

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: -

Возраст: 0

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадеркина Виктория Анатольевна

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 19.06.2009 18:42:00

формирования заключения врача: 19.06.2009 19:12:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/97262/answer/97263>



Заключение врача

Уважаемый Анатолий! В норме в мочеточнике имеется три анатомических сужения, в которых чаще всего и останавливаются выходящие камни. Камни таких размеров в 50-60% случаев отходят самостоятельно. Однако, бывают такие случаи, что приходится прибегать к малоинвазивным (эндоскопическим) методам дробления и извлечения камня из мочеточника - уретеролитотрипсии и уретеролитоэкстракции. Если болевой синдром будет сохраняться, нарастать гидронефроз, появится температура, т. е. состояние будет ухудшаться, то Вам показан именно такой вид лечения. Длительное нахождение камня в устье приводит к отеку устья мочеточника, что будет еще больше затруднять вероятность отхождения камня. Обратитесь к урологу, который владеет эндоскопией. На мой взгляд, если нет положительной динамики в течение недели, то Вам уже пора выполнять это вмешательство. Удачи.