всего речь идет о доброкачественной или наследственной форме (например, тонкая базальная мембрана, болезнь Альпорта), но это требует исключения других причин.

Заключение

1. У молодого мужчины выявлена стойкая бессимптомная гематурия (эритроциты в моче 250) на фоне правостороннего нефроптоза.
2. Наиболее вероятные причины:
    - Механическая микротравматизация сосудов почки при нефроптозе, особенно при физической нагрузке (маршевая гематурия).
    - Менее вероятно — наследственные или доброкачественные нефропатии.
    - Необходимо исключить другие причины: мочекаменная болезнь, гломерулонефрит, опухоли, инфекции.
3. Требуется дополнительное обследование для уточнения причины гематурии и ее локализации.

Рекомендации

1. **Повторить общий анализ мочи** (ОАМ) — желательно в другой лаборатории, чтобы исключить лабораторную ошибку.
2. **Сделать анализ мочи по Нечипоренко** — для уточнения характера гематурии (эритроциты, лейкоциты, цилиндры).
3. **Выполнить УЗИ почек и мочевого пузыря** с цветным допплеровским картированием (исключить сосудистые аномалии, опухоли, кисты, конкременты).
4. **Сдать биохимический анализ крови** (креатинин, мочевина, электролиты) для оценки функции почек.
5. **Консультация нефролога или уролога** — для очной оценки и решения вопроса о дообследовании (возможно, потребуется консультация нефролога для исключения гломерулонефрита или наследственной нефропатии).
6. **Провести трехстаканную пробу в домашних условиях с помощью тест-системы «Жёлтая бабочка»:**
    - При очередном появлении эритроцитов в моче собрать мочу по следующей схеме:
        1. Первая порция (20 мл) — отражает состояние уретры, дистальной уретры, предстательной железы и шейки мочевого пузыря.
        2. Вторая порция (основная часть мочи) — отражает состояние мочевого пузыря и верхних мочевых путей.
        3. Третья порция (остаток мочи в конце мочеиспускания) — может указывать на источник крови в простате или шейке мочевого пузыря.
    - Каждую порцию проанализировать с помощью отдельной тест-полоски «Жёлтая бабочка» и зафиксировать результаты.
    - Это поможет локализовать источник гематурии (уретра, мочевой пузырь, почка).
7. **Если эритроциты появляются не всегда** — использовать тест-систему «Жёлтая бабочка» для анализа мочи в разные дни и при разных обстоятельствах (например, после физической нагрузки). Это поможет выявить связь между нагрузкой и появлением гематурии (маршевая проба).

8. **Вести наблюдение:** если появятся жалобы (боль в пояснице, отёки, повышение температуры, изменение цвета мочи, слабость) — немедленно обратиться к врачу.

Важно: Бессимптомная гематурия требует наблюдения и исключения серьезных причин, даже если самочувствие не нарушено. Не занимайтесь самолечением, не откладывайте дообследование.