**Простатит**

**Что такое простатит?**

Простатит - это воспаление предстательной железы. Заболевание чаще всего встречается у мужчин 30-50 лет. В настоящее время целостная картина причин и механизмов развития простатита окончательно не выяснена. Известны лишь отдельные фрагменты этой картины.

В большинстве случаев простатит вызывается различными бактериями. Однако неизмененную предстательную железу они поражают редко. Чаще всего предстательная железа на момент попадания в нее бактерий изменена (в результате застоя секрета предстательной железы, венозного застоя, ослабления общего и местного иммунитета). У молодых мужчин (до 40 лет) простатит чаще всего вызывают возбудители венерических болезней - хламидии, уреаплазмы, трихомонады. У мужчин старше 40 лет заболевание чаще всего вызывают условно-патогенные бактерии, которые всегда присутствуют в организме человека, но активно размножаются при ослаблении общего или местного иммунитета. Такие бактерии включают кишечную палочку, стафилококки, стрептококки и другие.

Выделяют острый и хронический простатит.

Факторы, способствующие развитию простатита

уретрит;

нерегулярная половая жизнь (приводит к застою секрета предстательной железы);

малоподвижный и сидячий образ жизни (приводит к застойным явлениям в предстательной железе);

ослабление иммунитета (из-за недостатка витаминов в пище, злоупотребления алкоголем, курения, переохлаждения, эмоциональных перегрузок).

**Как проявляется простатит? (симптомы простатита)**

Ноющая боль в промежности или в нижней части живота;

Учащенное мочеиспускание;

Чувство неполного опорожнения мочевого пузыря;

Преждевременная эякуляция.

Опасен ли простатит?

Опасности для жизни он не представляет, но может доставить много неприятностей больному и снизить качество жизни. Кроме того, он может стать причиной мужского бесплодия.

**Как проводится диагностика простатита?**

Существует три основных диагностических критерия:

Ректальное (через прямую кишки) пальцевое исследование предстательной железы. В пользу простатита свидетельствует болезненность, асимметрия и неоднородная структура предстательной железы.

Исследование секрета (сока) предстательной железы. В пользу простатита свидетельствует повышение количества лейкоцитов в секрете (соке) предстательной железы. Секрет (сок) получают в результате диагностического массажа предстательной железы. Исследование секрета (сока) предстательной железы - это наиболее достоверный метод диагностики простатита.

Ультразвуковое исследование (УЗИ) предстательной железы. Это не очень достоверный метод диагностики простатита. На ранних стадиях простатита УЗИ может не выявить никаких патологических изменений. Кроме того, результаты метода во многом зависят от опыта и квалификации врача, выполняющего УЗИ.

**Как лечат простатит?**

Лечение простатита должно быть комплексным и индивидуальным.

Основа лечения - антибактериальная терапия (минимум 1 мес).

Кроме того, назначают местное лечение (массаж предстательной железы, физиотерапия), иммунотерапию и т. д.

Внимание!

Если Вы страдаете аллергией на лекарственные средства, обязательно сообщите об этом врачу!

Необходима ли уретроскопия при хроническом простатите?

Ранее уретроскопия широко применялась в диагностике и лечении хронических уретритов и уретропростатитов. По современным представлениям особой необходимости в уретроскопии при хронических уретритах и простатитах нет. В развитых странах в настоящее время уретроскопию при этих заболеваниях не применяют. В нашей стране ряд авторов продолжает отстаивать целесообразность уретроскопии при простатитах.

**Ваши половые партнеры**

Первые 1-2 нед лечения желательно избегать половых контактов. Затем рекомендуется регулярная половая жизнь с презервативом. При этом следует избегать бурных, очень продолжительных, многократных половых актов. Категорически противопоказано прерывание полового акта.

Если простатит связан с венерическим заболеванием (хламидиоз, трихомониаз), необходимо обследование и лечение всех половых партнеров.

**Прогноз**

Хронический простатит представляет собой хроническое заболевание, протекающее в виде чередования обострений и ремиссий. В настоящее время лечения, позволяющего вылечить это заболевание раз и навсегда, нет. Современное лечение позволяет лишь снять обострение. Рецидив может возникнуть через несколько месяцев, несколько лет после лечения или вообще не возникнуть. При этом сроки возникновения рецидива зависят главным образом от образа жизни больного.

Снизить риск рецидива позволяет соблюдение рекомендаций лечащего врача по образу жизни и регулярный (обычно 1 раз в 6 мес) контрольный осмотр врача.