Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Айрат

Возраст: 38

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 11.02.2025 10:55:52

формирования заключения врача: 11.02.2025 21:27:22

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/318569/answer/318571

Заключение врача

1. Жалобы

Пациент предъявляет жалобы на:

- **Снижение качества эрекции** в течение последних 3 месяцев (эрекция возникает только при стимуляции).
- **Неустойчивость эрекции** во время последнего полового акта (эрекция появилась, затем исчезла, но восстановилась при стимуляции).
- **Эмоциональное состояние**: депрессивный фон, связанный с конфликтами в семье.
- **Снижение либидо** (отвращение к сексуальной активности).

2. Анамнез заболевания

Пациент отмечает ухудшение эрекции в течение последних 3 месяцев. Последний половой акт был неделю назад, во время которого наблюдалась неустойчивость эрекции. Пациент связывает свое состояние с психологическим напряжением из-за конфликтов с супругой.

3. Анамнез жизни

Из анамнеза жизни:

- Возраст: 38 лет.
- Семейное положение: женат, есть конфликты с супругой.
- Другие заболевания, травмы или операции не указаны.

4. Интерпретация предоставленных данных

На основании предоставленной информации можно предположить, что у пациента **эректильная дисфункция (ЭД) смешанного генеза**:

- **Психогенный компонент**: конфликты с супругой, депрессивное состояние и снижение либидо могут быть основными причинами ухудшения эрекции.
- **Органический компонент**: если проблема сохраняется длительное время, необходимо исключить сосудистые, гормональные или неврологические причины.

5. Заключение

У пациента вероятна **эректильная дисфункция**, преимущественно связанная с психологическими факторами (конфликты в семье, депрессивное состояние). Однако для исключения органических причин требуется дополнительное обследование.

6. Рекомендации

1. Психологическая помощь:

- Рекомендуется **обсудить проблемы с супругой** и попытаться найти пути разрешения конфликтов.
- Рассмотреть возможность **консультации с психологом или семейным терапевтом** для работы над эмоциональным состоянием и улучшения отношений.

2. Обследование:

- Сдать **анализ крови на уровень тестостерона** (общий и свободный), ЛГ, ФСГ, пролактин.
- Проверить **уровень глюкозы в крови** и липидный профиль для исключения метаболических нарушений.
- При необходимости — **УЗИ сосудов полового члена** (фармакодопплерография) для оценки кровоснабжения.

3. Общие рекомендации:

- Нормализовать **режим сна и отдыха**.
- Увеличить **физическую активность** (регулярные прогулки, спорт).
- Соблюдать **здоровое питание** с ограничением жирной и сладкой пищи.
- Избегать **стрессовых ситуаций** и находить время для расслабления.

4. Медикаментозная терапия (по назначению врача):

- При подтверждении эректильной дисфункции возможно использование **ингибиторов ФДЭ-5** (например, силденафил, тадалафил) для улучшения эрекции. Однако перед применением необходима очна консультация уролога.
- Если выявлен **дефицит тестостерона**, может потребоваться гормональная терапия.

5. Дополнительные советы:

- Не стоит зацикливаться на проблеме, так как это может усугубить психологическое состояние.
- Рекомендуется **открыто обсудить ситуацию с партнером**, чтобы избежать недопонимания и напряжения в отношениях.

Если симптомы сохраняются или ухудшаются, рекомендуется **обратиться к урологу** для очной консультации и более детального обследования.