Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Василий

Возраст: 36

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 05.05.2025 23:23:58

формирования заключения врача: 13.05.2025 08:47:06

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/319174/answer/319191

Заключение врача

Жалобы

Пациент предъявляет жалобы на **затруднённое мочеиспускание** (необходимость прилагать усилия, слабая струя), без выраженных болевых ощущений или жжения.

Анамнез заболевания

Симптомы появились несколько дней назад. При обращении к урологу были проведены:

1. **Общий анализ крови и мочи** — выявлены признаки воспаления.
2. **Посев мочи и эякулята** — обнаружен **Enterococcus faecalis** (10^5 КОЕ/мл в моче, 10^4 КОЕ/мл в эякуляте).

Назначен **левофлоксацин (Таваник)** 500 мг/сут на 5 недель с целью санации простаты.

Анамнез жизни

Данные о сопутствующих заболеваниях, перенесённых операциях, образе жизни и сексуальной активности отсутствуют — требуют уточнения.

Интерпретация представленных данных

1. **Enterococcus faecalis** — условно-патогенный микроорганизм, часто колонизирует мочеполовые пути. Клиническая значимость требует оценки в контексте симптомов.

2. Длительная антибиотикотерапия (5 недель) при хроническом простатите действительно применяется, но должна быть строго обоснована:

- Необходимо исключить **другие причины дизурии** (ДГПЖ, стриктура уретры, нейрогенные нарушения).
- Требуется подтверждение **инфекционного процесса в простате** (анализ секрета простаты, ПЦР на ИППП).

3. **Риски длительного приёма левофлоксацина**: дисбиоз, антибиотикорезистентность, побочные эффекты (тендиниты, кардиотоксичность).

Заключение

1. **Вероятные гипотезы**:

- Хронический бактериальный простатит (требует подтверждения).
- Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) — учитывая возраст.

- Синдром хронической тазовой боли (неинфекционный генез).

2. **Enterococcus faecalis** может быть как причиной воспаления, так и случайной находкой.

Рекомендации

1. Дополнительное обследование:

1. **Дневник мочеиспусканий** (минимум 3 дня) — используйте приложение:
    - iOS – ЭТТА
    - Android – ЭТТА
2. **УЗИ мочевого пузыря и простаты** с определением остаточной мочи.
3. **Урофлоуметрия** — оценка скорости мочеиспускания.
4. **Анализ секрета простаты** (при отсутствии противопоказаний) на микроскопию.

2. По текущей терапии:

- Продолжайте приём левофлоксацина, но **только после согласования с лечащим врачом** на фоне планируемого дообследования.
- При появлении побочных эффектов (боли в сухожилиях, аритмии) — срочно обратитесь к врачу.

3. Общие рекомендации:

- Увеличьте потребление воды (1.5-2 л/сут, если нет противопоказаний).
- Исключите алкоголь и острую пищу.
- Контролируйте температуру тела и симптомы.

Дополнительная информация

Важно! Окончательное решение о коррекции антибиотикотерапии принимается **только после очной консультации** с повторной оценкой анализов и результатов УЗИ.