

ГУЗ ВОРОНЕЖСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР
«МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ»

ЧТО ТАКОЕ ПРОСТАТИТ? КТО ИМ БОЛЕЕТ?

Методическое пособие
в помощь лектору по пропаганде гигиенических знаний среди
населения

Подготовлено врачами по гигиеническому воспитанию
населения ОЦМП

2007г.

Простатит



воспаление предстательной железы; одно из самых распространенных заболеваний, которое наиболее часто встречается у мужчин детородного возраста (20-50 лет).

Строение и физиологическая роль предстательной железы

Предстательная железа (простата), состоит из гладко-мышечных волокон и железистой ткани, собранной в дольки, отделенные друг от друга перегородками из соединительной ткани.



Предстательная железа расположена под мочевым пузырем у мужчин и охватывает начальную часть мочеиспускательного канала. С боков к предстательной железе прилегают семенные мешочки в которых накапливается и созревает сперма.

Анатомические особенности предстательной железы и ее отношение с прилегающими органами, играет важнейшую роль в формировании клинических симптомов ее поражения и осложнений острых и хронических простатитов.

Простата участвует в выполнении важных функций:

1. **Функция мочеиспускания** - стенки простаты образуют начальную часть мочеиспускательного канала. Мышечные элементы простаты формируют своеобразный затвор, регулирующий акт мочеиспускания.

2. **Половая функция.**

Простате принадлежит важная роль в регуляции половой функции у мужчин. Через простату проходят выводные протоки семенных мешочков, через которые сперма попадает в мочеиспускательный канал и, смешиваясь с простатическим соком, выбрасывается наружу. Посредством ритмичных сокращений гладкой мускулатуры во время оргазма простата способствует проталкиванию спермы вдоль мочеиспускательного канала, а также поддержанию жизнеспособности и подвижности сперматозоидов.

3. **Эндокринная функция.**

Простата является и эндокринным органом, участвует в формировании мужских половых признаков и поддержании половой функции у мужчин.

4. **Регуляция различных функций организма**

Простата синтезирует биологически активные вещества, участвующие в регуляции различных функций организма. Одной из них является расширение сосудов и разжижение крови, что оказывает благоприятное воздействие на работу сердечно-сосудистой системы и предотвращает такие заболевания как инфаркт миокарда, Основная причина возникновения простатита – бактериальная инфекция

Причины заболевания

Возбудители (болезнетворные микроорганизмы) проникают в предстательную железу различными путями

- восходящим путем (из мочеиспускательного канала),
- нисходящим (из мочевого пузыря),
- гематогенным или лимфогенным (через кровь, лимфу) при воспалительных заболеваниях других органов - тонзиллите, гайморите, бронхите, кариесе, анальных трещинах, осложненном геморрое, гнойниках и фурункулах на коже и т.д.

Факторы риска

Факторами, способствующими развитию заболевания, являются:

- ослабленный иммунитет;
- слишком частое посещение сауны или постоянное переохлаждение организма.
Вы можете провалиться в прорубь, два часа ехать в заиндевевшей электричке, отдохнуть на холодном камне или у вас дома плохо топят;
- повреждение мочевыводящих путей при катетеризации, бужировании или эндоскопическом исследовании;
- гормональные нарушения; венерические заболевания: хламидиозом; гарднереллезом; гонореей, трихомонозом.
- длительное половое воздержание и, наоборот, чрезмерная половая активность (и то, и другое одинаково вредно для организма в целом, но в первую очередь отрицательно сказывается на состоянии простаты);
- чрезмерное употребление алкоголя, курение;
- нарушение работы желудочно-кишечного тракта. Частые запоры (заболевание может вызывать не эпизодический запор, а регулярные нарушения стула);
- работа в сидячем положении. В первую очередь рискуют водители, операторы ЭВМ и все те, кто весь рабочий день сидит и не имеет возможности (или ленится) встать и поразмяться.

Как проявляется заболевание

Простатит может развиваться внезапно, как острое воспалительное заболевание. В этом случае у больного будет отмечаться жар, лихорадка, температура тела 38-39° С, острые боли в промежности, паху, за лобком, в области заднего прохода, болезненные мочеиспускание и дефекация.

Однако значительно чаще простатит развивается в хронической форме. Боли не беспокоят мужчину слишком сильно. В этом случае все перечисленные только что симптомы будут присутствовать в значительно меньшей степени, иногда совершенно не привлекая к себе внимания. Температура тела изредка повышается до 37°С, периодически отмечаются боли или неприятные ощущения в промежности, неприятные ощущения при мочеиспускании и при дефекации, во время которой могут отмечаться незначительные выделения из мочеиспускательного канала - один из наиболее характерных симптомов хронического простатита.

Через некоторое время, как правило, у мужчины появляются проблемы с эрекцией. Это связано с вовлечением в воспалительный процесс нервов, ответственных за эректильную функцию, которые проходят через предстательную железу. Хронический простатит весьма негативно сказывается на общем самочувствии мужчины, делая его крайне раздражительным, брюзжащим, недовольным и озабоченным только собственным самочувствием. Часто это проявляется настолько ярко, что доктора говорят, что для успешного лечения простатита нужно быть не только хорошим урологом, но и психологом.

Что будет, если не лечиться?

Если больной острым простатитом не желает обращаться за профессиональной помощью уролога, то весьма вероятно развитие абсцесса предстательной железы - очагового гнойного воспаления. В этом случае температура тела повышается до 39-40, сильный жар периодически сменяет резкий озноб, боли в промежности выражены настолько, что мочеиспускание крайне затруднено, а дефекация подчас вообще невозможна.

Через некоторое время развивается отек предстательной железы и, как его следствие, острая задержка мочеиспускания. К счастью, редко кто из мужчин задается целью довести заболевание до этой стадии, как правило, больные острым простатитом обращаются к урологу своевременно.

Совсем не так обстоит дело с хроническим простатитом. Течение его волнообразное, периодические обострения сменяются более или менее длительными ремиссиями, во время которых болезнь никак не дает о себе знать. Вследствие этого многие мужчины предпочитают отсидеться дома, нежели обратиться к доктору. Однако, во время каждого обострения воспалительный процесс распространяется все дальше и дальше. Если он будет распространяться по мочевой системе, это приведет к развитию цистита и пиелонефрита. Но чаще осложнениями простатита являются везикулит - воспаление семенных пузырьков, и эпидидимоорхит - воспаление яичек и их придатков. В конечном итоге это может привести к бесплодию, лечение которого будет крайне сложным и долгим, если - вообще будет возможно. Все описанное в равной, и даже большей мере относится к хроническому простатиту специфической этиологии, который развился в результате ЗППП.

Как предупредить развитие заболевания?

Всегда значительно легче предупредить недуг, чем его вылечить. Поэтому постарайтесь соблюдать нехитрые меры профилактики, способные уберечь вас от простатита:

- откажитесь от моды, заставляющей постоянно ходить в обтягивающих и тугих плавках. Свободные хлопчатобумажные трусы намного гигиеничнее и не препятствуют нормальному кровотоку в простате;
- избегайте переохлаждения, старайтесь не мерзнуть подолгу, не сидеть на холодных камнях, бордюрах и т.п. ;
- если работа «сидячая», не ленитесь чаще ходить пешком, периодически вставать и делать физические упражнения;
- откажитесь от курения, ограничьте употребление алкогольных напитков;
- следите за работой желудочно-кишечного тракта, состоянием гормональной системы, своевременно и полном объеме проходите курс лечения при инфекционных заболеваниях под руководством врача;
- укрепляйте иммунитет всеми доступными средствами.

В заключение хотелось бы дать несколько рекомендаций мужчинам, для которых собственное здоровье - не пустой звук. Старайтесь не мерзнуть подолгу, не сидеть на холодных камнях, бордюрах и т.п. Если у вас сидячая работа, старайтесь каждый час встать поразмяться. При запорах пользуйтесь слабительными средствами, благо их в современной медицине имеется богатый арсенал. Старайтесь вести регулярную половую жизнь без излишних перепадов в ту или иную сторону (что, между прочим, избавит вас не только от простатита). Если приключилось заболеть каким-нибудь неприятным заболеванием, обязательно сразу же посетите специалиста, не пытайтесь вылечить его

сами и не пускайте все на самотек. Старайтесь регулярно и хорошо питаться, вести активный образ жизни, не болеть и, наконец, время от времени просто думайте о своем здоровье.

И еще раз о самом главном

- Чаще всего простатит проявляется весьма незначительно. Если у вас время от времени отмечаются незначительные боли в промежности, неприятные ощущения во время мочеиспускания или дефекации, незначительные выделения из мочеиспускательного канала, обязательно обратитесь к урологу за консультацией.
- Лечение простатита обязательно должно состоять из комплекса лечебных мероприятий, и пренебрегать нельзя ни одним из них. Подбор антибактериального препарата, их дозы и схемы для лечения всегда должен производиться индивидуально и только после необходимых анализов урогенитальной микрофлоры. Никогда нельзя прерывать или приостанавливать прием препарата без консультации с доктором.
 - Массаж предстательной железы является уникальным и незаменимым методом лечения простатита. Не стоит доверять методикам, которые готовы вылечить простатит без его применения.
 - Воспаление предстательной железы - это заболевание, избежать которого значительно проще, чем его вылечить. Подумайте об этом — возможно, вы предпочтете внести незначительные изменения в свою жизнь, которые будут полезны не только с точки зрения профилактики простатита, нежели потом страдать от этого неприятного и сложного заболевания.

Рекомендуемая лечебная гимнастика при простатитах проводится в трех исходных положениях

1. Упражнения в положении лежа (руки вытянуты вдоль туловища).

Упражнение первое. Сгибание ноги в тазобедренном и коленном суставах. Бедро принимает вертикальное, а голень — горизонтальное положение. При сгибании ноги делают выдох, при разгибании — вдох. Упражнение производится попеременно каждой ногой 5 раз.

Упражнение второе. Упражнение первое производят одновременно обеими ногами 5 раз. При сгибании ног делают выдох, при возвращении в исходное положение — вдох.

Упражнение третье. Поднимание обеих ног, выпрямленных в коленных суставах. При разведении ног делают вдох, при их сведении — выдох.

Упражнение четвертое. Выполняется так же, как и упражнение третье. Однако при сведении ног правая нога отклоняется, как можно больше, влево, а левая — вправо. При этом ноги совершают скрестное движение.

Упражнение пятое. перебросить левую ногу через правую, потом наоборот. При движении основной ноги делают вдох, второй — выдох. Упражнение выполняют 5 раз.

Упражнение шестое. Ноги согнуты в коленях и опираются ступнями о кровать. Проводят разведение колен в стороны, и затем их сведение. Во время разведения колен делают вдох, во время сведения — выдох. Упражнение повторяют 5 раз.

Упражнение седьмое. Упражнение шестое выполняют 5 раз с напряжением мышц ног.

Упражнение восьмое. Ноги имитируют движение, как при плавании стилем «басс». Дыхание произвольное. Упражнение выполняется 5 раз.

Упражнение девятое. Подъем правой ноги, выпрямленной в коленном суставе, до

прямого угла с горизонтальной плоскостью и выполнение круговых движений. Затем упражнение проводят так же левой ногой. Дыхание произвольное. Упражнение выполняют каждой ногой 5 раз.

Упражнение десятое. Обе ноги сгибают в тазобедренных суставах до прямого угла с горизонтальной плоскостью и делают вращательные движения обеими ногами, имитирующие вращение педалей на велосипеде. Дыхание произвольное. Упражнение выполняют 10 раз.

Упражнение одиннадцатое. Сокращение мышц тазового дна и втягивания заднего прохода. Дыхание произвольное. Это упражнение выполняют 5—10 раз после окончания «каждого четного упражнения».

2. Упражнения в положении сидя на стуле.

Упражнение первое. Ноги, выпрямленные в коленных суставах, поднимают до горизонтального положения. Затем производят их разведение в стороны и возвращение в исходное положение. При разведении ног делают вдох, при сведении — выдох. Упражнение выполняют 5 раз.

Упражнение второе. Выполняется так же, как упражнение первое. Однако при сведении ног правая нога отклоняется, как можно больше, влево, а левая — вправо. При этом ноги совершают скрестное движение. При разведении ног делают вдох, при их сведении — выдох. Упражнение выполняют 5 раз.

Упражнение третье. Обе ноги выпрямляют в коленных суставах. При этом пятки не отрывают от пола. Производят сгибание туловища вперед и вниз. При этом руки вытягивают вперед по направлению к пальцам ног. При сгибании туловища делают выдох, при разгибании — вдох. Упражнение выполняют 5 раз.

Упражнение четвертое. Сесть на край стула, ноги выпрямить в коленных суставах и скрестить (правая нога сверху). На выдохе сильно сократить ягодичные мышцы, одновременно втягивая задний проход. На вдохе расслабиться. Упражнение выполнить 5 раз.

Упражнение пятое. Сгибание ноги в тазобедренном и коленном суставах таким образом, чтобы она как можно больше приближалась к передней брюшной стенке и грудной клетке. Затем ногу возвращают в исходное положение. При сгибании делают выдох, при разгибании — вдох. Упражнение выполняют 5 раз каждой ногой.

Упражнение шестое. Упражнение пятое производят одновременно обеими ногами 5 раз.

Упражнение седьмое. Ногу, выпрямленную в коленном суставе, поднимают как можно выше. Затем возвращают в исходное положение. При подъеме ноги делают выдох, при опускании — вдох. Упражнение выполняют 5 раз каждой ногой.

Упражнение восьмое. После выполнения каждого четного упражнения проводить 5 раз сокращение мышц тазового дна и втягивание заднего прохода. Дыхание произвольное.

3. Упражнения в положении стоя.

Упражнение первое. Ходьба на месте с высоким подниманием колен. Дыхание произвольное. Выполняют 10 шагов (5 правой, 5 левой ногой).

Упражнение второе. Стопы находятся на ширине плеч, руки на поясе, выполняют вращательные движения тазом вправо и влево. При повороте в одну сторону делают вдох, в другую — выдох. Выполняют 5 поворотов влево и 5 — вправо.

Упражнение третье. Скрестить ноги: правая впереди, левая сзади. Поднимаясь на носки, сжимать ягодицы и втягивать задний проход. Затем левая нога впереди, а правая сзади, и все повторить. Дыхание произвольное. Упражнение выполняют всего 10 раз.

Упражнение четвертое. Ходьба на месте перекрестным шагом. Для устойчивости рукой следует держаться за опору. Дыхание произвольное. Выполняют 20—30 шагов.

Упражнение пятое. Скрестить ноги и сесть по-турецки. Во время приседания делают выдох, при возвращении в исходное положение — вдох. Упражнение выполняют 5 раз.

Упражнение шестое. Стопы ставят на ширине плеч, носки повернуты вовнутрь, руки на поясе. Полуприсесть, сводя колени вместе. Во время полуприседа делают выдох, при возвращении в исходное положение — вдох. Упражнение выполняют 5 раз.

Упражнение седьмое. Стопы на ширине плеч, руки на поясе. Выполняют движения тазом вперед, назад и в стороны. В каждом направлении проводят 5 движений. Дыхание произвольное.

Упражнение восьмое. После выполнения каждого четного упражнения 5 раз производят сокращение мышц тазового дна и втягивание заднего прохода. Дыхание произвольное.

Приступающие к занятиям лечебной гимнастикой выбирают физические упражнения по силам. Нагрузку увеличивают медленно и постепенно, она не должна быть большой. Длительность занятий вначале не должна превышать 5—10 мин, позже, по мере усвоения упражнений и расширения их ассортимента, длительность занятий может быть увеличена до 15—20 мин. В первые дни занятия лечебной гимнастикой проводят 1 раз в день, через 1—2 недели их можно довести до 2 раз в день.

Литература.

- Тарасов Н.И. Хронический простатит: Патогенез, новые пути повышения эффективности лечения, Изд-во РФЯЦ-ВНИИТФ, 1999
- Гомелла Л.Г. Простатит и другие заболевания предстательной железы, М.: КРОН-ПРЕСС, 1995
- Александров В.П. Урология и андрология в вопросах и ответах, С. Петербург, 1998
Данные интернет (medlinks.ru. раздел «Вся медицина в интернет»).