

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Александра

Возраст: 20

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 28.11.2003 12:00:00

формирования заключения врача: 28.11.2003 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/1042/answer/1043>



Заключение врача

Уважаемая Александра! Гипоспадия без гипоспадии – это редко встречающийся порок развития. Он заключается в укорочении дистального (конечного) отдела мочеиспускательного канала. Это приводит к искривлению полового члена вниз, которое резко увеличивается при эрекции. Основным признаком гипоспадии – дистопия наружного отверстия мочеиспускательного канала (неправильное расположение) при этом пороке отсутствует. Наружное отверстие мочеиспускательного канала может быть суженным в различной степени. Головка и крайняя плоть обычно сформированы правильно. Редко встречается ротация (поворот вокруг своей оси) полового члена. Мошонка развита хорошо. Принципы лечения этой аномалии такие же, как при гипоспадии. Первый этап – выпрямление полового члена, это обеспечивает нормальные условия для его роста, развития и создает благоприятные условия для последующей уретропластики (формирование мочеиспускательного канала – второй этап). Выполняют первый этап в возрасте до 3-4 лет. Можно, конечно, и в более позднем возрасте, но результаты будут хуже, да и технически выполнить это будет тяжелее. Второй этап выполняется в 6-7-летнем возрасте, чтобы к моменту поступления ребенка в школу полностью завершить оперативное лечение. Так что, Александра, полностью доверьтесь своему лечащему урологу, его тактика ведения этой патологии грамотна и верна. Выздоровливайте!