

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Александр

Возраст: 18

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 11.04.2025 00:29:24

формирования заключения врача: 11.04.2025 09:44:08

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/319022/answer/319025>



Заключение врача

Жалобы

Пациент предъявляет жалобы на:

- **Снижение эректильной функции** (эрекция достигает 60-70% от максимальной, ранее было 90%)
- **Затруднение достижения эрекции** даже при стимуляции (видео, мастурбация)
- **Отсутствие спонтанных эрекций** при мыслях
- Ощущение **неполного опорожнения мочевого пузыря**
- Частота мочеиспусканий — 5-7 раз в день

Анамнез заболевания

- Симптомы появились **1-2 месяца назад**, с постепенным ухудшением
- Ранее эрекция была стабильной (90%), но без "каменной" жесткости
- **Злоупотребление энергетиками** (ежедневно в течение месяца), прекратил 3 дня назад

Анамнез жизни

- **Образ жизни:** малоподвижный (сидячая учеба, работа за компьютером)
- **Физическая активность:** ходьба пешком, отжимания 3 раза в неделю
- **Нарушения сна:** недосыпание
- **Эмоциональный фон:** сниженное настроение, улучшается только при общении с друзьями

Интерпретация данных

Учитывая возраст пациента (19 лет), наиболее вероятны **не органические, а функциональные причины** эректильной дисфункции (ЭД):

1. Психогенные факторы:

- Хронический стресс (учеба, недосып)
- Субдепрессивное состояние (сниженное настроение)
- "Зацикленность" на проблеме → порочный круг тревоги

2. Токсическое влияние энергетиков:

- Кофеин и другие стимуляторы нарушают сосудистый тонус
- Могли истощать резервы нервной системы

3. Гиподинамия:

- Недостаток движения ухудшает кровообращение в малом тазу

4. Урологические симптомы (неполное опорожнение):

- Может быть связано с простатитом (требуется исключения)
- Либо рефлекторным спазмом на фоне стресса

Заключение

Наиболее вероятные причины:

1. **Психогенная эректильная дисфункция** (стресс, недосып, тревога)
2. **Последствия злоупотребления энергетиками**
3. **Синдром хронической тазовой боли/простатит?** (требуется уточнения)

Рекомендации

1. **Немедикаментозная коррекция:**
 - Нормализация сна (не менее 7-8 часов)
 - Ежедневная ходьба 8,000-10,000 шагов
 - Контрастный душ для улучшения кровообращения
 - Ограничение мастурбации (дать организму "отдохнуть")
2. **Психологическая работа:**
 - Техники релаксации (дыхательные упражнения)
 - Когнитивно-поведенческая терапия при тревожности
3. **Обследования** (если симптомы сохраняются 2-3 недели):
 - Анализ крови на тестостерон (с 8 до 11 утра)
 - УЗИ мочевого пузыря, простаты, с определением объема остаточной мочи
 - Общий анализ мочи
4. **Экстренные меры** (если нужно срочно улучшить эрекцию):
 - Препараты типа **силденафила** (только после очной консультации врача!)

Дополнительная информация

Важно! В 90% случаев у пациентов вашего возраста проблема носит временный характер и связана со стрессом. Рекомендуется:

- Вести **дневник эрекций** (отмечать утро/ночь, спонтанные эрекции)
- Избегать самодиагностики по интернету
- Через 2 недели — повторная консультация для оценки динамики

Если появится боль в промежности, повышение температуры или кровь в моче — срочно обратитесь к урологу очно.