

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Михаил

Возраст: 20

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 04.05.2025 00:16:24

формирования заключения врача: 05.05.2025 07:11:33

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/319156/answer/319165>



Заключение врача

Жалобы

Пациент предъявляет жалобы на **боль при мочеиспускании**, сохраняющуюся после курса лечения (Канефрон, свечи) и отрицательных результатов обследования (анализы мочи, крови, мазок).

Анамнез заболевания

1. Зимой — госпитализация с диагнозом **воспаление мочевыводящих путей** (уточнить локализацию — уретрит, цистит, простатит?), недельное лечение.
2. Назначен **Канефрон** и свечи (не указаны) без эффекта.
3. Повторное обследование в платной клинике:
 - Анализ мочи (общий, по Нечипоренко)
 - Анализ крови
 - Мазок (предположительно из уретры)

Результаты — без признаков воспаления. Симптомы сохраняются.

Анамнез жизни

1. Возраст 20 лет — важно исключить ИППП, анатомические аномалии.
2. Не указаны:
 - Сексуальная активность (риск ИППП)
 - Хронические заболевания
 - Особенности гигиены
 - Приём других препаратов

Интерпретация данных

1. **Лабораторные анализы** не подтверждают воспаление, но:
 - Возможен ложноотрицательный результат (неправильный забор материала, ранняя стадия)
 - Неинфекционные причины боли (например, **гиперактивный мочевой пузырь, нейрогенная дисфункция**)
2. **Канефрон** — растительный препарат с умеренным эффектом, мог быть недостаточен для лечения.
3. Важно уточнить характер боли:
 - Жжение (уретрит)
 - Боль внизу живота (цистит)
 - Иррадиация в поясницу (пиелонефрит)

Заключение

1. **Хронический уретрит/простатит** (если ранее не долечен).
2. **Синдром хронической тазовой боли** (неинфекционное воспаление).
3. **Мочекаменная болезнь** (микролиты в уретре).
4. **Психосоматический компонент** (тревожность после перенесённого воспаления).

Рекомендации

1. Дополнительное обследование:

- **УЗИ мочевого пузыря и простаты** (трансабдоминальное/ТРУЗИ)
- **Посев мочи на флору** с чувствительностью к антибиотикам
- **ПЦР на ИППП** (хламидии, микопlasма, уреаплазма)
- **Микроскопия и бактериологический посев секрета простаты.**
- **Дневник мочеиспускания «ЭТТА»** (фиксация объёмов, боли):
[iOS](#) | [Android](#)

2. Симптоматическая терапия:

- **Тёплая ванна/грелка** на низ живота для уменьшения спазмов
- **Обильное питьё** (1.5-2 л воды в день)

3. Контроль у уролога — очный осмотр при сохранении симптомов.

Дополнительно

1. Как подготовиться к визиту:

- Записать частоту/характер боли (утро/вечер, связь с мочеиспусканием)
- Принести все предыдущие анализы

2. **Исключить:** острое, алкоголь, кофе — могут усиливать дискомфорт.