

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Сергей

Возраст: 21

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 13.09.2003 12:00:00

формирования заключения врача: 13.09.2003 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/302/answer/303>



Заключение врача

Уважаемый Сергей! Конечно, после применения такого количества препаратов столь длительное время, клиническая картина будет нечетко выраженной. Воспаление семенного бугорка редко бывает изолированным, обычно оно сопутствует воспалению и застою в соседних органах: предстательной железе, семенных пузырьках. через толщу семенного бугорка проходят семявыбрасывающие протоки; близость к выводным протокам ацинусов предстательной железы, которые открываются на задней стенке мочеиспускательного канала, обуславливают проникновение инфекции в семенной бугорок при простатитах. Клиника колликулитов (воспаления семенного бугорка) характеризуется многообразием. Это чувство жжения, щекотания в заднем отделе мочеиспускательного канала, особенно во время мочеиспускания, неадекватные эрекции, боли во время оргазма, появление крови в сперме. К этому добавляются признаки сопутствующего заболевания (простатита, уретрита и др.). Чтобы поставить такой диагноз необходимо сделать уретероскопию. Ваш врач прав, рекомендуя пересдать 3х-стаканную пробу, т.к. это достаточно информативный метод уточнения диагноза. Лечение колликулита также включает в себя антибиотики, а также инстилляции в уретру слабых растворов серебра и физиотерапию с целью улучшения кровоснабжения, обезболивания, стимуляции работы органа. Так что вполне возможно сосуществование простатита с колликулитом. Наберитесь терпения, не отчаивайтесь. Буду рад помочь Вам.