

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Руслан

Возраст: 24

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 15.08.2024 19:24:09

формирования заключения врача: 16.08.2024 09:04:33

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/316520/answer/316521>



Заключение врача

Я изучил Ваши данные. Ниже мое заключение

Жалобы

Пациент жалуется на **выраженные позывы к мочеиспусканию, выделение гноя и нитей в моче, очень быструю эякуляцию и жёлтую сперму с комками**. Также отмечает отсутствие нормальной жизни из-за постоянных позывов.

Анамнез заболевания

Пациент длительное время лечит **простатит** с помощью различных препаратов. Несмотря на лечение, симптомы не проходили. Было принято решение пройти **уретроцистоскопию**, после которой был поставлен диагноз **колликулит**. Три месяца назад пациенту было проведено несколько инстилляций с **протарголом, димексидом и синтомицином**. После процедур симптомы ухудшились, появились **гнойные выделения и нити в моче**.

Анамнез жизни

Значимых событий, не связанных с основным урологическим заболеванием, не указано.

Интерпретация предоставленных данных

На основании предоставленных данных можно предположить, что у пациента развилось **обострение воспалительного процесса** в мочевом пузыре и уретре. Введение инстилляций могло вызвать **раздражение слизистой оболочки** мочевого пузыря и уретры, что привело к усилению симптомов. **Гнойные выделения и нити в моче** могут свидетельствовать о продолжающемся инфекционном процессе.

Заключение

Симптомы пациента указывают на возможное **обострение хронического воспалительного процесса** в мочевом пузыре и уретре, возможно связанное с **повреждением слизистой оболочки** после инстилляций. Также не исключена возможность **инфекционного процесса**.

Рекомендации

1. **Обратитесь к урологу для проведения следующих обследований:**

- Общий анализ мочи и посев мочи на микрофлору с определением чувствительности к антибиотикам.

- Спермограмма

- УЗИ мочевого пузыря и предстательной железы с определением объема остаточной мочи.

- Урофлоуметрия для оценки функции мочевого пузыря и уретры.

2. Заполнение дневника мочеиспускания в течение 3-х суток:

- В дневнике фиксируются время каждого мочеиспускания, объем выделенной мочи и любые сопутствующие симптомы. Это поможет урологу оценить частоту и объем мочеиспусканий, а также наличие ночных позывов.

3. Лечение:

- При подтверждении инфекционного процесса, начать курс антибиотикотерапии, основываясь на результатах посева мочи.

- Применение противовоспалительных препаратов (например, нестероидных противовоспалительных средств) для уменьшения воспаления и болевого синдрома.

4. Общие рекомендации:

- Пить достаточное количество жидкости для естественного "промывания" мочевых путей.

- Избегать раздражающих продуктов (острое, солёное, алкоголь).

- Поддерживать гигиену половых органов.

5. Избегайте инвазивных процедур:

- Без крайней необходимости не проводить инвазивные процедуры в области уретры, мочевого пузыря и простаты.

6. Найдите грамотного уролога по месту жительства:

- Рекомендуется найти опытного уролога, который сможет провести все необходимые обследования и назначить адекватное лечение.