

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: ВикЛюд

Возраст: 81

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 23.12.2008 13:05:48

формирования заключения врача: 23.12.2008 23:03:07

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/69293/answer/69294>



Заключение врача

Уважаемый ВикЛюд! Тип камня мочевого пузыря в данном случае не имеет никакого клинического значения. Он не подвергается медикаментозному «растворению». Также как и консервативное лечение аденомы предстательной железы в данном случае будет малоэффективным. Причина образования камня мочевого пузыря в Вашем случае – это аденома предстательной железы, т. к. при этом заболевании развивается инфравезикальная обструкция – нарушение оттока мочи из мочевого пузыря в результате доброкачественной гиперплазии простаты. Пока не будет удалена аденома простаты хирургическим путем, будет иметь место застой мочи в мочевом пузыре, а значит, камень будет расти, будут образовываться новые камни. Плюс еще хронический воспалительный процесс в мочевом пузыре будет приводить к непрерывно-рецидивирующему циститу, пиелонефриту, что в конечном счете приведет к двухстороннему гидронефрозу и хронической почечной недостаточности. Перспектива не очень благоприятная. Из методов лечения я бы рекомендовал Вам трансуретральную резекцию аденомы с одновременной цистолитотрипсией (эндоскопическое дробление камня мочевого пузыря) – т. е. через мочеиспускательный канал, без разреза передней брюшной стенки. Эта операция щадящая, легче переносится больными (кстати, контингент больных именно такого же возраста от 60 до 85 лет), длится 30-40 минут. Наркоз при этой операции – спинномозговая (или перидуральная) анестезия, такое обезболивание переносят все пациенты. У Вас в Свердловской области очень сильная урология и высококвалифицированные урологи, поэтому бояться нечего. Удачи!