Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Алена

Возраст: 21

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 02.02.2004 12:00:00

формирования заключения врача: 02.02.2004 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/1960/answer/1961

Заключение врача

Уважаемая Алена! 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. Паховая грыжа – это частая хирургическая патология, характеризуется выпячиванием содержимого брюшной полости (кишечника, сальника) через дефекты передней брюшной стенки. Эту патологию тоже лучше выполнит в плановом порядке, т. к. при физической нагрузке грыжа может ущемиться, тогда придется оперировать по экстренным показаниям. Сообщающаяся водянка – это та же косая врожденная паховая грыжа, но грыжевые ворота, которые связывают это образование в мошонке с брюшной полостью, настолько малы, что пропускают только водяночную жидкость, а петли кишечника, сальник не выходят. В горизонтальном положении можно выдавить водяночную жидкость в брюшную полость, но в вертикальном положении водянка возникает вновь. Я настоятельно рекомендую обратиться к урологу, который развеет Ваши сомнения обычным осмотром. Удачи!