

В.Є. Ткач, М.С. Волошинович

ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

Випадок склерозуючого лімфангіту статевого члена

Описано рідкісну патологію — склерозуючий лімфангіт статевого члена.

Ключові слова

Лімфангіт склерозуючий, диференційна діагностика.

Склерозуючий лімфангіт є рідкісною патологією статевого члена. Ця недуга буває у чоловіків віком 20–40 років. У літературі її називають ще доброякісною транзиторною лімфоангіектазією статевого члена, кільцеподібним ущільненням лімфангітом статевого члена. Вперше це доброякісне невенеричне ураження статевого члена описано в минулому столітті [1, 2, 4].

Ймовірною причиною склерозуючого лімфангіту вважають повторні травми під час мастурбації чи енергійних статевих актів і як наслідок — закупорювання лімфатичних судин. Неспростоване й припущення, що склерозуючий лімфангіт може розвиватися після обрізання, коли порушується лімфодренаж шкіри статевого члена [3, 5, 7].

У нашу клініку звернувся пацієнт 35 років зі скаргами на появу валикоподібного ущільнення по вінцевій борозні статевого члена. Утворення помітив 3–4 доби тому, після випадкового незахищеного статевих акту. Хвороба пацієнта не турбувала, звернувся через страх щодо венеричної недуги. Одружений, статевим життям із дружиною живе регулярно, секс не захищений. Дружина не скаржиться. Під час огляду на передній поверхні вінцевої борозни (рисунок) помітили валикоподібне утворення білуватого кольору, щільне, не болюче, завдовжки 2 см, завширшки 4 мм. Припуцільний мішок збережений, частково покриває головку статевого члена, губки сечівника рожевого кольору, без набряку, виділень не виявлено. Пальпаторно органи мошонки не змінені, по спинці члена і проекції сечівника ущільнень не пальпується. Хворого

обстежено: РВ і РІФ негативні, ПЛР на бліду трепонему, гонокок, хламідії, трихомонади, міко- і уреоплазму, кандиди. Загальний аналіз крові, сечі в межах норми. Вміст глюкози в крові — 3,8 ммоль/л. Встановлено діагноз склерозуючого лімфангіту статевого члена. Призначено місцево «Солкосерил» (гель) 2 рази в добу і рекомендовано утриматися від статевих актів 10–14 днів. Через 2 тиж під час контрольного огляду зауважено, що щільність зменшилася, а через місяць утворення зникло.

Хворому дано такі поради: утримуватися від активних фрикцій, статевий акт розпочинати після достатевої lubрикації піхви або використовувати «Колпотрофін».

Склерозуючий лімфангіт слід диференціювати від індуративного набряку (атипового твердого шанкру), за якого інфільтрат має вигляд щільного набряку без чітких меж. Шкіра над ним застійно-червоного кольору, інтенсивність останнього від центру до периферії зменшується і поступово наближається до нормального. Регіонарні лімфатичні вузли збільшені, не болючі, не спаяні між собою і з клітковиною, щільно-еластичної консистенції. Шкіра над ними інтактна. Реакція Вассермана, ІФА — позитивні.

Склерозуючий лімфангіт схожий на парафіномоз, який також виникає після надмірного активного статевих акту або баланопоститу. Припуцільний мішок набряклий, рожевого кольору, болючий, припуцільне кільце стискає головку статевого члена, яка має застійно-синюшний колір. За тривалого порушення лімфо- і кровоплину на головці з'являються ділянки некрозу.

Хвороба Мондора клінічно подібна до склерозуючого лімфангіту. Клінічні та патогенетичні ознаки цієї патології в 1939 р. описав французький хірург Мондор, спостерігаючи шнуроподібні утворення на бічній і передній поверхнях грудної і черевної стінки. Діагноз хвороби Мондора ставлять у разі виразного тромбофлебіту вен. Згодом було запропоновано зараховувати до цієї недуги і тромбофлебіти іншої локалізації: вен [6] аксиллярних впадин, молочної залози, яєчка, дорсальної вени і її гілок, статевого члена. Проте, на відміну від склерозуючого лімфангіту, при хворобі Мондора є всі ознаки тромбофлебіту, виникає як ускладнення гнійних процесів, раку. Хвороба Мондора, як і склерозуючий лімфангіт, трапляється надзвичайно рідко, перебігає малосимптомно і може бути самовилікуванням.



Рисунок. Пацієнт К., 35 років. Склерозуючий лімфангіт статевого члена

Висновки

Склерозуючий лімфангіт статевого члена — рідкісна патологія. Діагностика не складна, але

завдяки безсимптомності та рідкості може спричинити діагностичні помилки з небажаними наслідками в тактиці та лікуванні.

Список літератури

1. Cantalejo C., Fernandez-Crehuet J.L., Marcos A. Nonvenereal sclerosing lymphangitis of the Penis: Presentation of a clinical Case // *Actas Dermosifiliog.*— 2005.— N 96 (6).— P. 395–397.
2. Felix Boon Bin Yap Nonvenereal Sclerosing Lymphangitis of the Penis // *SMJ.*— 2009.— Vol. 102.— P. 1269–1271.
3. Ghorpade S. Adult with cord round the neck: Benign transient lymphangiectasis of the penis // *Indian J. Dermatol. Venereol. Leprol.*— 2007.— N 73.— P. 353–354.
4. Marsch W.C., Stuttgen G. Sclerosing lymphangitis of the penis: a lymphangiofibrosis thrombotica occlusiva // *J. Dermatol.*— 1981.— N 104 (6).— P. 687–695.
5. Rosen T.R., Hwong H. Sclerosing lymphangitis of penis // *J. Am. Acad. Dermatol.*— 2003.— N 49.— P. 916–918.
6. Syed S.N., Muneer K. Thrombosis of the dorsal vein of the penis (Mondor's Disease): A case report and review of the literature // *Indian J. Urol.*— 2010.— N 26 (3).— P. 431–433.
7. Van de Staak W.J. Non-venereal sclerosing lymphangitis of the penis following herpes progenitalis // *J. Dermatol.*— 1977.— N 96 (6).— P. 679–680.

В.Е. Ткач, М.С. Волошинович

ГВУЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

Случай склерозирующего лимфангита полового члена

Описано редкую патологию — склерозирующий лимфангит полового члена.

Ключевые слова: лимфангит склерозирующий, дифференциальная диагностика.

V.E. Tkach, M.S. Voloshynovych

SHEI «Ivano-Frankivsk National Medical University», Ivano-Frankivsk

Case of sclerosing lymphangitis of the penis

The article presents with a rare pathology— sclerosing lymphangitis of the penis.

Key words: sclerosing lymphangitis, differential diagnosis.

Дані про авторів:

Ткач Василь Євтихійович, к. мед. н., доц. кафедри дерматології та венерології ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет», засл. лікар України
76018, м. Івано-Франківськ, вул. Галицька, 2
Тел. (034) 222-32-27

Волошинович Мар'ян Стефанович, к. мед. н., асист. кафедри дерматології та венерології ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»