Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

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 их них находится как раз в устье мочеточника. Целесообразность выжидательной тактики в каждом отдельном случае решается индивидуально. Если камень будет стоят 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.