Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Пациент

Возраст: 24

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 18.03.2025 11:00:42

формирования заключения врача: 18.03.2025 11:12:22

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/318847/answer/318848

Заключение врача

Жалобы

Пациент предъявляет жалобы на **дискомфорт и ноющие ощущения в области головки полового члена и уретры**, которые появились примерно через неделю после завершения терапии цистита. Дискомфорт возникает спонтанно, без четкой связи с мочеиспусканием, при этом болевых ощущений во время мочеиспускания нет, но отмечается чувство **раздражения уретры**. Покраснений или других визуальных изменений в области половых органов не наблюдается.

Анамнез заболевания

Полтора месяца назад пациент перенес **цистит**, который сопровождался жжением при мочеиспускании, дискомфортом в половом члене и болями внизу живота. Были проведены анализы крови и мочи, которые оказались в пределах нормы. Назначенная терапия включала:

1. Антибиотик **Хайлефлокс**.
2. Препарат **Уронекст**.
3. Пребиотик **LBB бактерии**.

На третий день лечения симптомы цистита полностью исчезли. Однако через неделю после завершения терапии появились новые жалобы, описанные выше. Пациент также принимал витаминный комплекс **Уро комплекс**, но улучшения не отмечает.

Анамнез жизни

Значимых заболеваний, кроме недавнего цистита, не указано. Пациент не упоминает о наличии хронических заболеваний или аллергий. Половая жизнь не описана, что требует уточнения для исключения инфекций, передаваемых половым путем (ИППП).

Интерпретация предоставленных данных

У мужчин цистит встречается крайне редко из-за анатомических особенностей: **длинная уретра** и ее удаленность от анального отверстия снижают риск восходящей инфекции. Поэтому важно исключить другие возможные причины дискомфорта, такие как:

- **Хронический простатит**.
- **Уретрит** (в том числе вызванный ИППП).
- **Дисбиоз мочевыводящих путей** после приема антибиотиков.
- **Гиперактивный мочевой пузырь**

Появление симптомов после завершения приема пребиотика может указывать на нарушение микрофлоры, что требует дополнительного обследования.

Заключение

На основании жалоб и анамнеза можно предположить следующие возможные диагнозы:

1. **Уретрит**
2. **Хронический простатит**.
3. **Инфекция мочевыводящих путей** (включая ИППП).

Для уточнения диагноза необходимо провести дополнительные обследования.

Рекомендации

Для уточнения диагноза и выбора дальнейшей тактики лечения рекомендуется:

1. **Дневник мочеиспускания** в течение 3 суток. Рекомендуется использовать мобильное приложение **«ЭТТА – Дневник мочеиспускания»** (Apple Store, Google Play).
2. **Общий анализ мочи (ОАМ)**.
3. **Посев мочи** на микрофлору с определением чувствительности к антибиотикам.
4. **Микроскопия и посев секрета простаты** (при подозрении на простатит).
5. **ИППП методом ПЦР** (если пациент живет половой жизнью). Подозрения на ИППП могут возникнуть при наличии таких симптомов, как выделения из уретры, зуд, жжение или незащищенные половые контакты.
6. **УЗИ мочевого пузыря и простаты** с определением объема остаточной мочи.
7. **Урофлоуметрия** для оценки функции мочеиспускания.

До получения результатов обследования рекомендуется:

- Избегать переохлаждения.
- Соблюдать питьевой режим (1,5–2 литра воды в день).
- Исключить острую, соленую и кислую пищу, которая может раздражать мочевыводящие пути.
- Возобновить прием пребиотиков для восстановления микрофлоры.

После получения результатов обследования необходимо обратиться к урологу для интерпретации данных и назначения лечения.