

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Виталий

**Возраст:** 20

**Пол:** Женский

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 05.06.2004 12:00:00

**формирования заключения врача:** 05.06.2004 12:00:00

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/3796/answer/3797>



## Заключение врача

Уважаемый Виталий! Переходно-клеточная папиллома – наиболее часто встречающееся новообразование мочевого пузыря. Эта папиллома имеет эпителиальное происхождение, т. е. она развивается из уротелия (эпителиальные клетки, выстилающие внутреннюю поверхность мочевого пузыря). После хирургического лечения удаления опухоли наиболее целесообразным представляется провести внутрипузырную химиотерапию (введение химиопрепаратов в мочевой пузырь через катетер). В Вашем случае она будет применяться для профилактики рецидивов. Существует большое количество химиопрепаратов, в настоящее время разработаны целые схемы лечения. Мы применяем инстилляции доксорубицина. Весьма хорошие результаты дает иммунопрофилактика вакциной БЦЖ (которая обычно применяется как прививка от туберкулеза). Ранее применяли внутрикожное, подкожное введение БЦЖ. Сейчас отдадут предпочтение внутрипузырному вливанию, как наиболее эффективному. Механизм действия БЦЖ при новообразованиях мочевого пузыря глубоко не изучен, противоопухолевое действие связывают со стимуляцией иммунитета. Единственное, что ее нельзя применять, если раньше у пациента были положительные пробы на туберкулез. В любом случае, Виталий, Вы должны находиться на учете онкоуролога по месту жительства. Всё дальнейшее лечение Вы должны проводить по рекомендациям лечащего врача. Пишите, если будут еще вопросы.

[Шадёркин Игорь Аркадьевич](#)