

УРЕТРОСКОПИЯ

«Без уретроскопии в настоящее время **невозможно провести квалифицированную диагностику и лечение уретритов, а также контроль за излеченностью.** Она помогает дифференцировать процессы с типичной эндоскопической картиной (опухоль или инородное тело уретры), позволяет заподозрить и подтвердить с помощью лабораторных исследований туберкулез, сифилис, кандидоз, герпес уретры и др. Многочисленные наблюдения показывают, **что врач, который не может произвести уретроскопию и эндоуретральные вмешательства, беспомощен перед больными с хроническими воспалениями мочеполовых органов.**

Ощупывая уретру на тубусе уретроскопа, можно **выявить ограниченные периуретральные инфильтрации и закрытый уретральный аденит (закупоренные железы мочеиспускательного канала).** Эндоскопия позволяет легко распознавать различные поражения эпителия (эрозии, грануляции, лейкоплакии и др.), воспаление уретральных желез и лакун, наличие инфильтратов в подэпителиальной ткани, поражения семенного бугорка, стриктуры, опухоли и др. Разумеется, уретроскопию можно проводить лишь в случае отсутствия острых воспалительных процессов в уретре и половых железах».

Таким образом, если в случаях хронического уретрита и простатита Вам не проводится уретроскопия, это значит, что доктору и медицинскому учреждению, к которым Вы обратились за помощью, причина Ваших страданий не интересна. Что же тогда интересно? Пожалуйста, догадайтесь сами. Правильно ...

Литература

1. Ильин И.И. Негонококковые уретриты у мужчин. - 3-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 1991. – 288 с.