Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Пётр

Возраст: 21

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 24.12.2003 12:00:00

формирования заключения врача: 24.12.2003 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/1426/answer/1427

Заключение врача

Уважаемый Петр! 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%. 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. Иногда после операции по поводу варикоцеле (чаще после операции по методу Ивaниссевича) левое яичко увеличивается в размерах, это связано с нарушением нормального движения лимфы по лимфатическим сосудам из этого яичка. Такое состояние яичка может вызывать некоторую болезненность. Длительно протекающее варикоцеле также сопровождается изменениями в предстательной железе за счет того, что венозная кровь оттекает через малый таз и там возникает венозное полнокровие и застой, что влечет за собой нарушение трофики (питания) простаты. После устранения варикоцеле патология в железе может все же оставаться. Возникший орхоэпидидимит может рассматриваться и как самостоятельное заболевание, и как осложнение, возникшее в послеоперационном периоде. Вам необходимо серьезно обследоваться: сдать анализы на урогенитальную инфекцию (хламидии, уреаплазмы, гарднереллы, микоплазмы, трихомонады, кандиды и др.), сделать анализ мочи по Нечипоренко, посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам, УЗИ (почек, мочевого пузыря, предстательной железы с определением остаточной мочи, органов мошонки). Ни в коем случае не надо ждать 1-2 года, пока «само пройдет». Лечение надо начинать чем быстрее, тем лучше, согласно результатам обследования. Лечение хронического эпидидимита включает иммуностимулирующие, антибактериальные, противовоспалительные препараты, уросептики, местное лечение (компрессы с димексидом в разведении 1:3). Удачи Вам!