

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Иван

Возраст: 25

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 06.05.2025 13:35:54

формирования заключения врача: 13.05.2025 09:20:07

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/319178/answer/319194>



Заключение врача

Жалобы

Пациент предъявляет жалобы на **покраснение головки полового члена**, возникающее после мастурбации. Пятно гладкое на ощупь, безболезненное. Дополнительных симптомов (зуда, боли, выделений) не отмечает.

Анамнез заболевания

Симптом появился после мастурбации. Пациент отмечает частичный эффект от применения **Тридерма** (комбинированный препарат с противогрибковым, антибактериальным и противовоспалительным компонентом) и **флуконазола** (системный противогрибковый препарат).

Анамнез жизни

Возраст 25 лет, половой партнер постоянный. Сопутствующих заболеваний не указано. Особенности гигиены и используемые средства не уточнены.

Интерпретация представленных данных

На основании визуальной оценки и описания наиболее вероятным представляется **ирритантный (раздражающий) баланит**. Это состояние часто встречается у необрезанных мужчин и связано с механическим раздражением (трением при мастурбации), химическими раздражителями (мыло, гигиенические средства) или скоплением смегмы.

Характерные признаки, подтверждающие этот диагноз:

1. Связь с механическим воздействием (мастурбация)
2. Гладкая поверхность пятна без эрозий
3. Отсутствие зуда, боли и выделений
4. Частичный ответ на противовоспалительную терапию

Заключение

Наиболее вероятный диагноз: **ирритантный баланит**. Менее вероятны, но требуют исключения:

1. Хронический кандидоз (хотя отсутствие характерных симптомов и частичный ответ на противогрибковую терапию делают этот диагноз менее вероятным)
2. Другие формы дерматита (аллергический, контактный)
3. В редких случаях - начальные проявления более серьезных заболеваний (эритроплазия Кейрата), но для этого возраста и клинической картины они маловероятны

Рекомендации

1. Устранение раздражающих факторов:

- Использование мягких, гипоаллергенных средств для гигиены
- Избегание чрезмерного трения при мастурбации
- Регулярная, но не чрезмерная гигиена (1-2 раза в день)

2. Местное лечение:

- 1% гидрокортизоновая мазь (мягкий стероид) 1-2 раза в день тонким слоем в течение 5-7 дней
- При подозрении на грибковый компонент - комбинация с 1% клотримазолом

3. Уход за кожей:

- После гигиены - нанесение увлажняющих кремов без отдушек (например, на основе пантенола)

4. Наблюдение:

- При отсутствии улучшения в течение 7-10 дней - консультация уролога/дерматолога очно
- При появлении боли, зуда, выделений, изъязвлений - немедленная консультация

Дополнительная информация

Как сделать качественные фото для контроля:

1. Хорошее освещение (дневной свет или лампа белого света)
2. Фокус на области поражения
3. Несколько ракурсов (общий вид, крупный план)
4. Фото в динамике (например, раз в 3 дня)

При сохранении симптомов более 2 недель несмотря на лечение рекомендуется очная консультация для возможного проведения дополнительных исследований.