

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Михаил

**Возраст:** 33

**Пол:** Мужской

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 14.04.2025 20:46:30

**формирования заключения врача:** 15.04.2025 10:02:19

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/319057/answer/319063>



## Заключение врача

### Жалобы:

- Увеличение парапростатических вен (до 7 мм по данным УЗИ)
- Появление расширенных вен на половом члене
- Развитие геморроя
- Фоновый хронический простатовезикулит

### Анамнез заболевания:

- Длительно существующий хронический простатовезикулит
- В течение года проведено 2 курса антибактериальной терапии (по 40 дней каждый)
- Дополнительные методы лечения: массаж простаты, физиотерапия (Смарт-прост), медикаментозная терапия
- Динамика по венам: ранее не отмечались, в ходе лечения выявлено расширение до 6-7 мм

### Анамнез жизни:

- Возраст 33 года (относительно молодой для выраженных венозных изменений)
- Указаний на другие хронические заболевания нет

### Интерпретация представленных данных

1. **Венозные изменения** в малом тазу (парапростатические вены, вены полового члена, геморрой) скорее всего являются проявлением **хронической венозной недостаточности малого таза**. Это состояние может быть:

- Первичным (врожденная слабость венозной стенки)
- Вторичным (приобретенным вследствие образа жизни, профессии и других факторов)

#### 2. **Связь с простатитом:**

- Прямой причинно-следственной связи между лечением простатита и расширением вен нет
- Однако хроническое воспаление может усугублять венозный застой, и наоборот - венозный застой может поддерживать воспаление

#### 3. **Факторы риска**, которые могли способствовать развитию венозной недостаточности:

- Малоподвижный образ жизни
- Длительное сидячее положение
- Запоры
- Тяжелые физические нагрузки
- Наследственная предрасположенность

## Заключение

Наиболее вероятно, что у вас имеется **синдром венозного полнокровия малого таза**, который:

1. Не был вызван лечением простатита, но мог быть ранее не диагностирован
2. Может усугублять течение хронического простатита
3. Требуется отдельной диагностики и коррекции

## Рекомендации

### 1. Дополнительное обследование:

- УЗИ вен малого таза с доплерографией
- Консультация флеболога/сосудистого хирурга
- Анализ крови на показатели свертываемости (коагулограмма, D-димер)

### 2. Общие рекомендации:

1. **Физическая активность:** регулярные пешие прогулки, плавание, упражнения Кегеля
2. **Коррекция образа жизни:** избегание длительного сидения, перерывов каждый час
3. **Диета:** богатая клетчаткой для профилактики запоров
4. **Режим:** приподнятое положение таза во время сна

## Дополнительная информация

Для более точной консультации желательно предоставить:

1. УЗИ простаты, мочевого пузыря, объем остаточной мочи
2. Урофлоуметрия
3. Микроскопия секрета простаты и посев
4. Дневник мочеиспускания (см. ниже)

## Рекомендации по ведению дневника мочеиспускания

Для объективной оценки функции мочевыделительной системы и контроля динамики состояния рекомендую вести специальный дневник мочеиспускания:

1. **Цель ведения дневника:**
  - Оценка частоты мочеиспусканий
  - Контроль объема выделяемой мочи
  - Фиксация сопутствующих симптомов (императивность, ноктурия, дискомфорт)
  - Выявление возможной связи с приемом жидкости
2. **Рекомендуемые приложения для удобного ведения дневника:**
  - Для iOS: [ЭТТА - дневник мочеиспускания](#)
  - Для Android: [ЭТТА - дневник мочеиспускания](#)
3. **Минимальный срок ведения дневника:** 3-7 дней

#### 4. **Что фиксировать:**

- Время каждого мочеиспускания
- Объем выделенной мочи (по возможности)
- Характер струи
- Наличие императивных позывов
- Болевые ощущения
- Объем потребляемой жидкости

Данные дневника помогут более точно оценить ваше состояние при последующих консультациях.