Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Вячеслав

Возраст: 66

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 21.08.2024 05:58:34

формирования заключения врача: 21.08.2024 09:13:10

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/316550/answer/316553

Заключение врача

Я изучил Ваши данные. Ниже мое заключение

Жалобы: Затрудненное открытие головки полового члена, необходимость сдавливания головки для облегчения мочеиспускания, которое затруднено. Пациент применяет мазь "Низорал".

Анамнез заболевания: Учитывая возраст пациента и наличие симптомов баланопостита, вероятно, заболевание имеет хронический характер или связано с рецидивами. Применение мази "Низорал" указывает на предположение о грибковой этиологии процесса.

Анамнез жизни: Для более точной оценки важно уточнить наличие сопутствующих заболеваний, таких как сахарный диабет, который часто ассоциируется с хроническими формами баланопостита.

Интерпретация представленных данных: Симптомы, указанные пациентом, могут свидетельствовать как о хроническом воспалительном процессе, так и о возможных рубцовых изменениях крайней плоти (фимоз), что приводит к трудностям с открытием головки и нарушению мочеиспускания. Применение "Низорала" целесообразно при грибковом баланопостите, но ограничение раскрытия головки и затрудненное мочеиспускание могут указывать на более сложное состояние, которое требует комплексного подхода.

Заключение: Описанные симптомы могут быть связаны с хроническим баланопоститом, осложненным рубцовой формой фимоза. Трудности с мочеиспусканием и необходимость ручного сдавливания головки могут свидетельствовать о прогрессировании патологического процесса.

Рекомендации:

- Обследования: Рекомендуется выполнить общий анализ мочи, бакпосев с определением чувствительности к антибиотикам и микологическое исследование соскоба для исключения грибковой инфекции.
- Консультации: Необходимо посетить уролога для оценки степени фимоза и, при необходимости, обсуждения вариантов лечения (например, противовоспалительная терапия, хирургическая коррекция).
- Лечение: В зависимости от результатов обследований, может быть целесообразным назначение антибактериальных или противовоспалительных мазей. В случае подтверждения рубцового фимоза возможна рекомендация хирургического вмешательства (циркумцизия).
- Гигиена: Важно продолжать соблюдение тщательной гигиены с применением антисептиков (например, раствора хлоргексидина) и избегать травмирования головки и крайней плоти.

Если симптомы усугубляются или возникают трудности с мочеиспусканием, следует немедленно обратиться за очной консультацией.