

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Вячеслав

Возраст: 28

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 17.05.2025 02:48:39

формирования заключения врача: 19.05.2025 09:15:03

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/319225/answer/319230>



Заключение врача

Жалобы

Пациент предъявляет жалобы на:

- **Отсутствие спонтанной эрекции** (утренней и в течение дня) в течение ~2 лет
- **Снижение либидо** (отсутствие желания заниматься сексом)
- **Нестабильную эрекцию при мастурбации** (быстрое ослабление, неполное напряжение)
- Эпизод **потери эрекции** во время попытки орального секса
- Тревожность и пессимистичный настрой относительно прогноза

Анамнез заболевания

- Симптомы сохраняются ~2 года
- Девственник, **неудачная сексуальная попытка** с психологической травматизацией
- Нет указаний на травмы, операции или острые заболевания в анамнезе

Анамнез жизни

- **Избыточный вес** (ИМТ ~31.7 — ожирение I степени)
- **Гепатоз печени** (вероятно, неалкогольная жировая болезнь печени)
- Нет данных о вредных привычках, хронических заболеваниях
- Выраженная **тревожность** и фиксация на проблеме

Интерпретация данных

Описанная симптоматика соответствует **смешанной форме эректильной дисфункции** с вероятным преобладанием психогенного компонента:

1. Психогенные факторы:

- Девственность в 28 лет может создавать психологическое напряжение
- Неудачный первый опыт с фиксацией на "провале"
- Тревожное расстройство ("начитался всякого", катастрофизация)

2. Органические факторы:

- Ожирение → снижение тестостерона, эндотелиальная дисфункция
- Гепатоз → возможные метаболические нарушения
- Гиподинамия (предполагается)

Важно! Описанные вами прогнозы ("навсегда", "только эндопротез") абсолютно не соответствуют вашей ситуации. В вашем возрасте при отсутствии тяжелых сопутствующих заболеваний прогноз благоприятный.

Заключение

Наиболее вероятные причины:

1. **Психогенная эректильная дисфункция** с элементами тревожного расстройства
2. **Метаболический синдром** (ожирение, гепатоз) как способствующий фактор
3. Возможный **сниженный уровень тестостерона** (требуется подтверждения)

Рекомендации

1. Обследования:

- Анализы крови: **общий тестостерон**, ЛГ, ФСГ, пролактин, глюкоза, липидный профиль, печеночные пробы
- УЗИ органов малого таза (по показаниям)
- Консультация эндокринолога

2. Немедикаментозные методы:

- **Снижение веса** — даже 5-10% уменьшение массы значительно улучшит ситуацию
- Регулярная физическая активность (особенно кардионагрузки)
- Когнитивно-поведенческая терапия у психолога/сексолога
- Отказ от просмотра материалов, вызывающих тревогу

3. Медикаментозная коррекция (после обследования):

- Возможен пробный курс ингибиторов ФДЭ-5 (силденафил и аналоги)
- Коррекция тестостерона при его дефиците

Дополнительная информация

Важно понимать:

- Ваша ситуация **обратима** и не требует радикальных методов
- Эндопротезирование рассматривается только в крайних случаях (после травм, операций)
- Сосудистые проблемы в вашем возрасте маловероятны как основная причина
- Рекомендую обратиться к **андрологу** или **урологу-сексологу** очно

Для мониторинга состояния можно использовать дневник эрекции (частота, качество, триггеры).