

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Анатолий

**Возраст:** 19

**Пол:** Женский

### Врач:

**ФИО:** Шадеркина Виктория Анатольевна

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 24.10.2005 20:53:52

**формирования заключения врача:** 30.10.2005 16:22:30

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/12332/answer/12333>



## Заключение врача

Уважаемый Анатолий! Распространенность эректильной дисфункции у больных сахарным диабетом по данным разных авторов достигает 55-58%. При сахарном диабете имеет место поражение сосудов и нервов (развиваются, так называемые диабетическая макро- и микроангиопатии, нейропатия). Также причиной снижения эрекции при сахарном диабете является снижение уровня тестостерона (мужской половой гормон), сопутствующая сахарному диабету гипертоническая болезнь. Применяемые для ее лечения гипотензивные препараты могут усугублять течение эректильной дисфункции. Частое мочеиспускание может быть проявлением как сахарного диабета, так и патологии предстательной железы (аденома, простатит и т. д.). Если паховая грыжа причиняет беспокойство (боли, дискомфорт), то в таком случае ее необходимо оперировать, лучше в плановом порядке. Можно, конечно, и не оперировать (это только Ваше желание), можно и подождать, но она может ущемиться и тогда придется оперировать по экстренным показаниям. Если пока не хотите оперироваться, носите специальный бандаж. На мой взгляд, Вам необходимо выполнить следующие обследования: общий анализ мочи, УЗИ (почек, мочевого пузыря, предстательной железы с определением количества остаточной мочи), кровь на PSA (простатспецифический антиген - маркер на злокачественные опухолевые заболевания простаты). В Санкт-Петербурге можете обратиться на кафедру урологии Санкт-Петербургского ГМУ. Всего хорошего!