

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** александр

**Возраст:** 41

**Пол:** Мужской

### Врач:

**ФИО:** Шадеркина Виктория Анатольевна

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 10.12.2008 19:08:00

**формирования заключения врача:** 11.12.2008 08:47:00

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/67933/answer/67934>



## Заключение врача

Уважаемый Александр! Камень мочеточника таких размеров имеет шансы на самостоятельное отхождение приблизительно 50/50. Мочеточник в норме имеет физиологические сужения. Одно из них находится как раз в устье мочеточника. Целесообразность выжидательной тактики в каждом отдельном случае решается индивидуально. Если камень будет стоять в устье несколько дней при активной литокинетической терапии (камнеизгоняющей), то это приведет к отеку устья, более выраженному нарушению оттока мочи из почки, нарастанию гидронефроза (расширения почечной лоханки) и усилению болевого синдрома. Дальше еще страшнее - при присоединении инфекции может вспыхнуть острый обструктивный пиелонефрит, а это уже крайне опасное для жизни состояние.

Ваши врачи, если решили наблюдать и проводить консервативное лечение, должны выполнять контрольные обследования - ОАК, ОАМ, биохимия крови, УЗИ почек и мочевого пузыря. Обязательно выполнение экскреторной урографии и обзорного снимка почек.

При нарастании гидронефроза и сохранении болевого синдрома, а также при отсутствии положительной динамики, показано эндоскопическое лечение - уретеролитотрипсия, уретеролитоэкстракция с или без стентирования мочеточника.

Удачи.