

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Наталья

Возраст: 20

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 02.12.2004 23:44:03

формирования заключения врача: 05.12.2004 13:06:27

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/6584/answer/6585>



Заключение врача

Уважаемая Наталья! Что касается искривления полового члена, то трудно проконсультировать такие состояния, которые требуют непосредственного осмотра. В Вашем случае имеют значение следующие факторы: такое искривление было всегда или стало появляться постепенно, есть ли боль при эрекции, есть ли уплотнения на поверхности полового члена. Дело в том, что если это возникло давно, не причиняет неудобств, боли, не прогрессирует, то и не требует активного врачебного вмешательства. Если же присутствуют вышеперечисленные симптомы, то это может быть первыми признаками такого заболевания, как болезнь Пейрони (фибропластическая индурация полового члена). Это состояние, когда на поверхности полового члена в силу неисследованных и неизвестных причин появляются фиброзные бляшки, которые постепенно уплотняются и ведут к искривлению полового члена. Эта деформация может стать такой выраженной, что проведение нормального полового акта становится невозможным. Сначала проводят консервативное лечение, при его неэффективности – хирургическое. Показания к хирургическому лечению – не только безуспешное консервативное лечение, но и значительное искривление полового члена, выраженное обызвествление бляшек с четкими границами на рентгенограмме. Результаты оперативного лечения зависят от стадии болезни, от техники операции. А пока Вашему мужу необходимо провести обследование: на урогенитальную инфекцию методом ПЦР-диагностики (хламидии, трихомонады, уреаплазмы, гарднереллы, микоплазмы, кандиды), сдать общий анализ мочи, посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам, сделать УЗИ (почек, мочевого пузыря, предстательной железы с определением количества остаточной мочи, органов мошонки, полового члена). После этого обратиться к урологу, желательно к оперирующему, для решения вопроса о дальнейшей тактике. Пишите, если будут еще вопросы.