

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Анна

**Возраст:** 82

**Пол:** Мужской

### Врач:

**ФИО:** Шадеркина Виктория Анатольевна

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 03.03.2009 11:03:53

**формирования заключения врача:** 04.03.2009 12:54:26

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/79874/answer/79875>



## Заключение врача

Уважаемая Анна! 1. Малигнизации аденомы простаты, как правило, не происходит. Аденома предстательной железы и рак простаты - два разных заболевания, которые могут протекать параллельно. 2. Для оперативного лечения доброкачественной гиперплазии простаты (ДГПЖ, аденома простаты) есть показания - большой объем аденомы, большое количество остаточной мочи - т. е. нарушение оттока мочи из мочевого пузыря, двусторонний гидронефроз и почечная недостаточность, уменьшение потока мочи - вялая и прерывистая струя мочи и т.д. Если состояние Вашего папы таково, что он даже таблетки принимает непостоянно, из этого можно сделать вывод, что симптоматика не так сильно выражена, что таблетки помогают устранить симптомы. Целесообразность оперативного лечения в Вашем случае надо решать не заочно. 3. Проскар и др. препараты этой группы - очень эффективны при наличии к ним показаний. 4. Биопсия простаты должна выполняться в 3х случаях: наличие пальпируемой опухоли при ректальном исследовании, при наличии узлового образования при ТРУЗИ простаты и при повышенном уровне ПСА. 5. Напишите, где Вы проживаете (район, город, станица), чтобы я могла рекомендовать Вам уролога. Удачи!