Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Сергей

Возраст: 21

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 26.02.2004 12:00:00

формирования заключения врача: 26.02.2004 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/2376/answer/2377

Заключение врача

Здравствуйте, Сергей! Прежде всего, Вам надо удостовериться, что боли и чувство переполненности мочевого пузыря не вызвано обострением хронического простатита. Если у Вас после проведения анализов на урогенитальную инфекцию не менялся половой партнер, то повторять их нет необходимости. Если по анализу сока простаты в нем нет повышенного количества лейкоцитов, а есть большое количество лецитиновых зерен, то это значит, что нет воспалительного процесса в предстательной железе. Но, хронический простатит, может быть и абактериальным (т. е. без воспалительного процесса). Если беспокоят еще почки, то обязательно надо сделать УЗИ почек, мочевого пузыря, предстательной железы с определением количества остаточной мочи. Если выявится какая-либо патология, тогда уже надо будет провести дополнительные методы исследования (экстреторную урографию, компьютерную томографию). Что касается ЦМВ инфекции, то она вполне может быть причиной Вашего недуга. Обычно, когда подобная инфекция (как и при хламидиях, уреа- и микоплазмах) обнаруживается у одного полового партнера, то лечению подлежат все половые партнеры. Поэтому сделайте УЗИ, пролечите ЦМВ, сдайте через 2-3 недели после лечения сок простаты, потом можно будет определиться с дальнейшей тактикой. Удачи! Шадёркин И.А.