

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Михаил

Возраст: 32

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 28.07.2024 13:45:48

формирования заключения врача: 28.07.2024 15:59:13

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/316444/answer/316455>



Заключение врача

Я изучил представленные данные. Ниже мое заключение. Жалобы: Пациент предъявляет жалобы на умеренные боли внизу живота, которые периодически возникают и сопровождаются чувством жжения. После мочеиспускания остаётся капля мочи, что вызывает боль при её движении по уретре. При мочеиспускании пациент сдерживает струю мочи в начале процесса из-за боязни боли. Симптомы усиливаются при длительном сидении и уменьшаются при активной работе. Анамнез заболевания: • Длительность заболевания: Продолжительное время, конкретная дата начала не указана. • Обследования: По данным ТРУЗИ выявлено расширение вен вокруг простаты. • Лечение: Приём Венаруса на протяжении 3 лет с перерывами. Сообщает о положительном эффекте, однако отмечает боли в животе от препарата. • Симптомы: Уменьшение симптомов при приёме ромашкового чая и успокоительных препаратов. • Влияние мастурбации: Замечает усиление симптомов через день после онанизма (2-3 раза в неделю). Анамнез жизни: Пациент отмечает периодическую мастурбация (2-3 раза в неделю), после которого через день симптомы усиливаются. Сообщает о положительном влиянии успокоительных средств и ромашкового чая на уменьшение симптомов. Интерпретация предоставленных данных: 1. Синдром хронической тазовой боли (СХТБ): Симптомы пациента соответствуют СХТБ, который может включать боли в области таза, затруднённое мочеиспускание и чувство жжения. 2. Психологический компонент: Учитывая улучшение симптомов при приёме успокоительных и ромашкового чая, можно предположить выраженный психологический компонент в рамках классификации UPOINT. 3. Мастурбация: Низкая вероятность, что мастурбация является причиной болей. Возможно временное усиление симптомов связано с повышенной чувствительностью тканей и изменениями кровообращения в области малого таза. Заключение: Симптомы пациента соответствуют СХТБ с выраженным психологическим компонентом. Необходимо исключить урологические причины для более точной диагностики. Рекомендации: 1. Продолжить лечение: - Приём венотоников (обсудить с врачом возможность смены препарата для уменьшения побочных эффектов). - Успокоительные препараты по рекомендации врача для снижения психосоматических проявлений. - Продолжить использование ромашкового чая как вспомогательное средство. 2. Дополнительные обследования: - Ведение дневника мочеиспускания на протяжении 1-2 недель. - Проведение урофлоуметрии для оценки функции мочеиспускания. - Спермограмма для исключения инфекционных и воспалительных процессов. - Оценка результатов данных обследований совместно с урологом. 3. Образ жизни и профилактика: - Умеренная физическая активность, избегание длительного сидения. - Регулярное опорожнение мочевого пузыря без задержки мочи. - Ограничение мастурбации до 1-2 раз в неделю для наблюдения за изменением симптомов. - Диета, богатая клетчаткой, для предотвращения запоров и снижения нагрузки на тазовую область. 4. Психологическая поддержка: - Обсуждение своих переживаний и симптомов с партнёром. - Возможная консультация с психологом для управления стрессом и тревожностью, связанными с состоянием здоровья. Если симптомы будут сохраняться или усиливаться, рекомендуется очная консультация уролога и возможное назначение других методов терапии.