Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Алексей

Возраст: 21

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 20.12.2003 12:00:00

формирования заключения врача: 20.12.2003 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/1366/answer/1367

Заключение врача

Уважаемый Алексей! Варикоцеле – варикозное расширение вен гроздьевидного сплетения, развивающееся преимущественно с левой стороны. Как правило, наблюдается у детей старше 10-летнего возраста, а наибольшая частота варикоцеле приходится на 14-15 возраст. Варикоцеле - результат обратного тока крови, направленного по яичковой вене из почечной в гроздьевидное сплетение. Это происходит в результате врожденного отсутствия клапанов в яичковой вене, или при развитии гипертензии в венозной системе почки при стенозе (сужении) почечной вены. Тяжесть состояния определяет не выраженность варикозного расширения вен семенного канатика, а наступающие нарушения сперматогенеза (рост и созревание сперматозоидов). Среди различных причин мужского бесплодия на долю варикоцеле приходится 39% - так что Ваш уролог не совсем прав. С течением времени (без лечения) происходит изменение консистенции и размеров яичка вплоть до его атрофии. Лечение варикоцеле только оперативное, причем на возможно более ранней стадии, т. е. пока не наступили нарушения сперматогенеза. Сейчас эта операция проводится в каждом урологическом отделении районных, областных, краевых больниц. Методику операции определяет оперирующий уролог. Пребывание в больнице часто ограничивается 7-10 днями с последующим наблюдением у уролога поликлиники. Если Вас интересует мое мнение, то я настоятельно рекомендовал бы провести эту операцию как можно раньше. Что касается хронического простатита – переохлаждение, перенесенные простудные заболевания, стрессы – это всего лишь предрасполагающие факторы. Чтобы правильно и грамотно вылечить простатит, сначала надо обследоваться: на урогенитальную инфекцию (хламидии, уреаплазмы, трихомонады, микоплазмы, гарднереллы, кандиды) методом ПЦР-диагностики; сделать УЗИ почек, мочевого пузыря, предстательной железы, органов мошонки; сдать сок простаты; сделать общий анализ мочи; посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам. Лечение хронического простатита длительное, упорное, требует очень добросовестного отношения пациента в выполнении врачебных рекомендаций. Лечение включает иммуностимулирующие, антибактериальные препараты, противовоспалительные средства, фитотерапию, физиопроцедуры, массаж простаты, общеукрепляющие средства и витаминотерапию. Регулярная половая жизнь также имеет большое значение в лечении и предупреждении простатита. Все обследование и лечение надо делать под контролем уролога для правильной оценки результатов и своевременной коррекции лечения. Если будут ещё вопросы, пишите. Удачи!