

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Алексей

**Возраст:** 20

**Пол:** Женский

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 20.12.2003 12:00:00

**формирования заключения врача:** 20.12.2003 12:00:00

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/1366/answer/1367>



## Заключение врача

Уважаемый Алексей! Варикоцеле – варикозное расширение вен гроздьевидного сплетения, развивающееся преимущественно с левой стороны. Как правило, наблюдается у детей старше 10-летнего возраста, а наибольшая частота варикоцеле приходится на 14-15 возраст. Варикоцеле – результат обратного тока крови, направленного по яичковой вене из почечной в гроздьевидное сплетение. Это происходит в результате врожденного отсутствия клапанов в яичковой вене, или при развитии гипертензии в венозной системе почки при стенозе (сужении) почечной вены. Тяжесть состояния определяет не выраженность варикозного расширения вен семенного канатика, а наступающие нарушения сперматогенеза (рост и созревание сперматозоидов). Среди различных причин мужского бесплодия на долю варикоцеле приходится 39% – так что Ваш уролог не совсем прав. С течением времени (без лечения) происходит изменение консистенции и размеров яичка вплоть до его атрофии. Лечение варикоцеле только оперативное, причем на возможно более ранней стадии, т. е. пока не наступили нарушения сперматогенеза. Сейчас эта операция проводится в каждом урологическом отделении районных, областных, краевых больниц. Методику операции определяет оперирующий уролог. Пребывание в больнице часто ограничивается 7-10 днями с последующим наблюдением у уролога поликлиники. Если Вас интересует мое мнение, то я настоятельно рекомендовал бы провести эту операцию как можно раньше. Что касается хронического простатита – переохлаждение, перенесенные простудные заболевания, стрессы – это всего лишь предрасполагающие факторы. Чтобы правильно и грамотно вылечить простатит, сначала надо обследоваться: на урогенитальную инфекцию (хламидии, уреоплазмы, трихомонады, микоплазмы, гарднереллы, кандиды) методом ПЦР-диагностики; сделать УЗИ почек, мочевого пузыря, предстательной железы, органов мошонки; сдать сок простаты; сделать общий анализ мочи; посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам. Лечение хронического простатита длительное, упорное, требует очень добросовестного отношения пациента в выполнении врачебных рекомендаций. Лечение включает иммуностимулирующие, антибактериальные препараты, противовоспалительные средства, фитотерапию, физиопроцедуры, массаж простаты, общеукрепляющие средства и витаминотерапию. Регулярная половая жизнь также имеет большое значение в лечении и предупреждении простатита. Все обследование и лечение надо делать под контролем уролога для правильной оценки результатов и своевременной коррекции лечения. Если будут ещё вопросы, пишите. Удачи!