Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Юрий Дмитриевич

Возраст: 21

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 01.10.2003 12:00:00

формирования заключения врача: 01.10.2003 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/420/answer/421

Москва, 2025

Заключение врача

Уважаемый Юрий Дмитриевич! К сожалению, в Вашем описании я встретил несколько моментов, которые требуют уточнения: Ваш возраст, термин аденопростатит - Вы имеете ввиду, что у Вас семь лет существует подтвержденное сочетание аденомы простаты и простатит, или аденомиит (воспаление аденомы простаты)? Далее, у Вас имеет место гемоспермия (выделение со спермой крови) или кровь выделяется с мочой при мочеиспускании, или кровь выделяется и со спермой, и с мочой? Если она выделяется со спермой, то какой характер это носит - сперма вся гомогенно (равномерно) окрашена кровью или кровь находится в виде нитей? Это имеет принципиальное значение для установления локализации кровотечения. Бывают ли у Вас кровотечения из других мест (носовые, ректальные) или повышенная кровоточивость? Обследовались ли Вы? Дело в том, что выделение крови с любой биологической жидкостью организма - это очень серьезная патология, требующая тщательного обследования. В Вашем случае источником кровотечения может быть: воспаление, полипы, опухолевидные образования ладьевидной ямки; слизистая уретры; семенной холмик (при воспалении семенного холмика - т.н. колликулиты); воспаление и камни предстательной железы; семенные пузырьки и очень редко органы мошонки. Для того, чтобы выяснить локализацию, Вам надо пройти обследование: УЗИ (почек, простаты, мочевого пузыря органов мошонки) в том числе и трансректальным датчиком; сдать кровь на PSA (простатспецифический антиген - опухолевый маркер); сделать общий анализ крови с ВСК (время свертывания крови), биохимический анализ крови (общий белок, креатинин, мочевина, остаточный азот, глюкоза, АЛТ, АСТ, ПТИ); коагулограмму (отражает состояние свертывающей системы крови). Обязательно нужен непосредственный осмотр уролога (ректальное исследование). Если предыдущие обследования не приведут к прояснению картины, то по рекомендации уролога надо сделать уретероцистоскопию (осмотр уретры и внутренней поверхности мочевого пузыря), а также сделать внутривенную экскреторную урографию с последующей нисходящей цистографией в 2-х проекциях (вводится в вену контрастное вещество и делается серия рентгеновских снимков - оценивается состояние почек и мочевого пузыря). Дело серьезное, обязательно обследоваться и лечиться под контролем уролога. Если будут ещё вопросы, буду рад помочь.