Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Кирилл

Возраст: 40

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 30.03.2025 20:06:41

формирования заключения врача: 31.03.2025 14:40:06

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/318954/answer/318962

Заключение врача

Жалобы

Основные жалобы:

- Жжение в области головки полового члена и его основания
- Усиление симптомов при неудобном положении сидя
- Усиление жжения после эякуляции
- Отсутствие патологических находок при проведенных урологических обследованиях

Анамнез заболевания

Из предоставленных данных:

- Пациент прошел урологическое обследование с проведением анализов, которые не выявили патологии
- Симптомы сохраняются, имеют четкую связь с механическими факторами (положение сидя) и половой активностью

Жизненный анамнез

Дополнительная информация о сопутствующих состояниях отсутствует. Важно уточнить:

- Наличие хронических заболеваний
- Прием лекарственных препаратов
- Особенности профессиональной деятельности (сидячая работа)
- Гигиенические привычки

Интерпретация данных

При отсутствии патологических находок при обследовании можно предположить:

1. **Неврологический компонент:** возможна нейропатия полового нерва или другие неврологические причины
2. **Механическое раздражение:** связь с положением сидя может указывать на компрессионное воздействие
3. **Постэякуляторный синдром:** некоторые мужчины испытывают дискомфорт после семяизвержения
4. **Психосоматический компонент:** стресс и тревога могут усиливать восприятие симптомов

Заключение

Наиболее вероятные гипотезы:

- Невропатия полового нерва (пудендальная невралгия)
- Хронический небактериальный простатит/синдром хронической тазовой боли (категория IIIB)
- Гиперчувствительность кожных покровов полового члена

Рекомендации

Дополнительные обследования:

1. Консультация невролога для оценки состояния периферических нервов
2. Электронейромиография (ЭНМГ) при подозрении на невропатию
3. МРТ малого таза для исключения объемных образований

Общие рекомендации:

1. Использование специальных подушек для сидения с отверстием в центре
2. Коррекция позы при сидении, избегание длительного сидения
3. Ношение свободного белья из натуральных тканей
4. Гигиенические процедуры с нейтральными моющими средствами

Медикаментозная терапия (после очной консультации и согласованию с врачом):

1. Альфа-адреноблокаторы (например, тамсулозин) при подозрении на простатит
2. Габапентин или прегабалин при нейропатической боли
3. Местные анестетики (лидокаин гель) для симптоматического облегчения

Психологическая поддержка:

- Рекомендуется обсудить проблему с партнером для снижения тревожности
- Возможна консультация психотерапевта при наличии стрессовых факторов

Мониторинг состояния:

- Ведение дневника симптомов с указанием провоцирующих факторов
- Повторная консультация уролога через 1-2 месяца для оценки динамики