

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Артур

Возраст: 18

Пол: Мужской

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 08.06.2025 15:13:32

формирования заключения врача: 08.06.2025 15:35:40

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://www.03uro.ru/consultations/question/319499/answer/319500>



Заключение врача

Жалобы

1. **Отёк крайней плоти** полового члена, выраженный, почти полностью закрывает головку.
2. **Развитие симптомов острое** — в течение суток после полового акта.
3. **Плотность отёка повышена**, на ощупь крайняя плоть твёрдая.
4. **Болевых ощущений нет**, только чувство натяжения кожи.
5. **Цвет кожи естественный**, признаков покраснения или синюшности нет.

Анамнез заболевания

1. Симптомы появились **в течение суток** после полового акта.
2. Ранее подобных эпизодов не отмечалось (уточните, если это не так).
3. Данных о травме, укусах, уколах, применении новых средств гигиены или презервативов — нет (уточните, если было).
4. Сопутствующих выделений, зуда, жжения, неприятного запаха — не указано (уточните).
5. Мочеиспускание не нарушено (уточните, если есть затруднения или боль).

Анамнез жизни

1. Возраст — 18 лет, ранее хронических заболеваний не указано.
2. Информации о перенесённых операциях, аллергиях, сахарном диабете — нет (уточните).
3. Половой акт был недавно, характер (защищённый/незащищённый), длительность, наличие травм — уточните.

Интерпретация представленных данных

1. Остро возникший **отёк крайней плоти** после полового акта может быть связан с:
 - **Травматизацией** (механическое повреждение, чрезмерное натяжение, микротрещины).
 - **Аллергической реакцией** (на латекс, смазки, средства гигиены).
 - **Острым баланопоститом** (воспалением крайней плоти и головки, чаще с покраснением, зудом, выделениями — у Вас этого нет).
 - **Парафимозом** — опасное состояние, когда крайняя плоть ущемляет головку, но у Вас нет боли и цвет кожи не изменён, что снижает вероятность.
2. Отсутствие боли, естественный цвет кожи и отсутствие нарушения мочеиспускания — **признаки, снижающие риск экстренных осложнений**, но ситуация требует наблюдения.
3. Для уточнения диагноза **необходимо фото** поражённой области (можно сделать на телефон, при хорошем освещении, без вспышки, с разных ракурсов).
4. Важны уточнения: не было ли попыток насильственного оголения головки, не применялись ли новые средства, не было ли укусов/уколов.

Заключение

1. Наиболее вероятно — **реактивный отёк крайней плоти** после механической травмы или аллергической реакции.
2. Менее вероятно — **острый баланопостит** (отсутствуют признаки воспаления, выделения, зуд).
3. **Парафимоз** маловероятен, так как нет боли и изменения цвета головки, но исключить полностью можно только по фото.
4. Для уточнения диагноза **необходимо фото** и дополнительные сведения (см. ниже).

Рекомендации

1. **Сделайте фото** поражённой области и приложите к сообщению для более точной оценки.
2. **Уточните:**
 - Были ли попытки оголить головку с усилием?
 - Использовались ли новые презервативы, смазки, моющие средства?
 - Есть ли выделения, зуд, жжение, неприятный запах?
 - Есть ли затруднения или боль при мочеиспускании?
 - Есть ли хронические заболевания (особенно сахарный диабет)?
3. **Гигиена:** аккуратно промывайте половой орган тёплой кипячёной водой 2 раза в день, не используйте мыло и агрессивные средства.
4. **Не пытайтесь насильно оголять головку** — это может усилить отёк и привести к осложнениям.
5. **Наблюдайте за цветом кожи** — если появится синюшность, резкая боль, нарушение мочеиспускания — **немедленно обратитесь к врачу!**
6. Если появятся признаки воспаления (покраснение, гнойные выделения, зуд) — возможно потребуется местное лечение (ванночки с очень слабым раствором перманганата калия, крем Баланекс), но только после уточнения диагноза.
7. Постарайтесь **ограничить физическую активность** и избегать половых контактов до полного разрешения симптомов.
8. Если в течение 1-2 суток отёк не уменьшится или появятся тревожные признаки — **обратитесь к врачу очно** (уролог, хирург).

Дополнительная информация и инструкции

1. **Как сделать качественное фото:** используйте дневной свет, сфотографируйте с разных ракурсов, не используйте вспышку, избегайте размытости.
2. Подготовьте информацию о перенесённых заболеваниях, аллергиях, используемых средствах гигиены.
3. Ведите наблюдение за динамикой отёка (фото ежедневно), отмечайте появление новых симптомов.