

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Дмитрий

Возраст: 36

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 25.06.2025 16:48:39

формирования заключения врача: 25.06.2025 22:25:02

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/320376/answer/320387>



Заключение врача

Жалобы

1. **Частые позывы к мочеиспусканию** — до каждые 15 минут, ощущение неполного опорожнения мочевого пузыря, чувство, что «моча стоит в головке».
2. **Болевые ощущения при пальпации простаты**, тянущие боли в паху, жжение в заднем проходе.
3. **Отсутствие постоянной половой жизни.**
4. Ранее **кровь и моча по анализам были в норме.**

Анамнез заболевания

1. Длительность жалоб не указана, но отмечается **периодическое обострение симптомов.**
2. Диагноз **хронический простатит** установлен на основании жалоб, пальпации простаты и нормальных анализов крови и мочи.
3. Назначались препараты: **Простамол Уно, Диклофенак, Урорек**, затем **Лонгидаза, Ко-тримоксазол** — отмечено некоторое облегчение, но сохраняются частые позывы к мочеиспусканию.

Анамнез жизни

1. Возраст — 36 лет.
2. Сопутствующие заболевания, перенесённые операции, особенности образа жизни и сексуальной активности не уточнены, кроме **отсутствия регулярной половой жизни.**

Интерпретация представленных данных

1. Симптомы **частого мочеиспускания, ощущения неполного опорожнения, болей в области промежности и жжения** типичны для хронического простатита, но могут быть связаны и с другими урологическими состояниями (например, синдром хронической тазовой боли, гиперактивный мочевой пузырь, стриктура уретры, нейрогенные нарушения мочеиспускания).
2. Отсутствие патологических изменений в анализах крови и мочи — важный момент, но не исключает воспалительного процесса в простате или функциональных нарушений.
3. Положительная динамика на фоне терапии говорит о правильности направления лечения, однако **сохраняющиеся симптомы требуют дообследования** для исключения других причин и уточнения характера нарушений мочеиспускания.

Заключение

1. Наиболее вероятен **хронический простатит/синдром хронической тазовой боли** с нарушением функции мочевого пузыря (возможно, гиперактивный мочевой пузырь или остаточная моча).

2. Необходимо исключить **органические причины** (стриктура уретры, аденома простаты, нейрогенные нарушения), а также оценить степень воспаления и функциональные параметры мочеиспускания.
3. Текущее лечение частично эффективно, но требует коррекции после уточнения диагноза.

Рекомендации

1. Обследования (первостепенно):

1. **УЗИ мочевого пузыря и предстательной железы** с определением объёма остаточной мочи — для оценки состояния простаты и выявления остаточной мочи.
2. **Дневник мочеиспускания** (в течение 3 суток) — фиксировать время, объём каждого мочеиспускания, эпизоды недержания, позывы. Можно использовать приложение «ЭТТА»:
 - [iOS - ЭТТА](#)
 - [Android - ЭТТА](#)
3. **Общий анализ мочи** — для исключения скрытого воспаления.
4. **Микроскопия и посев секрета предстательной железы** — для уточнения характера воспаления и выявления инфекции.
5. **Урофлоуметрия** — для оценки скорости потока мочи и выявления возможных обструкций.

2. Общие рекомендации:

1. Соблюдать **режим дня**, избегать переохлаждения, ограничить острое, солёное, алкоголь.
2. Регулярная половая жизнь (если возможно) способствует профилактике застойных явлений в простате.
3. Умеренная физическая активность, упражнения для мышц тазового дна.
3. **Медикаментозная коррекция** — возможна после уточнения диагноза и результатов обследований. Самостоятельно не менять схему лечения!
4. **Контрольные обследования** — после получения результатов прислать их для анализа и коррекции рекомендаций.

Дополнительная информация и инструкции

1. Для **качественного фото** (если потребуется для осмотра): использовать хорошее освещение, сфокусировать камеру, избегать бликов и размытости.
2. Подготовьте **все предыдущие выписки, результаты анализов и обследований** для более точной оценки динамики.
3. Ведите **наблюдение за симптомами**: отмечайте, что провоцирует ухудшение, как быстро наступает облегчение после мочеиспускания, есть ли ночные позывы.
4. При появлении **острой боли, задержки мочи, крови в моче** — немедленно обратиться к врачу очно!