

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Артем

Возраст: 24

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 14.06.2024 16:53:32

формирования заключения врача: 14.06.2024 17:39:52

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/316109/answer/316110>



Заключение врача

Вы уже не первый раз задаете один и тот же вопрос. Я уже не однократно на него отвечал. Постараюсь еще раз обобщить все имеющиеся у меня данные и сформулировать свое заключение. Жалобы: Пациент жалуется на ретроградную эякуляцию (заброс спермы в мочевой пузырь) на протяжении длительного времени. Также упоминает обнаружение гиперэхогенных скоплений при ультразвуковом исследовании. Анамнез заболевания: Ретроградная эякуляция отмечается давно, причины не ясны. Пациент сообщает, что данное состояние связано с выявленными гиперэхогенными скоплениями. Диагностические исследования включают ТРУЗИ предстательной железы, УЗИ почек и мочевого пузыря, а также ультразвуковое исследование яичек и придатков. Интерпретация предоставленных данных: 1. ТРУЗИ предстательной железы: - Размер: 35x23x40 мм (N до 35x25x40). - Объем: 16.7 куб. см (N до 25). - Контур четкий, ровный. Форма правильная, трилистник, округлая. - Структурная дифференцировка зон: четкая, сохранена. - Периферическая зона: структура диффузно неоднородная. - Центральная зона: структура диффузно неоднородная. - Переходные зоны: симметричные, без узлов гиперплазии. - Семенные пузырьки: правый 37x5 мм (N до 38x15), левый 37x5 мм. 2. УЗИ почек: - Правая почка: размеры 116x56x42 мм (N 90-120x45-60x35-55), паренхима толщиной 14-19 мм (N 12-20 мм). - Левая почка: размеры 115x57x42 мм, паренхима толщиной 14-20 мм. - Гиперэхогенные скопления в проекции семенного бугорка. 3. УЗИ мочевого пузыря: - Объем: 432 мл, стенка средней эхогенности до 4 мм. Остаточной мочи 20 мл. 4. УЗИ яичек и придатков: - Правое яичко: $V=18.75 \text{ см}^3$, размер 50x30x25 мм. - Левое яичко: $V=17.40 \text{ см}^3$, размер 50x29x24 мм. - Правый придаток: размер 8x6x25 мм. - Левый придаток: размер 8.5x7x25 мм. - Заключение: Эхо-признаки кисты придатка левого яичка. Заключение: Обнаруженные гиперэхогенные скопления могут быть кальцинатами или другими образованиями, не влияющими на нормальную функцию семявыбрасывающих путей. Ретроградная эякуляция может быть связана с нейрогенными нарушениями мочевыделительной системы (нарушение функции внутреннего сфинктера) или другими причинами. Так как консультация заочная, то важным является убедиться в наличии ретроградной эякуляции. Рекомендации: 1. Очная консультация уролога для дальнейшего обследования и уточнения диагноза. 2. Анализ мочи после эякуляции (для подтверждения ретроградной эякуляции). 3. Сделать спермограмму. 4. Выполнить урофлоуметрию (урофлоуметрия является важным диагностическим тестом для оценки функции нижних мочевых путей и может помочь в диагностике ретроградной эякуляции. Этот тест измеряет скорость потока мочи и объем выделенной мочи, что позволяет выявить нарушения в мочеиспускательном тракте, включая обструкцию, что может влиять на заброс спермы). 5. Поддержка психолога для снижения стресса и беспокойства, связанных с состоянием. Также рекомендую Вам самостоятельно оценить у себя наличие ретроградной эякуляции. Это можно сделать на основании следующих наблюдений и симптомов. Признаки ретроградной эякуляции: 1. Малый объем спермы: - Значительное уменьшение или полное отсутствие выделяемой спермы при эякуляции. 2. Помутнение мочи после оргазма: - Если после оргазма моча становится мутной, это может указывать на присутствие спермы в мочевом пузыре. 3. Снижение интенсивности оргазма: - Вы можете ощущать снижение ощущений и удовлетворения от оргазма. Самостоятельная проверка: Вы можете провести следующий тест, чтобы предварительно оценить наличие ретроградной эякуляции: 1. Собрать образец мочи после оргазма: - После эякуляции, прежде чем помочиться, выпейте стакан воды и через несколько минут соберите образец мочи - помочитесь в прозрачную и чистую емкость. 2. Оценить мутность мочи: - Если моча выглядит мутной или содержит белые вкрапления, это может свидетельствовать о наличии спермы в мочевом пузыре.