

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Александр

Возраст: 20

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 03.12.2004 12:23:22

формирования заключения врача: 05.12.2004 15:33:48

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: <https://03uro.ru/consultations/question/6588/answer/6589>



Заключение врача

Уважаемый Александр! В Вашем случае баланопостит имеет прямую связь с сахарным диабетом. При повышении уровня глюкозы в крови происходит активизация условно-патогенной микрофлоры организма (т. е. той, которая в норме существует у нас в организме, становясь патогенной в неблагоприятных случаях). Лучшим выходом из сложившейся ситуации может стать оперативное лечение (циркумцизио – обрезание крайней плоти). Дело в том, что длительно и часто протекающий баланопостит, особенно на фоне сахарного диабета, ведет к рубцовому фимозу. Это такое состояние, когда в результате длительного воспалительного процесса крайняя плоть уплотняется, рубцуется, суживается, и не позволяет свободно обнажить головку полового члена. В свою очередь нарушение оттока мочи, невозможность проводить гигиенические мероприятия в полном объеме, наличие инфекции ведет к возникновению воспаления, т. е. опять же баланопостита. Возникает замкнутый круг. Операцию необходимо проводить на фоне полной компенсации сахара в крови. Также рекомендуется сдать посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам, анализы на урогенитальную инфекцию. Пишите, если будут еще вопросы.