

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Сергей

Возраст: 39

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 16.02.2025 15:51:50

формирования заключения врача: 16.02.2025 16:05:10

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/318601/answer/318602>



Заключение врача

1. Жалобы

Пациент предъявляет жалобы на **снижение потенции**, которое в последнее время значительно ухудшилось. Отмечает, что эрекция практически отсутствует, что вызывает у него беспокойство и желание восстановить прежнее состояние.

2. Анамнез заболевания

Сергей отмечает, что проблемы с потенцией начались постепенно, но в последнее время ситуация значительно ухудшилась. Точное время начала симптомов пациент затрудняется указать. Ранее к врачу по этому поводу не обращался. Данных о проведенных обследованиях или лечении нет.

3. Анамнез жизни

Вредные привычки (курение, употребление алкоголя) уточнить не удалось. Наличие хронических заболеваний, таких как сахарный диабет, гипертоническая болезнь или атеросклероз, не указано. Однако важно уточнить, есть ли у пациента сопутствующие заболевания, которые могут влиять на эректильную функцию.

4. Интерпретация предоставленных данных

Снижение потенции (эректильная дисфункция) может быть вызвано множеством факторов, как физиологическими, так и психологическими. Учитывая возраст пациента (40 лет), важно рассмотреть следующие возможные причины:

- Психологические факторы:** стресс, тревожность, депрессия, проблемы в отношениях с партнером.
- Сосудистые нарушения:** атеросклероз, гипертоническая болезнь, которые могут ухудшать кровоснабжение половых органов.
- Гормональные нарушения:** снижение уровня тестостерона, что часто встречается у мужчин после 40 лет.
- Неврологические причины:** заболевания нервной системы, которые могут влиять на передачу сигналов, необходимых для эрекции.
- Образ жизни:** курение, злоупотребление алкоголем, малоподвижный образ жизни, ожирение.

5. Заключение

На основании предоставленных данных можно предположить, что у пациента имеет место **эректильная дисфункция**, которая может быть вызвана как психологическими, так и органическими причинами. Для уточнения диагноза и выявления точных причин требуется

проведение дополнительных обследований.

6. Рекомендации

Для уточнения диагноза и выбора оптимального лечения рекомендуется:

1. **Очная консультация уролога:** для проведения осмотра и назначения необходимых обследований.
2. **Лабораторные исследования:**
 - Общий анализ крови и мочи.
 - Биохимический анализ крови (липидный профиль, глюкоза).
 - Определение уровня тестостерона, ЛГ, ФСГ, пролактина.
3. **Инструментальные исследования:**
 - УЗИ органов малого таза и сосудов полового члена (фармакодупплерография).
4. **Коррекция образа жизни:**
 - Отказ от вредных привычек (курение, алкоголь).
 - Регулярная физическая активность (ходьба, плавание, бег).
 - Сбалансированное питание с уменьшением потребления жирной и жареной пищи.
5. **Психологическая поддержка:** если проблема связана со стрессом или тревожностью, рекомендуется консультация психолога или психотерапевта.
6. **Медикаментозная терапия:** после консультации с врачом могут быть назначены препараты для улучшения эрекции (например, ингибиторы ФДЭ-5, такие как силденафил или тадалафил). Однако самолечение недопустимо.

Важно: Эректильная дисфункция может быть симптомом более серьезных заболеваний, таких как сердечно-сосудистые патологии или сахарный диабет. Поэтому своевременное обращение к врачу и проведение обследований крайне важно.