

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Алексей

Возраст: 37

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 19.11.2024 12:40:32

формирования заключения врача: 20.11.2024 09:09:02

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/317087/answer/317107>



Заключение врача

Жалобы

Пациент жалуется на **частое мочеиспускание**, отсутствие нормальной струи мочи, неприятный запах мочи, ухудшение эрекции, отсутствие утренней эрекции, и **гематоспермию** (наличие крови при эякуляции). Также отмечает **боли в паху**.

Анамнез заболевания

Год назад у пациента было диагностировано воспаление предстательной железы, сопровождавшееся частым мочеиспусканием, слабой струей мочи, неприятным запахом мочи, и нарушениями эрекции. Было назначено лечение свечами и антибиотиками, что привело к улучшению состояния, за исключением эректильной функции и слабой струи мочи. Алексей использовал Тадалафил для улучшения эрекции при половых контактах. В настоящее время жалуется на боли в паху, отсутствие нормальной струи мочи, ухудшение эрекции, неприятный запах мочи и наличие крови при мастурбации.

Анамнез жизни

Значимые события, не связанные напрямую с урологической проблемой, не указаны.

Интерпретация предоставленных данных

Симптомы, описанные, могут указывать на хронический простатит или другие заболевания предстательной железы. Наличие крови при эякуляции и мастурбации может свидетельствовать о воспалительных процессах или других патологических изменениях в предстательной железе или семенных пузырьках. Слабая струя мочи и неприятный запах могут быть связаны с обструкцией или инфекцией мочевыводящих путей.

Заключение

На основании предоставленных данных можно предположить наличие хронического воспалительного процесса в предстательной железе или других структурных изменений. Возможны также проблемы с мочевыводящими путями, требующие дальнейшего обследования.

Рекомендации

1. **Микроскопия секрета простаты и посев секрета простаты** для выявления возможных инфекционных агентов и оценки воспалительного процесса.

2. **Спермограмма** для оценки состояния спермы и выявления возможных патологий, связанных с гематоспермией.
3. **Анализ половых гормонов:** тестостерон, лютеинизирующий гормон (ЛГ), фолликулостимулирующий гормон (ФСГ), пролактин. Эти анализы помогут оценить гормональный статус и выявить возможные эндокринные нарушения, влияющие на эрекцию.
4. **ПСА (простат-специфический антиген)** для исключения злокачественных процессов в предстательной железе.
5. **УЗИ мочевого пузыря и простаты** с определением объема остаточной мочи для оценки состояния органов и выявления возможных обструкций.
6. **Урофлоуметрия** — это исследование, которое измеряет скорость потока мочи. Оно помогает выявить обструкции в мочевыводящих путях и оценить функциональное состояние мочевого пузыря.
7. **Дневник мочеиспускания** на 3 суток: пациент записывает время и объем каждого мочеиспускания. Это помогает оценить частоту и объем мочеиспусканий, выявить возможные нарушения.
8. **Оценка результатов у уролога**, предпочтительно на очном приеме для более точной диагностики и корректировки лечения.

Если симптомы сохраняются или ухудшаются, настоятельно рекомендуется обратиться за очной консультацией для более детального обследования и корректировки лечения.