

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Роман

**Возраст:** 66

**Пол:** Мужской

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 14.06.2025 14:35:08

**формирования заключения врача:** 14.06.2025 14:48:46

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://www.03uro.ru/consultations/question/319794/answer/319797>



## Заключение врача

### Жалобы

1. **Боль в паховой области** (локализация не уточнена — слева, справа или двусторонняя, характер боли не описан).
2. **Затрудненное мочеиспускание** (необходимо уточнить: слабая струя, прерывистое мочеиспускание, чувство неполного опорожнения, частота позывов, наличие ночных пробуждений для мочеиспускания).
3. Отсутствие крови в моче (**гематурии нет**).

### Анамнез заболевания

1. Жалобы появились недавно или имеют длительный характер? Есть ли связь с физической нагрузкой, положением тела, приёмом пищи?
2. Были ли ранее подобные эпизоды?
3. Проводились ли ранее обследования органов мочеполовой системы (УЗИ, анализы мочи, ПСА)?
4. Принимались ли какие-либо препараты самостоятельно?

### Анамнез жизни

1. Есть ли хронические заболевания (например, сахарный диабет, гипертония, заболевания сердца)?
2. Были ли операции на органах малого таза или мочеполовой системе?
3. Какой образ жизни ведёте (физическая активность, работа, вредные привычки)?
4. Особенности половой жизни (актуально для уточнения причин болей и нарушений мочеиспускания).

### Интерпретация представленных данных

**Боль в паховой области** у мужчин старше 60 лет может быть связана с различными причинами: **заболевания предстательной железы (аденома, простатит), мочекаменная болезнь, паховая грыжа, патология мочевого пузыря, опухолевые процессы.**

**Затруднённое мочеиспускание** часто встречается при **доброкачественной гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ)**, хроническом простатите, реже — при стриктурах уретры или опухолях.

**Отсутствие гематурии** снижает вероятность острой травмы, выраженного воспаления или опухоли мочевого пузыря, но не исключает их полностью.

Для уточнения диагноза крайне важны дополнительные данные: **характер боли** (острая/тупая, постоянная/при нагрузке), **особенности мочеиспускания**, наличие других симптомов (температура, озноб, выделения, слабость).

## Заключение

1. Наиболее вероятные причины: **доброкачественная гиперплазия предстательной железы (аденома простаты), хронический простатит, паховая грыжа, мочекаменная болезнь.**
2. Менее вероятно, но требует исключения: **опухолевые процессы мочеполовой системы, инфекции мочевых путей.**
3. Для точного диагноза необходимы дополнительные обследования и уточнение анамнеза.

## Рекомендации

1. **Неотложные действия:**
  - Если появится **острая задержка мочи** (невозможность помочиться), **выраженная боль, лихорадка** — немедленно обратиться в ближайший стационар или вызвать скорую помощь.
2. **Обследования перед посещением уролога:**
  - **Общий анализ мочи** (для выявления воспаления, скрытой крови, кристаллов).
  - **Общий анализ крови** (исключить воспалительный процесс, анемию).
  - **Биохимический анализ крови** (креатинин, мочевина — оценка функции почек).
  - **ПСА (простат-специфический антиген)** — важен для исключения опухолевых процессов предстательной железы.
  - **УЗИ органов мочеполовой системы** (предстательная железа, мочевого пузыря, почки, определение объема остаточной мочи) — для выявления увеличения простаты, камней, остаточной мочи, других изменений.
  - Если есть возможность, **заполнить дневник мочеиспускания** (объем и частота мочеиспусканий в течение 3 суток) — это поможет врачу оценить степень нарушения.
  - **Урофлоуметрия**
3. **Общие советы:**
  - Избегать переохлаждения и чрезмерных физических нагрузок до уточнения диагноза.
  - Соблюдать питьевой режим (1,5–2 литра жидкости в сутки, если нет противопоказаний по сердцу/почкам).
  - Не принимать самостоятельно обезболивающие и противовоспалительные препараты до консультации с врачом.
4. **Ведение дневника мочеиспускания «ЭТТА»:**
  - Рекомендуется вести **дневник мочеиспускания** с помощью приложения [ЭТТА для iOS](#) или [ЭТТА для Android](#).

## Дополнительная информация и инструкции

- Перед сдачей анализов мочи — желательно собрать первую утреннюю порцию после туалета наружных половых органов.
- Для УЗИ предстательной железы — желательно иметь наполненный мочевой пузырь (не мочиться за 1–1,5 часа до исследования и выпить 0,5 литра воды за 30–40 минут до процедуры).
- Если есть возможность, подготовьте выписки по ранее проведенным обследованиям, список принимаемых препаратов, сведения о хронических заболеваниях.

- Если появятся новые симптомы (повышение температуры, выраженная боль, задержка мочи, кровь в моче) — немедленно обратитесь за медицинской помощью.