Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Михаил

Возраст: 33

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 14.04.2025 20:46:30

формирования заключения врача: 15.04.2025 10:02:19

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/319057/answer/319063

Заключение врача

Жалобы:

- Увеличение парапростатических вен (до 7 мм по данным УЗИ)
- Появление расширенных вен на половом члене
- Развитие геморроя
- Фоновый хронический простатовезикулит

Анамнез заболевания:

- Длительно существующий хронический простатовезикулит
- В течение года проведено 2 курса антибактериальной терапии (по 40 дней каждый)
- Дополнительные методы лечения: массаж простаты, физиотерапия (Смарт-прост), медикаментозная терапия
- Динамика по венам: ранее не отмечались, в ходе лечения выявлено расширение до 6-7 мм

Анамнез жизни:

- Возраст 33 года (относительно молодой для выраженных венозных изменений)
- Указаний на другие хронические заболевания нет

Интерпретация представленных данных

1. **Венозные изменения** в малом тазу (парапростатические вены, вены полового члена, геморрой) скорее всего являются проявлением **хронической венозной недостаточности малого таза**. Это состояние может быть:

- Первичным (врожденная слабость венозной стенки)
- Вторичным (приобретенным вследствие образа жизни, профессии и других факторов)

2. **Связь с простатитом**:
- Прямой причинно-следственной связи между лечением простатита и расширением вен нет
- Однако хроническое воспаление может усугублять венозный застой, и наоборот - венозный застой может поддерживать воспаление

3. **Факторы риска**, которые могли способствовать развитию венозной недостаточности:
- Малоподвижный образ жизни
- Длительное сидячее положение
- Запоры
- Тяжелые физические нагрузки
- Наследственная предрасположенность

Заключение

Наиболее вероятно, что у вас имеется **синдром венозного полнокровия малого таза**, который:

1. Не был вызван лечением простатита, но мог быть ранее не диагностирован
2. Может усугублять течение хронического простатита
3. Требует отдельной диагностики и коррекции

Рекомендации

1. Дополнительное обследование:

- УЗИ вен малого таза с допплерографией
- Консультация флеболога/сосудистого хирурга
- Анализ крови на показатели свертываемости (коагулограмма, D-димер)

2. Общие рекомендации:

1. **Физическая активность:** регулярные пешие прогулки, плавание, упражнения Кегеля
2. **Коррекция образа жизни:** избегание длительного сидения, перерывов каждый час
3. **Диета:** богатая клетчаткой для профилактики запоров
4. **Режим:** приподнятое положение таза во время сна

Дополнительная информация

Для более точной консультации желательно предоставить:

1. УЗИ простаты, мочевого пузыря, объем остаточной мочи
2. Урофлоуметрия
3. Микроскопия секрета простаты и посев
4. Дневник мочеиспускания (см. ниже)

Рекомендации по ведению дневника мочеиспускания

Для объективной оценки функции мочевыделительной системы и контроля динамики состояния рекомендую вести специальный дневник мочеиспускания:

1. **Цель ведения дневника:**
   - Оценка частоты мочеиспусканий
   - Контроль объема выделяемой мочи
   - Фиксация сопутствующих симптомов (императивность, ноктурия, дискомфорт)
   - Выявление возможной связи с приемом жидкости
2. **Рекомендуемые приложения для удобного ведения дневника:**
   - **Для iOS:** ЭТТА - дневник мочеиспускания
   - **Для Android:** ЭТТА - дневник мочеиспускания
3. **Минимальный срок ведения дневника:** 3-7 дней

4. **Что фиксировать:**
    - Время каждого мочеиспускания
    - Объем выделенной мочи (по возможности)
    - Характер струи
    - Наличие императивных позывов
    - Болевые ощущения
    - Объем потребляемой жидкости

Данные дневника помогут более точно оценить ваше состояние при последующих консультациях.