

## Телемедицинская консультация врача-уролога

### Пациент:

**Имя:** Максим

**Возраст:** 25

**Пол:** Мужской

### Врач:

**ФИО:** Шадёркин Игорь Аркадьевич

**Специализация:** Уролог

**Учёная степень:** кандидат медицинских наук

### Дата и время:

**обращения пациента за консультацией:** 04.05.2025 18:38:28

**формирования заключения врача:** 05.05.2025 07:43:08

### Ссылка на электронную версию:

**Адрес в сети Интернет:** <https://03uro.ru/consultations/question/319160/answer/319169>



## Заключение врача

### Жалобы

Пациент предъявляет жалобы на наличие **белого пятна на головке полового члена**, которое было обнаружено около месяца назад. Пятно на ощупь слегка ребристое, но не вызывает дискомфорта, зуда, боли и не увеличивается в размерах.

### Анамнез заболевания

Изменение на коже появилось примерно месяц назад, без видимых провоцирующих факторов. Симптомы воспаления (боль, зуд, покраснение) отсутствуют. Динамика роста пятна не наблюдается.

### Анамнез жизни

Возраст пациента — 25 лет. Данные о сопутствующих заболеваниях, перенесённых операциях, аллергических реакциях и особенностях гигиены не указаны. Важно уточнить, является ли пациент обрезанным, так как это влияет на вероятность развития лишена склерозирующего.

### Интерпретация представленных данных

На основании описания и фотографии можно предположить несколько возможных диагнозов:

1. **Лишай склерозирующий (Lichen sclerosus)** — наиболее вероятный вариант. Характеризуется белесоватыми, слегка морщинистыми пятнами, часто локализуется на головке полового члена и крайней плоти. На ранних стадиях может протекать бессимптомно.
2. **Витилиго** — депигментированные участки кожи, обычно без изменений текстуры.
3. **Баланит** (неинфекционный или лёгкой формы) — может сопровождаться локальными изменениями кожи, но обычно присутствует зуд или дискомфорт.
4. **Интраэпителиальная неоплазия** (редко в этом возрасте) — требует исключения при нетипичных изменениях.

Для уточнения диагноза необходимо провести дополнительные исследования.

### Заключение

Наиболее вероятный диагноз — **лишай склерозирующий**. Однако для подтверждения требуется осмотр дерматолога или уролога, возможно, проведение дерматоскопии или биопсии.

## Рекомендации

1. **Консультация специалиста:** Рекомендуется очный осмотр дерматолога или уролога для точной диагностики.
2. **Дерматоскопия или биопсия:** При подозрении на лихен склерозирующий или интраэпителиальную неоплазию может потребоваться гистологическое исследование.
3. **Лечение (при подтверждении лихена):**
  - Топические кортикостероиды (например, клобетазола пропионат 0.05%) курсом 6–12 недель под контролем врача.
  - Исключение раздражающих факторов: агрессивных моющих средств, трения, аллергенов.
4. **Наблюдение:** Фотофиксация изменений для контроля динамики.
5. **Гигиена:** Использование мягких гипоаллергенных средств для интимной гигиены.

## Дополнительная информация

### Как сделать качественное фото для осмотра:

- Используйте хорошее освещение (дневной свет или яркая лампа).
- Сфокусируйтесь на поражённом участке, избегая размытия.
- Сделайте несколько снимков с разных ракурсов.

**Важно!** Если пятно начнёт изменяться (увеличиваться, краснеть, кровоточить, вызывать дискомфорт), необходимо срочно обратиться к врачу.