

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Виталий

**Возраст:** 28

**Пол:** Мужской

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 03.06.2025 11:25:31

**формирования заключения врача:** 04.06.2025 13:37:16

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://www.03uro.ru/consultations/question/319314/answer/319316>



## Заключение врача

### Жалобы

1. **Боль в половом члене при эрекции** — сохраняется более месяца, появляется только при эрекции и при надавливании, в покое не беспокоит.
2. **Внешние изменения отсутствуют** — кожа и внешний вид полового члена не изменены.
3. **Периодические боли в области почек по утрам** — ранее купировались приёмом "Уролесан".

### Анамнез заболевания

1. Симптомы сохраняются более месяца.
2. Связи с половым контактом нет (половых партнеров давно не было).
3. Возможное переохлаждение в анамнезе.
4. Ранее были эпизоды болей в области почек, самостоятельно принимал "Уролесан" с положительным эффектом.
5. Анализы и инструментальные обследования не проводились.
6. Обращение за медицинской помощью затруднено в связи со службой.

### Анамнез жизни

1. Возраст — 29 лет, мужчина.
2. Сексуальная активность — в последнее время отсутствует.
3. Сопутствующие хронические заболевания не указаны.
4. Операций и травм в области мочеполовой системы не отмечено (по предоставленным данным).
5. Вредные привычки, особенности питания и физической активности не уточнялись.

### Интерпретация представленных данных

1. Основная жалоба — **боль в половом члене при эрекции** — может быть связана с воспалительными процессами уретры (уретрит), хроническим простатитом, менее вероятно — с травмой или сосудистыми нарушениями.
2. Отсутствие выделений, зуда, жжения при мочеиспускании и других типичных симптомов уретрита несколько снижает вероятность классического инфекционного уретрита, но не исключает его полностью.
3. Периодические боли в области почек могут указывать на хронические заболевания мочевыводящих путей (пиелонефрит, мочекаменная болезнь), однако данных для точной интерпретации недостаточно.
4. Возможное переохлаждение действительно может быть провоцирующим фактором для воспалительных процессов мочеполовой сферы.
5. Длительность симптомов указывает на хронический или подострый процесс.
6. Отсутствие возможности сдать анализы и пройти очный осмотр значительно ограничивает постановку диагноза и выбор терапии.

## Заключение

### 1. Наиболее вероятные гипотезы:

- Хронический или подострый уретрит (инфекционный или неинфекционный).
- Хронический простатит (возможен даже при отсутствии выраженных дизурических явлений).
- Механическая травма или микротравмы уретры (маловероятно, учитывая анамнез).
- Психогенные факторы (стресс, тревожность), однако они редко вызывают именно боль при эрекции.

2. Для подтверждения или исключения этих состояний необходимы дополнительные обследования и очная консультация уролога.

## Рекомендации

### 1. Неотложные действия:

- Если появится **жжение при мочеиспускании, кровь в моче, выраженная боль в пояснице, высокая температура** — немедленно обратиться за медицинской помощью (даже в условиях службы).

### 2. Обследования (по возможности, при первой возможности):

- Общий анализ мочи (при невозможности лабораторного — используйте **тест-систему для экспресс-анализа мочи «Желтая бабочка»**).
- УЗИ почек, **мочевого пузыря с определением объёма остаточной мочи, предстательной железы** (трансректально или трансабдоминально), **по возможности — УЗИ полового члена**.
- Микроскопия и бактериологический посев секрета предстательной железы.
- Микроскопия и бактериологический посев отделяемого уретры (если есть выделения).
- Если есть подозрения на урогенитальную инфекцию — **соскоб из уретры на урогенитальные инфекции методом ПЦР-диагностики** (хламидии, микоплазмы, уреоплазмы, гонококк, трихомонада и др.).
- Ведение **Дневника мочеиспускания «ЭТТА»** (если появятся нарушения мочеиспускания):
  - [iOS - ЭТТА](#)
  - [Android - ЭТТА](#)

### 3. Общие советы:

- Избегать переохлаждения, особенно области таза.
- Соблюдать интимную гигиену.
- Ограничить острое, солёное, алкоголь.
- Пить достаточное количество жидкости (1,5–2 литра в сутки, если нет противопоказаний).
- Принимать "Уролесан" можно курсом, если ранее был положительный эффект, но это не решает проблему боли при эрекции.

### 4. Медикаменты:

- Без обследования и уточнения диагноза **назначать антибиотики или противовоспалительные препараты не рекомендуется**.

### 5. Психологический аспект:

- Не стоит переживать, если нет ухудшения состояния — большинство подобных состояний не опасны для жизни, но требуют наблюдения.

## Дополнительная информация и инструкции

### 1. Ведение наблюдения дома:

- Записывайте все изменения симптомов, появление новых жалоб (жжение, выделения, изменение цвета мочи, температура).
- Фиксируйте, что помогает или ухудшает состояние.

### 2. Документы для очного визита:

- Результаты анализов мочи (если появятся).
- Список всех принимаемых препаратов и БАДов.
- Краткое описание хода заболевания (можно использовать этот отчёт).

**Важно:** Ваше состояние не требует экстренной помощи, если не появятся новые тревожные симптомы. Без обследования назначать препараты «наугад» нецелесообразно. Как только появится возможность — обратитесь к урологу очно для уточнения диагноза и назначения терапии.