

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Александр

Возраст: 29

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 08.07.2024 10:20:31

формирования заключения врача: 09.07.2024 08:33:11

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/316313/answer/316319>



Заключение врача

Я изучил представленными Вами данные. Ниже мое заключение. Жалобы: Пациент жалуется на «жесткость полового члена в покое», снижение либидо, уменьшение чувствительности полового органа, отсутствие утренних эрекций, и трудности с достижением эрекции. При мочеиспускании член становится мягче, но ненадолго. Также он задается вопросом о связи этих симптомов с уровнем тестостерона. Анамнез заболевания: Симптомы начались в последнее время без очевидной причины. Пациент не указывает на травмы или инфекции, которые могли бы вызвать изменения в состоянии полового органа. Ранее проблем с эрекцией и либидо не отмечалось. Интерпретация предоставленных данных: 1. "Жесткость полового члена в покое": Этот симптом может указывать на фиброзные изменения тканей полового члена, такие как болезнь Пейрони, хотя это редко проявляется подобным образом. Возможны также сосудистые или неврологические причины. 2. Снижение либидо и чувствительности: Эти симптомы могут быть связаны с гормональными изменениями, в том числе снижением уровня тестостерона, а также с психологическими факторами. 3. Отсутствие утренних эрекций и трудности с достижением эрекции: Эти симптомы могут указывать на эндокринные, сосудистые или психологические проблемы. Уровень тестостерона пациента (17.53 нмоль/л) находится в пределах нормы (8.9-42.0 нмоль/л), но ближе к нижней границе, что может иметь значение при рассмотрении симптомов. 4. Мочеиспускание: Состояние члена при мочеиспускании (становится мягким) может указывать на отсутствие структурных проблем, связанных с мочевым пузырем или уретрой. Заключение: На основании жалоб и имеющихся данных, вероятные причины симптомов могут включать: • Возможные сосудистые или неврологические изменения. • Гормональные изменения, хотя уровень тестостерона в пределах нормы. • Психологические факторы, такие как стресс или депрессия, могут также играть значительную роль. Рекомендации: 1. Дальнейшее обследование: - Очная консультация уролога для физического осмотра и исключения болезни Пейрони или других структурных изменений. - Допплерография сосудов полового члена для оценки кровотока. - Анализ дополнительных гормонов (например, пролактин, эстрадиол, ЛГ, ФСГ) для полной эндокринной оценки. - Психологическая консультация для оценки влияния стресса или депрессии. 2. Общие рекомендации: - Обсудите свои проблемы с партнером, чтобы снизить психологическое напряжение. - Следите за здоровым образом жизни, включающим правильное питание и регулярные физические упражнения.