

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Андрей

**Возраст:** 20

**Пол:** Женский

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 12.03.2004 12:00:00

**формирования заключения врача:** 12.03.2004 12:00:00

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/2584/answer/2585>



## Заключение врача

Уважаемый Андрей! У Вас имеется сразу несколько проблем, достойных внимания: ускоренная эякуляция, варикоцеле, атрофия яичек, простатит. На мой взгляд, надо сначала решить проблему варикоцеле. 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%. 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. После решения вопроса варикоцеле, можно будет заняться вопросом простатита и ускоренного семяизвержения. Для этого Вам необходимо пройти обследование: на урогенитальную инфекцию методом ПЦР-диагностики (хламидии, трихомонады, уреоплазмы, гарднереллы, микоплазмы, кандиды и др.), сдать общий анализ мочи, посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам, сделать УЗИ (почек, мочевого пузыря, предстательной железы с определением количества остаточной мочи, органов мошонки), секрет простаты. Что касается пролонгирующих кремов, то подойдет любая мазь с анестезирующим веществом, наносят на головку и крайнюю плоть полового члена. Использование презервативов не обязательно, на флору такие мази не влияют. Пишите, если будут вопросы. [Шадёркин И.А.](#)