

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Михаил

Возраст: 24

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 13.07.2025 11:22:51

формирования заключения врача: 13.07.2025 18:15:31

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/321788/answer/321855>



Заключение врача

Жалобы

1. **Неполная эрекция** — невозможность достичь и удерживать достаточную ригидность полового члена для полноценного полового акта.
2. **Избыточная гибкость полового члена во время эрекции** — отмечается легкое сгибание при небольшом усилии.
3. **Хруст, щелчок или треск при сгибании полового члена во время эрекции** — субъективные ощущения, возникающие примерно раз в сутки.
4. **Затруднение полового акта** — невозможность введения полового члена во влагалище из-за недостаточной ригидности.

Анамнез заболевания

1. Симптомы сохраняются длительное время.
2. Проведено **УЗИ с фармакологической пробой** — кровоток в кавернозных телах в норме.
3. Выполнено **УЗИ мягких тканей** — патологий не выявлено.
4. Анализы крови и мочи — без существенных отклонений.
5. Консультация у уролога-к.м.н. — специфической патологии не выявлено.
6. Рекомендации по ударно-волновой терапии не приняты, так как показаний нет.

Анамнез жизни

1. Возраст — 24 года, хронических заболеваний не указано.
2. Врождённая перегородка в селезёнке (не влияет на урологическую симптоматику).
3. Сексуальная жизнь затруднена из-за невозможности полноценного полового акта.
4. Вредные привычки, травмы, операции, приём препаратов — **уточнить**.

Интерпретация представленных данных

1. **По данным объективных обследований (УЗИ с фармакологической пробой, анализы)** — органических причин эректильной дисфункции не выявлено. Кровоток в кавернозных телах сохранён, структурных изменений не обнаружено.
2. **Симптом "хруста" или "щелчка"** — крайне редок и, скорее всего, субъективен. В урологической практике не описан как признак органической патологии полового члена. Может быть связан с особенностями восприятия, повышенной тревожностью или фокусировкой внимания на ощущениях.
3. **Основная проблема — эректильная дисфункция.** При отсутствии органических причин по результатам обследований, наиболее вероятен **психогенный характер** нарушения эрекции (например, тревожное ожидание неудачи, стресс, неуверенность, фиксация на ощущениях).
4. **МРТ полового члена** — может быть выполнено для окончательного исключения редких органических причин, однако при нормальных результатах УЗИ и отсутствии других симптомов это, скорее, дополнительная мера для вашего спокойствия.

Заключение

1. **Наиболее вероятная причина:** психогенная эректильная дисфункция (ПЭД), связанная с тревожностью, фокусировкой на ощущениях, возможной неуверенностью в сексуальной сфере.
2. **Симптом "хруста"** — не является клинически значимым и не требует отдельного лечения, если не сопровождается болью, отёком, гематомой или другими признаками травмы.
3. **Органическая патология** (сосудистая, структурная) по данным обследований исключена.

Рекомендации

1. **Сконцентрируйтесь на основной проблеме — эректильной дисфункции**, а не на ощущениях "хруста".
2. **Рекомендуется консультация сексолога или психотерапевта** — специалист поможет разобраться с психологическими аспектами, тревожностью, неуверенностью, которые часто лежат в основе подобных нарушений у молодых мужчин.
3. **При желании — выполните МРТ полового члена** для окончательного исключения редких органических причин (по согласованию с урологом).
4. **Не пытайтесь самостоятельно деформировать или сгибать половой член** — это не только не поможет, но и может привести к микротравмам.
5. **Занимайтесь физической активностью, соблюдайте режим сна и отдыха, избегайте стрессов** — это положительно влияет на сексуальное здоровье.
6. **Если появится боль, отёк, гематома, резкое ухудшение эрекции — обратитесь к урологу очно.**

Дополнительная информация и инструкции

1. **Документы для врача:**
 - Результаты всех предыдущих обследований (УЗИ, анализы крови и мочи).
 - Фото/видео симптомов (если есть возможность).
 - Список всех препаратов, которые принимаете или принимали ранее.
2. **Домашнее наблюдение:**
 - Отмечайте, при каких условиях возникает "хруст", какова степень эрекции, есть ли связь с эмоциональным состоянием.
 - Фиксируйте любые изменения в состоянии (усиление/ослабление симптомов, появление боли, отёка, гематом).

Ваш случай не уникален — у молодых мужчин психогенная эректильная дисфункция встречается часто. Не стесняйтесь обращаться к специалистам по сексуальному здоровью. При необходимости — обратитесь за вторым мнением к опытному урологу-андрологу.