

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Роман

Возраст: 34

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 06.06.2025 04:46:46

формирования заключения врача: 06.06.2025 08:07:56

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/319353/answer/319355>



Заключение врача

Жалобы

1. **Периодические прозрачные слизистые выделения из уретры**, ощущение влажности, без запаха, сохраняются уже несколько месяцев.
2. Нет указаний на боль, зуд, жжение, изменение цвета выделений или другие симптомы.

Анамнез заболевания

1. Выделения появились после перенесённого эпизода генитального герпеса (предположительно).
2. Пациент принимал антибиотики, но выделения полностью не исчезли.
3. Ранее проведённые анализы не выявили «ничего плохого» (конкретные результаты не указаны).
4. Симптомы сохраняются уже несколько месяцев, выражены умеренно.

Анамнез жизни

1. Возраст 35 лет, пол мужской.
2. Данных о хронических заболеваниях, перенесённых операциях, особенностях сексуальной жизни, вредных привычках и других факторах нет — **эти сведения желательно уточнить**.

Интерпретация представленных данных

1. Прозрачные слизистые выделения из уретры у мужчин могут быть связаны с:
 - Постинфекционным воспалением уретры (уретритом), в том числе после герпетической инфекции.
 - Неспецифическим (небактериальным) уретритом, который не всегда выявляется стандартными анализами.
 - Физиологическими выделениями (например, предэякулят, особенно при возбуждении), но если симптом сохраняется вне сексуального возбуждения — это менее вероятно.
 - Редко — с хроническими простатитами или воспалением парауретральных желез.
2. Антибиотики не всегда эффективны при вирусных (герпетических) или неинфекционных уретритах.
3. Стандартные анализы (мазок, ПЦР на ИППП) могут быть ложноотрицательными или не включать все возможные возбудители.
4. Для уточнения диагноза важно:
 - Знать, какие именно анализы сдавались (ПЦР, бакпосев, микроскопия мазка, на какие инфекции).
 - Уточнить наличие других симптомов: боль, зуд, жжение, нарушения мочеиспускания, сыпь, эрозии и т.д.
 - Уточнить, были ли незащищённые половые контакты, смена партнёров, сопутствующие заболевания.

Заключение

1. Наиболее вероятные причины:

- Постгерпетический уретрит (воспаление слизистой уретры после герпетической инфекции, может сохраняться длительно, не всегда выявляется стандартными анализами).
- Неспецифический (небактериальный) уретрит.
- Реже — хронический простатит или физиологические выделения.

2. Для подтверждения диагноза необходимы дополнительные данные и обследования.

Рекомендации

1. Уточнить:

- Какие анализы уже сдавались (названия, даты, результаты)?
- Есть ли другие симптомы (боль, зуд, жжение, сыпь, нарушения мочеиспускания)?
- Были ли незащищённые половые контакты, смена партнёров?

2. Рекомендуемые обследования:

- Микроскопия мазка из уретры на лейкоциты и флору.
- ПЦР-диагностика на основные ИППП (хламидии, микоплазмы, уреаплазмы, гонококк, трихомонады, герпес 1/2 типа, цитомегаловирус, ВПЧ, гарднерелла, кандиды).
- Посев мазка из уретры на бактериальную флору с определением чувствительности к антибиотикам.
- Общий анализ мочи (утренняя порция).
- При необходимости — УЗИ органов мочеполовой системы (простата, мочевого пузыря).

3. Общие рекомендации:

- Воздержаться от незащищённых половых контактов до выяснения причины.
- Соблюдать интимную гигиену, избегать переохлаждения.
- Не заниматься самолечением до уточнения диагноза.

4. Тест-система «Желтая бабочка»: для самостоятельного экспресс-контроля анализов мочи в домашних условиях.

Дополнительная информация и инструкции

1. Как правильно сдавать мазок из уретры:

- Не мочиться за 2-3 часа до забора мазка.
- Не использовать антисептики и не проводить туалет наружных половых органов непосредственно перед анализом.

2. Как подготовиться к анализам:

- Сообщить врачу о приёме антибиотиков (это может повлиять на результаты).
- Желательно сдавать анализы не ранее чем через 2 недели после окончания курса антибиотиков.

3. Если появятся новые или тревожные симптомы (боль, кровь в моче, повышение температуры, резкое ухудшение состояния) — обратиться к врачу очно незамедлительно.