

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Владимир

**Возраст:** 34

**Пол:** Мужской

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 30.08.2024 13:30:53

**формирования заключения врача:** 30.08.2024 13:46:25

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/316611/answer/316612>



## Заключение врача

Я изучил Ваши данные. Ниже мое заключение

### Жалобы

Пациент жалуется на наличие диффузных изменений в предстательной железе, выявленных при ультразвуковом исследовании. Специфические симптомы, такие как боль, затрудненное мочеиспускание или другие урологические проблемы, не указаны.

### Анамнез заболевания

Пациент прошел ультразвуковое исследование предстательной железы, результаты которого показали объем железы 31,3 см<sup>3</sup>, размеры 41x45x32 мм. Контуры железы ровные и четкие, форма обычная, эхогенность средняя, эхоструктура диффузно-неоднородная. Обнаружены кальцинаты по ходу уретры, аденоматозные узлы не лоцируются, перепростатические вены и предстательная часть уретры не расширены, семенные пузырьки не расширены.

### Анамнез жизни

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

### Интерпретация предоставленных данных

Результаты посева секрета предстательной железы показывают, что **аэробная и факультативно-анаэробная микрофлора не выявлена**. Это означает, что в биоматериале не обнаружены бактерии, которые могли бы вызвать инфекционный процесс.

### Заключение

На основании предоставленных данных можно предположить, что инфекционный процесс в предстательной железе маловероятен. Диффузные изменения, выявленные на УЗИ, могут быть связаны с неинфекционными воспалительными процессами, такими как хронический абактериальный простатит или синдром хронической тазовой боли.

### Рекомендации

Для завершения диагностики рекомендуется пройти весь комплекс предложенного ранее обследования.

1. **Дополнительные обследования:**

- **Анализ на инфекции, передающиеся половым путем (ИППП)** методом ПЦР (соскоб из уретры).
- **Урофлоуметрия** для оценки функции мочеиспускания.
- **Анкета IPSS** (International Prostate Symptom Score) для оценки степени симптомов нижних мочевых путей и их влияния на качество жизни.
- **ПСА (простатспецифический антиген)** для исключения онкологических процессов.

## 2. Образ жизни и общие рекомендации:

- Регулярная физическая активность.
- Избегание переохлаждения и стрессов.
- Сбалансированное питание с исключением острой и жирной пищи.

## 3. Повторная консультация уролога:

- После проведения дополнительных обследований и получения результатов, необходимо повторно обратиться к урологу для уточнения диагноза и выбора оптимальной тактики лечения.