

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Ильхом

Возраст: 20

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 23.04.2004 12:00:00

формирования заключения врача: 23.04.2004 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/3224/answer/3225>



Заключение врача

Здравствуйтесь, Ильхом! Гипоспадия – врожденная аномалия, которая характеризуется отсутствием задней стенки мочеиспускательного канала в дистальных отделах. При этом наружное отверстие находится на головке или на задней поверхности полового члена, в области мошонки или промежности. При гипоспадии отмечается несоответствие длины мочеиспускательного канала и пещеристых тел, искривление полового члена кзади. Чаще гипоспадия встречается у мужчин. При гипоспадии лечение оперативное, которое состоит из нескольких этапов (количество этапов зависит от вида и степени заболевания). Основная задача первого этапа – выпрямление полового члена. Это обеспечивает нормальные условия для его роста, развития пещеристых тел и создает благоприятные условия для последующей пластики уретры. Выполняют первый этап в возрасте 1,5-2 года. Можно выпрямлять половой член и в более старшем возрасте, но у больных 9-10 лет эта операция технически усложняется и результаты лечения ухудшаются. Операции по созданию недостающего отрезка мочеиспускательного канала целесообразно производить в 6-7 летнем возрасте, чтобы к моменту поступления ребенка в школу полностью завершить хирургическое лечение. Интервал между операциями 4-5 лет. Осложнения таких операций – это грубые рубцовые изменения (они характерны для больных в более старшем возрасте), инфекционные осложнения (т. к. близко расположены анальное отверстие, загрязненность швов мочой), развитие уретральных свищей. Впоследствии возможно достижение хороших результатов, но необходимо наблюдение уролога. Вам необходимо обратиться к детскому урологу для определения необходимости оперативного лечения. С уважением. [Шадёркин И.А.](#)