

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Егор

Возраст: 31

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 10.04.2025 10:05:19

формирования заключения врача: 10.04.2025 16:48:15

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/319011/answer/319015>



Заключение врача

Жалобы

Периодическое **покраснение крайней плоти** при оголении головки полового члена, без зуда и выделений. Симптомы могут появляться и исчезать в течение дня.

Анамнез заболевания

- Покраснение отмечается в течение некоторого времени (точный срок не указан).
- Обследован на ИППП — результаты отрицательные.
- Результат микробиологического исследования:
 - **Enterococcus faecalis: 10^6 КОЕ/мл**
 - **Staphylococcus hominis: 10^6 КОЕ/мл**
 - Грибковая микрофлора не обнаружена.
- Диагноз: **баланопостит** (поставлен одним врачом, другой специалист счёл бактериальную обсеменённость вариантом нормы).

Анамнез жизни

Данные о сопутствующих заболеваниях, гигиенических привычках, аллергиях или перенесённых урологических операциях отсутствуют.

Интерпретация данных

1. Микробиологическая картина:

- Обнаруженные бактерии (*Enterococcus faecalis* и *Staphylococcus hominis*) относятся к условно-патогенной флоре и могут присутствовать на коже и слизистых в незначительных количествах.

2. Клиническая картина:

- Отсутствие зуда, выделений и стойкого покраснения снижает вероятность острого инфекционного процесса.
- Преходящий характер симптомов может указывать на **лёгкую форму неспецифического баланопостита** или раздражение из-за внешних факторов (гигиена, бельё, средства ухода).

Заключение

Наиболее вероятные гипотезы:

1. **Лёгкий неспецифический баланопостит**, связанный с временным дисбалансом микрофлоры.
2. **Физиологическая реакция** на механическое раздражение (например, трение).
3. Редко — начальная стадия хронического воспаления, требующая наблюдения.

Рекомендации

1. Местная гигиена:

- Ежедневное подмывание тёплой водой без агрессивных средств (можно использовать рН-нейтральное мыло).
- После водных процедур — тщательное просушивание кожи.

2. Наблюдение:

- Фиксировать частоту и продолжительность эпизодов покраснения.
- Отметить, связаны ли симптомы с определёнными факторами (половой акт, физическая активность, синтетическое бельё).

3. Дополнительное обследование (при сохранении симптомов):

- Повторный мазок через 2-3 недели для контроля титра бактерий.
- Общий анализ мочи для исключения сопутствующего уретрита.

4. Медикаментозная терапия (по необходимости):

- Обсудите со своим лечащим урологом возможность замены системной антибактериальной терапии на местную. Например, крем **баланекс** местно 2 раза в день 10-14 дней

Дополнительная информация

- **Важно:** Разные врачи могут интерпретировать одни и те же данные по-разному. В вашем случае отсутствие явных признаков инфекции (зуд, выделения) делает антибиотикотерапию дискуссионной - обсудите этот вопрос со своим лечащим урологом.

Если покраснение станет постоянным или появятся новые симптомы — рекомендую очный осмотр уролога с повторным забором анализов.