

Илья Пирогов

Лечение простатита



Илья Пирогов

Лечение простатита

«Научная книга»

2013

Пирогов И.

Лечение простатита / И. Пирогов — «Научная книга», 2013

Основная цель данного издания – ознакомить мужчин с клиническими проявлениями, причинами развития и современными методами профилактики такого распространенного заболевания, как простатит. Книга написана простым языком с минимальным использованием медицинской терминологии.

Содержание

Глава 1. Причины возникновения простатита	6
Глава 2. Лечение с использованием ультразвука	8
Конец ознакомительного фрагмента.	9

Илья Пирогов

Лечение простатита

Все права защищены. Никакая часть электронной версии этой книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме и какими бы то ни было средствами, включая размещение в сети Интернет и в корпоративных сетях, для частного и публичного использования без письменного разрешения владельца авторских прав.

Глава 1. Причины возникновения простатита

Возникновению воспаления в мочеполовом тракте способствует прежде всего развитие вторичного иммунодефицита, проявляющегося в ослаблении реакций клеточного и гуморального иммунитета, угнетении способности лейкоцитов к интерферонообразованию.

Ослаблению иммунитета (или, наоборот, гипериммунизации простатическим антигеном) способствуют внешние неблагоприятные факторы: токсические (алкоголь, острые пищевые приправы, никотин) и физические (переохлаждение, переутомление).

Условия для развития воспаления в простате создаются при нарушениях кровообращения, прежде всего – при явлениях застоя в малом тазу, что происходит из-за нерегулярной половой жизни, половых излишеств, прерванного полового акта, длительного воздержания, злоупотребления алкоголем и никотином.

Определенное значение в формировании простатита придается и хронической травме промежности, имеющей место, например, у наездников, мотоциклистов и шоферов. Имеются данные, что почти у 70 % больных хроническим простатитом профессия связана с транспортом (т. е. отмечается длительное воздействие на организм вибрации, тряски) и физическими перегрузками.

В последние годы увеличилось число больных простатитом среди страдающих аденомой предстательной железы. Согласно существующим представлениям последнее обусловлено использованием антибиотиков широкого спектра действия при воспалительных процессах в мочеполовом тракте. Поэтому, несмотря на распространение простатитов, парауретриты и парапростатиты почти исчезли, а парауретральные железы сохраняются, не рубцуются. Последние являются источником роста аденомы. Естественно, что ряд больных, страдающих годами хроническим простатитом, постепенно входят в возраст аденомы предстательной железы и заболевают ею при сохранении простатита.

У всех больных хроническим простатитом, наблюдаемых у врачей, в истории болезни имела урогенитальная инфекция. При этом преобладали пациенты, перенесшие трихомоноз и хламидиоз (соответственно, $39 \frac{2}{5} \%$ и $12 \frac{2}{5} \%$), а также смешанную трихомонадно-хламидийную инфекцию ($9 \frac{9}{10} \%$).

Таким образом, важнейшей особенностью хронического простатита у мужчин наиболее активного в половом отношении возраста (от 18 до 40 лет) является его уретрогенное происхождение, обусловленное хламидиями, трихомонадами, гонококком, уреаплазмами и другими возбудителями, передаваемыми половым путем.

Хронический простатит возникает, как правило, у больных уретритом, не лечившихся или получавших терапию, недостаточную для восстановления слизистой оболочки.

Причиной простатита может быть вирус, преимущественно второй тип вируса простого герпеса (ВПГ-2), реже – гриппа (тип А2).

По данным американских исследователей 30–45 млн взрослых людей страдают рецидивирующим генитальным герпесом, и 500 тыс. новых заражений регистрируется ежегодно.

Необходимо также отметить, что хронический простатит может возникать и вне связи с уретральной инфекцией. Его частота среди мужчин 40–50-летнего возраста достигает 30–40 %. Асимптомная форма хронического простатита констатируется приблизительно у 20 % мужчин без урологических заболеваний, без жалоб на боль и сексуальные нарушения.

Развитию воспалительного процесса в простате способствуют сидячий образ жизни, неполная эякуляция при так называемом привычном половом акте, лишенном эмоциональной окраски, просмотры эротических и порнографических фильмов, алкоголизм.

Иногда мужчины стремятся искусственно усилить половое чувство, прибегая к таким возбудителям, как алкоголь. Однако он, как говорится, повышает желание и снижает возможности. Кроме того, подобное подстегивание нервной системы в течение длительного времени неминуемо приводит к расстройству потенции, понижению работоспособности и преждевременному старению.

Отрицательно на сексуальной функции может отразиться мастурбация (искусственное раздражение эрогенных зон и чаще собственных половых органов с целью вызывания оргазма) и длительное половое воздержание, приводящее к фрустрации (эрекция, сопровождаемая эротическим возбуждением, но не завершаемая эякуляцией).

Следует отметить и неблагоприятное влияние на функциональную активность предстательной железы половых излишеств. Половая способность, ее интенсивность и характер индивидуально колеблются в широких пределах и зависят от физического и нервно-психического состояния человека, темперамента и интенсивности полового влечения, возраста, образа жизни. Отсюда понятно, что установить для частоты половых сношений какую-либо общепринятую норму довольно трудно. Вместе с тем необходимо отметить, что половой акт и переживаемый в его конце оргазм приводят в состояние повышенной активности практически все системы организма и требуют огромных нервных и энергетических затрат. Биологически запланирована и закреплена естественным отбором такая ритмика половых актов, которая позволяет организму полностью восстановить эти затраты. Если же половая жизнь ведется выше физиологической и психологической потребности, то следует говорить о половых излишествах. К тому же ежедневные повторные половые сношения иногда имеют место отнюдь не из-за существующей потребности, а вследствие искусственного психического и механического раздражения. Такой ритм половой жизни, практикуемый в течение длительного времени или систематически, с короткими промежутками между половыми сношениями, может неблагоприятно отразиться на функциональном состоянии предстательной железы.

Половые излишества у мужчин могут явиться причиной развития неврастении, функциональных расстройств полового аппарата, способствуют нарушению кровообращения, уменьшению выработки половых гормонов, истощению функции половых желез, снижению продукции семени, вследствие чего может возникнуть бесплодие и развиваться импотенция.

Не менее важной причиной является и гиподинамия (снижение нагрузки на мышцы и ограничение общей двигательной активности организма). Малоподвижность приводит к существенным изменениям важнейших жизнеобеспечивающих систем организма. Страдают нервная, эндокринная и сердечно-сосудистая системы, обмен белков, углеводов и жиров.

В результате нарушений микроциркуляции крови, ее прохождения по мельчайшим сосудам (капиллярам) создаются условия для кислородного голодания органов и тканей, в том числе и простаты.

Глава 2. Лечение с использованием ультразвука

Применение ультразвука у больных хроническим простатитом получило широкое распространение в урологии и андрологии.

Ультразвук – это высокочастотные механические колебания. В андрологической практике применяется частота 880 кГц.

Ультразвук обладает мощным противовоспалительным действием, способствует рассасыванию и размягчению инфильтратов, рубцовых элементов, усиливает общие и местные обменные процессы, улучшает трофику тканей.

Воздействие ультразвуком в грудном и поясничном отделах позвоночника значительно повышает половую функцию у мужчин. При цистите, цисталгиях и простатите отчетливо проявляется обезболивающее действие. Снятие болевого синдрома уменьшает воспалительные явления, восстанавливает диурез, а также состав мочи до нормы и специфическую реактивность организма.

Ультразвуковые колебания благоприятно влияют на состояние иммунитета, активируют микроциркуляцию простаты и повышают проницаемость клеточных мембран.

Бактерицидное действие ультразвука обусловлено повреждением клеточных оболочек микроорганизмов.

Озвучивание области наружных половых органов вызывает положительные сдвиги в системе нейроэндокринной регуляции, повышает содержание в крови серотонина.

Максимальный положительный эффект проявляется при использовании малых доз ультразвука: $1/5—3/5$ Вт/см².

Показания для использования ультразвука: хронический неспецифический уретропростатит, атония предстательной железы, цистит, цисталгия.

Противопоказаниями для его назначения являются трещины прямой кишки и кровоточащий геморрой.

Аппараты: «Ультразвук Т-5», «Стержень», «УЗТ-103», «Гамма» с набором чрескожных, ректальных и уретральных излучателей.

В клинической практике используются трансректальная и накожная методики. В связи с тем, что простата ближе расположена к передней стенке прямой кишки, наиболее эффективной из них является трансректальная.

Методика трансректальной ультразвуковой терапии простаты: после опорожнения кишечника больному в положении лежа на правом боку (с подтянутыми к животу ногами) вводят в прямую кишку под контролем пальца смазанный вазелином ректальный излучатель (ИУТ 0,884-8, ИУТ 0,88-1-5) или вибраторы аппарата «Стержень». Включив аппарат, производят медленные продольные движения излучателем над простатой. Интенсивность ультразвука – ¹

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.