

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Михаил

Возраст: 35

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 20.04.2025 08:08:36

формирования заключения врача: 20.04.2025 11:55:57

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/319085/answer/319088>



Заключение врача

Жалобы

Основные жалобы пациента:

- **Отсутствие видимого эякулята** при сохраненном оргазме
- **Визуально определяемое расширение вен** левого яичка

Анамнез заболевания

- Детские операции:
 - Гидроцеле справа
 - Варикоцеле слева
- Травма паховой области (лето 2023)
- После травмы:
 - Появление расширенных вен левого яичка
 - Полное отсутствие видимого эякулята

Анамнез жизни

- Операции в анамнезе (см. выше)
- Травма паховой области
- Другие значимые факторы не указаны

Интерпретация данных

Дифференциальная диагностика причин отсутствия эякулята:

1. **Ретроградная эякуляция**
 - Требуется подтверждения анализом постэякуляторной мочи
2. **Обструктивная азооспермия**
 - Возможна при повреждении семявыносящих протоков
3. **Секреторная азооспермия**
 - Нарушение сперматогенеза

Заключение

Основные диагностические гипотезы:

1. Ретроградная эякуляция (приоритетная)
2. Обструктивная/секреторная азооспермия
3. Рецидив варикоцеле

Рекомендации

1. Тест на ретроградную эякуляцию:

- Перед тестом помочиться, полностью опорожнив мочевой пузырь
- Провести мастурбацию до эякуляции
- Сразу после эякуляции собрать мочу в стерильный контейнер
- Доставить мочу в лабораторию в течение 1 часа
- Указать на контейнере "моча после эякуляции"

2. Обязательные исследования:

- УЗИ мошонки с доплерографией
- Спермограмма (при наличии эякулята)
- Гормональный профиль (ФСГ, ЛГ, тестостерон)

3. Консультация уролога-андролога