

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Дмитрий

Возраст: 36

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 03.11.2024 00:57:05

формирования заключения врача: 04.11.2024 17:12:01

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/316995/answer/317006>



Заключение врача

Жалобы

Пациент жалуется на снижение потенции и синеватый цвет головки полового члена, сопровождающийся болезненностью. Также отмечает, что головка полового члена стала мягче, чем раньше, и болезненна при прикосновении. Эти симптомы появились после незащищенного полового акта около 10 лет назад.

Анамнез заболевания

После незащищенного полового акта с сомнительной партнершей 10 лет назад, пациент заметил резкое ухудшение потенции и изменение цвета головки полового члена. Сразу после этого были сданы анализы, которые не выявили патологий. В последующие годы были выявлены и лечены следующие состояния: 1. Паховая грыжа, оперированная до описанного полового акта. 2. Бактериальный простатит, который впоследствии не подтверждался. 3. Варикоцеле на левом яичке, операция не проводилась по рекомендации уролога-хирурга.

Анамнез жизни

Значительных событий, не связанных с основной урологической проблемой, пациент не отмечает.

Интерпретация предоставленных данных

Маловероятно, что сам половой акт мог вызвать органические изменения, ведущие к изменению половой функции. Однако, возможно, что во время этого акта возникли психологические проблемы, которые могли запустить механизм психогенной эректильной дисфункции. Простатит, паховая грыжа и варикоцеле также маловероятно являются причиной эректильной дисфункции. На предоставленном фото патологических отклонений не выявлено.

Заключение

С большой долей вероятности причиной может быть психогенная эректильная дисфункция. Однако для исключения органических изменений со стороны полового члена рекомендуется проведение дополнительных обследований.

Рекомендации

1. Фармакододуплерография полового члена: проведение этого исследования поможет оценить кровоток в сосудах полового члена и исключить органические причины.

2. Анализ на уровень тестостерона в крови: это поможет исключить гормональные причины эректильной дисфункции.

3. Очная консультация уролога-андролога: рекомендуется пройти консультацию для более детального обследования и обсуждения возможных методов лечения.

4. Консультация сексолога: обсуждение возможных психологических факторов, которые могли повлиять на возникновение и развитие симптомов.

5. Психологическая поддержка: учитывая длительность проблемы и ее влияние на качество жизни, может быть полезна консультация психолога.