Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Анна

Возраст: 37

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 18.08.2025 16:36:33

формирования заключения врача: 18.08.2025 19:38:52

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://03uro.ru/consultations/question/325102/answer/325110

Заключение врача

Жалобы

1. **Периорбитальные отеки** (отеки под глазами), сохраняющиеся в течение дня.

Анамнез заболевания

1. Возраст появления отеков — 37 лет.
2. Хронический пиелонефрит в анамнезе, однако ранее заболевание не проявлялось клинически.
3. Проведено обследование: общий анализ мочи, общий анализ крови, УЗИ брюшной полости и почек — **без патологических изменений**.
4. Показатели креатинина, мочевины — **в пределах нормы**.
5. Отеки **не проходят в течение дня**.
6. Употребление алкоголя — эпизодически (раз в месяц).

Анамнез жизни

1. Хронический пиелонефрит (без обострений, без клинических проявлений).
2. Данных о других хронических заболеваниях, операциях, особенностях питания и образа жизни не предоставлено.
3. Сопутствующие жалобы (головная боль, слабость, изменение мочеиспускания, боли в пояснице и др.) — **не указаны**.

Интерпретация представленных данных

1. Вы отмечаете появление и стойкость отеков под глазами, при этом **функция почек по данным анализов и УЗИ не нарушена**.
2. Хронический пиелонефрит в анамнезе не сопровождается лабораторными или клиническими признаками обострения или нарушения функции почек.
3. Отеки под глазами у взрослых **чаще всего не связаны с заболеванием почек**, особенно при нормальных показателях креатинина, мочевины и отсутствии изменений в анализах мочи.
4. Причины периорбитальных отеков могут быть разнообразны: **аллергические реакции, заболевания ЛОР-органов, нарушения венозного оттока, патология щитовидной железы, особенности подкожно-жировой клетчатки, неврологические и сосудистые нарушения**.
5. Почечная патология обычно проявляется **общими отеками (лицо, ноги, туловище), изменением мочи, повышением артериального давления** — у вас этих признаков нет.

Заключение

1. На основании представленных данных **почечная причина отеков маловероятна**.
2. С учетом нормальных анализов и отсутствия других симптомов со стороны мочевыделительной системы, **необходимо рассмотреть другие причины периорбитальных отеков**.
3. Рекомендую **обратиться к терапевту** для комплексной оценки состояния и исключения соматических причин (аллергии, заболевания щитовидной железы, сердечно-сосудистые нарушения и др.).
4. Также целесообразна консультация **невролога** для исключения нарушений венозного оттока или неврологических причин.

Рекомендации

1. **Повторно пересдать общий анализ мочи** (при появлении новых симптомов — изменение цвета, запаха, объема мочи).
2. **Контроль креатинина, мочевины, остаточного азота** — при динамике симптомов или появлении новых жалоб.
3. **Обратиться к терапевту** для расширенного обследования (в том числе анализы на гормоны щитовидной железы, сахар крови, биохимия крови, аллергологический статус).
4. **Консультация невролога** — для исключения нарушений венозного оттока, неврологических причин отеков.
5. При наличии сопутствующих симптомов (заложенность носа, зуд, сыпь, головная боль, изменение веса) — **сообщить врачу** для уточнения диагноза.
6. Контроль веса, ограничение употребления соли, достаточный питьевой режим.
7. При необходимости — консультация ЛОР-врача и аллерголога.

Дополнительная информация и инструкции

1. Если появятся изменения в моче (помутнение, кровь, уменьшение объема), боли в пояснице, повышение температуры — **обратиться к урологу**.
2. При сохранении или усилении отеков — **обязательно пройти очный осмотр у терапевта и профильных специалистов**.
3. Ведение дневника самонаблюдения: **фиксируйте динамику отеков, связь с приемом пищи, временем суток, физической нагрузкой**.