Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Ильдус

Возраст: 38

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 30.12.2024 12:49:03

формирования заключения врача: 30.12.2024 17:13:23

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/318117/answer/318119

Заключение врача

Жалобы

Пациент жалуется на рецидивирующие высыпания генитального герпеса каждые два месяца, несмотря на текущую терапию валацикловиром. Также отмечает сильные боли в паху, воспаление пахового лимфоузла слева, боли в области тазобедренных суставов и мышцах ног, сопровождаемые усталостью.

Анамнез заболевания

Генитальный герпес диагностирован два года назад, высыпания проходили самостоятельно через три недели без лечения. Полгода назад появились сильные боли в паху, проведено ТРУЗИ, выявлено увеличение простаты до 39 куб. см, диагностирован хронический простатит. Анализы на инфекции отрицательные, мазок из уретры не выявил герпес, но в крови обнаружен герпес 2 типа. Терапия валацикловиром начата месяц назад.

Анамнез жизни

Значимых событий, не связанных с основным урологическим заболеванием, не указано.

Интерпретация предоставленных данных

Симптомы пациента могут быть связаны как с активностью вируса герпеса, так и с хроническим простатитом. Однако, маловероятно, что изменения в простате связаны с герпесом. Воспаление лимфоузлов и мышечные боли могут быть следствием вирусной активности или общего воспаления.

Заключение

Симптомы пациента требуют дальнейшего обследования для уточнения диагноза и исключения других причин воспаления простаты и болей в области таза.

Рекомендации

1. **Продолжить терапию валацикловиром**: Продолжайте принимать валацикловир, как предписано, для контроля вирусной активности.

2. **Микроскопия и посев секрета простаты**: Эти исследования помогут выявить возможные бактериальные инфекции, которые могут быть причиной хронического простатита.

3. **Урофлоуметрия**: Исследование потока мочи поможет оценить функцию

мочеиспускательного канала и выявить возможные обструкции.

4. **Дневник мочеиспускания**: Ведите дневник мочеиспускания в течение 3 суток, записывая время и объем каждого мочеиспускания. Это поможет оценить частоту, объем и возможные нарушения мочеиспускания.

5. **Консультация уролога**: Оцените результаты обследований с урологом для определения дальнейшей тактики лечения.

6. **Физиотерапия и психологическая поддержка**: Рассмотрите возможность физиотерапии для облегчения болей и консультации психолога для снижения стресса.

Следите за изменениями в симптомах и сообщайте о них лечащему врачу для корректировки терапии.