

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Вячеслав

**Возраст:** 65

**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://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.