

# ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МУЖСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

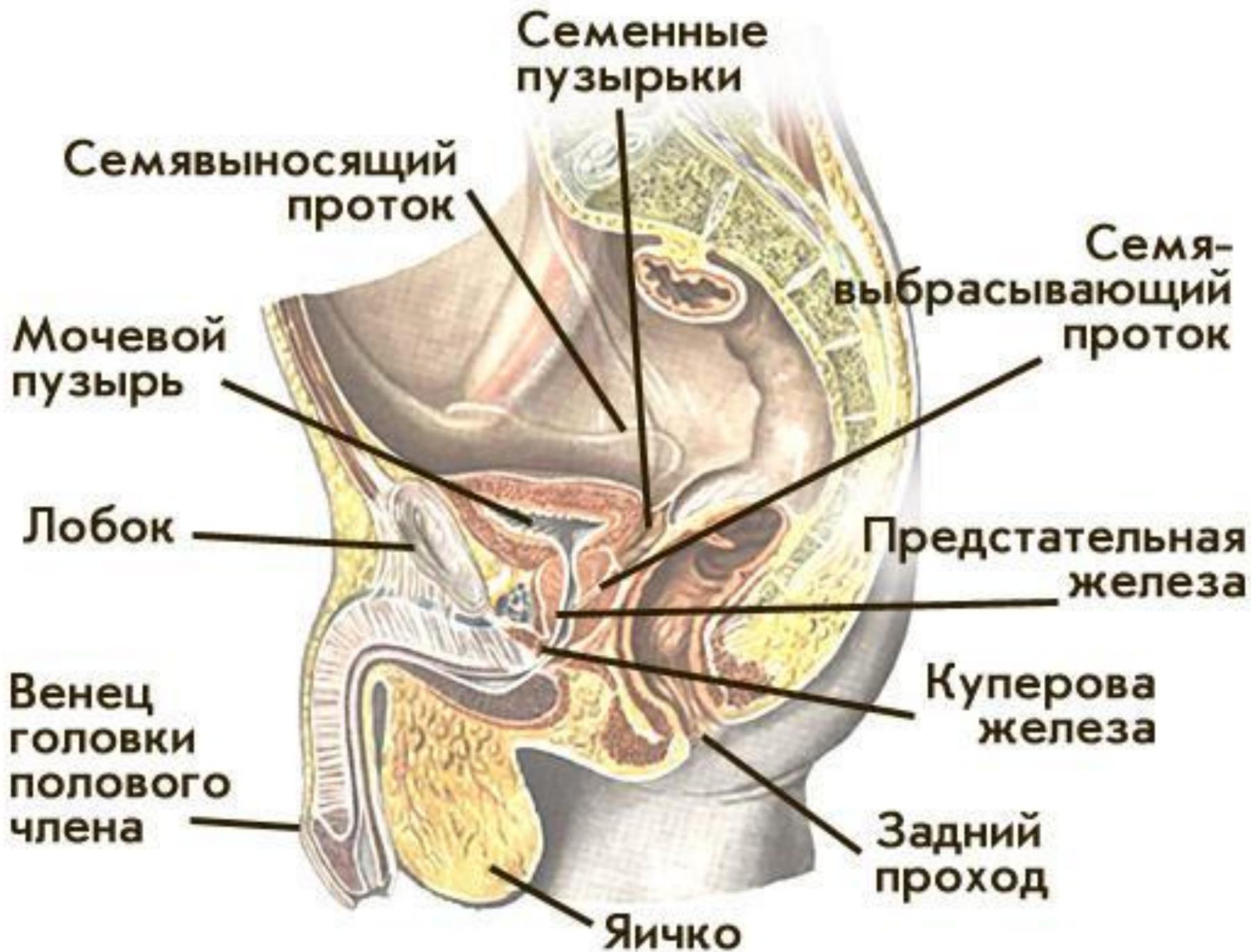
ФЕДЯЕВА Е.Н. 403 ПЕД.



К воспалительным заболеваниям мужских половых органов относят:

1. Баланопостит
2. Уретит
3. Воспаление органов мошонки
4. Воспаление семенных пузырьков
5. Простатит





# Баланопостит

- ◎ Баланопостит - это воспаление головки полового члена и крайней плоти. В силу ряда причин баланопостит является одним из самых распространенных воспалительных заболеваний у мужчин.

# Симптомы

- ⦿ Боль, зуд, резь, жжение, любой другой дискомфорт в области головки полового члена, который доставляет мужчине неудобства. Иногда возникает повышенная чувствительность головки полового члена, появляется преждевременная эякуляция или снижается продолжительность полового акта.
- ⦿ Покраснение головки и крайней плоти, сухость, раздражение, красные пятнышки, точки, бугорки, трещинки и язвы на головке или крайней плоти, мацерация слизистой головки.
- ⦿ Выделения с головки полового члена. В норме на головке образуется смегма - секрет сальных желез слизистой головки. Выделения при баланопостите интенсивные, и требуют мыть головку и крайнюю плоть несколько раз в день.

- ◎ **Простой баланопостит** характеризуется разлитым покраснением, отечностью и мацерацией кожи головки и внутреннего листка крайней плоти с последующим образованием поверхностных изолированных и сливающихся эрозий различной величины и очертаний с гнойным отделяемым, окруженных обрывками мацерированного эпителия.  
Субъективно-легкое жжение и зуд.

- ◎ **Эрозивный баланопостит**  
отличается образованием белых набухших участков омертвевшего эпителия, а затем крупных резко отграниченных ярко-красных болезненных эрозий с ободком мацерации по периферии. Процесс может осложниться фимозом. Часто отмечается болезненный регионарный лимфангит и паховый лимфаденит. После регресса простого и эрозивного баланопостита следов не остается.

- ◎ **Гангренозный баланопостит** сопровождается лихорадкой, общей слабостью. Возникают глубокие болезненные гнойно-некротические язвы различной величины на фоне резкого отека и покраснения головки и крайней плоти. Развивается фимоз; возможна перфорация крайней плоти. Язвы заживают медленно.

# Как развивается заболевание

- Чаще всего баланопостит является инфекционным заболеванием. Существуют токсические и аллергические виды баланопостита.
- Для развития баланопостита необходимо сочетание двух факторов - инфекционного агента и условий для его развития. Но если один из этих факторов значителен по силе, это компенсирует недостаток другого и приводит к развитию заболевания.

# Пути попадания инфекции на головку полового члена

- ◎ Половой акт без презерватива с партнершей, страдающей дисбиозом влагалища. При этом заболевании во влагалище женщины живет большое количество бактерий, которые и вызывают воспаление головки полового члена.
- ◎ Оральный секс с партнершей, страдающей заболеваниями ротовой полости.
- ◎ Анальный половой контакт без презерватива.



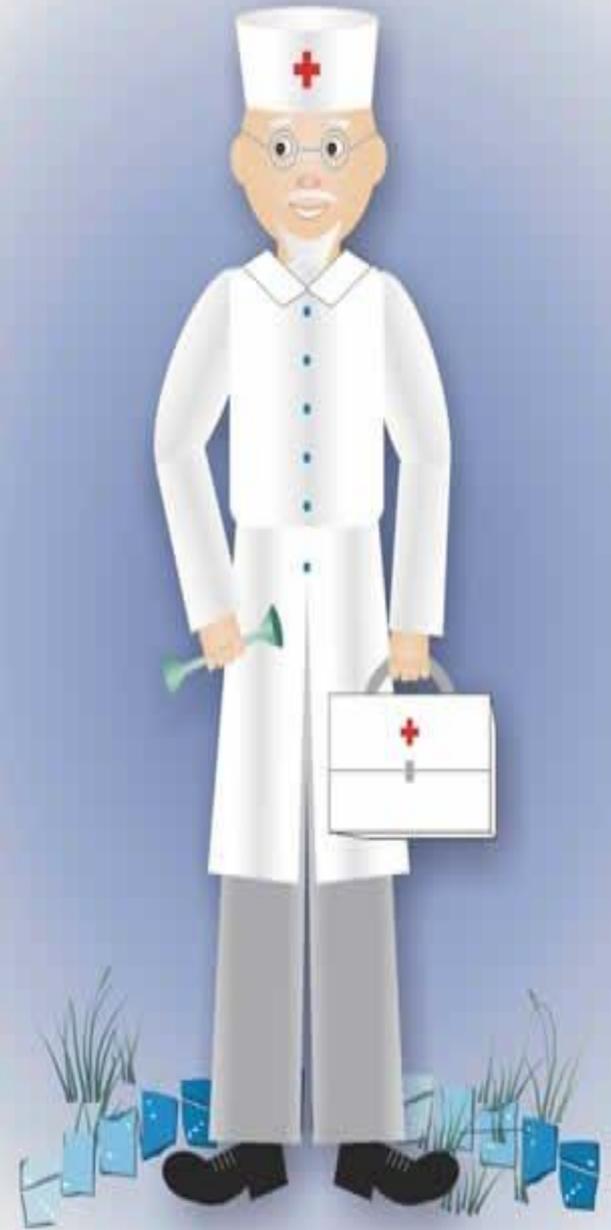
# Предрасполагающие факторы

- Не соблюдение гигиены.
- Фимоз. При фимозе головка полового члена или открывается с трудом. Это осложняет проведение гигиенических мероприятий.
- Сахарный диабет. Нарушение обмена веществ, встречающееся при сахарном диабете, создает условия для развития инфекции на головке полового члена.



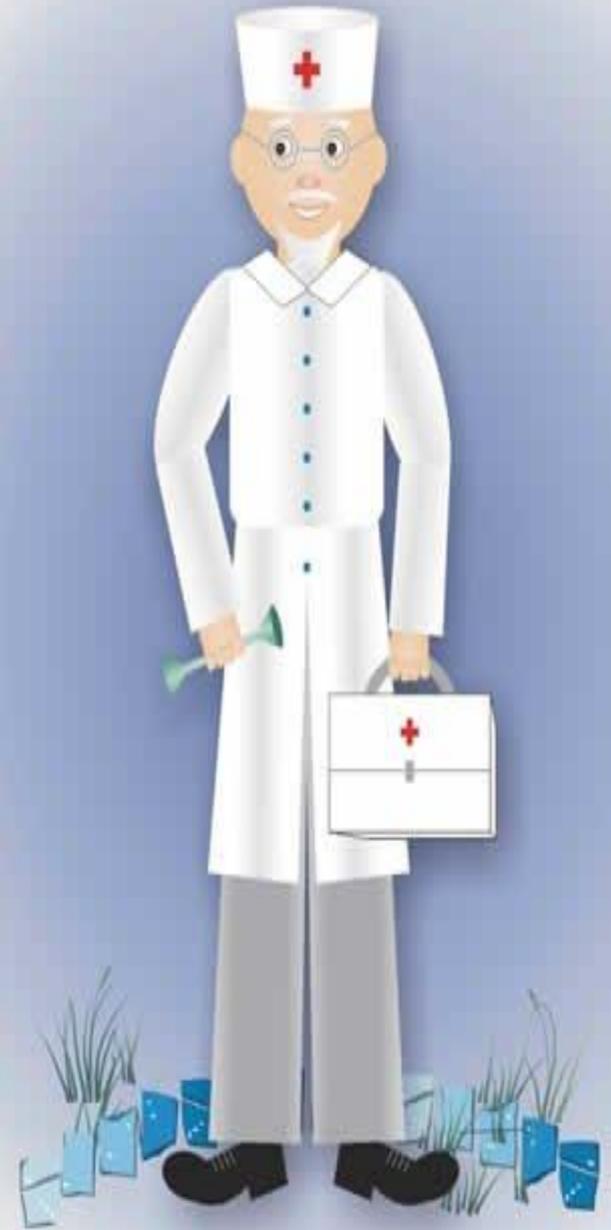
# Осмотр

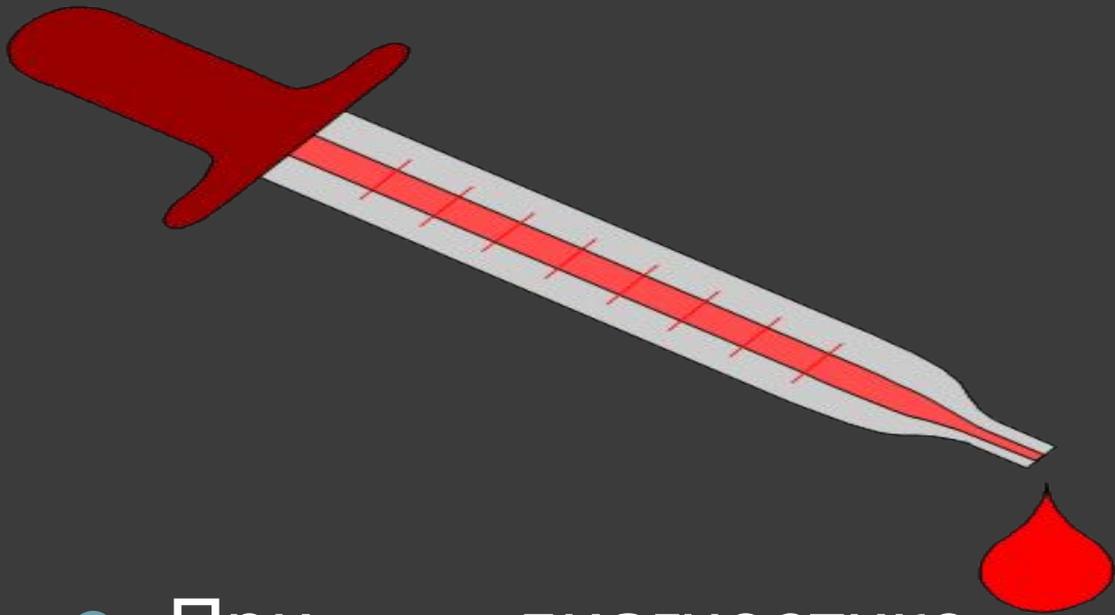
- покраснение головки полового члена и отек крайней плоти.
- Обильные или скудные выделения, сопровождающиеся зудом или жжением в области головки полового члена



# Осмотр

- Изъязвления или высыпания в области головки полового члена и крайней плоти.
- Сужение наружного отверстия мочеиспускательного канала.
- Увеличение паховых лимфатических узлов, вследствие их воспаления.





- ⦿ При диагностике баланопостита необходимо сделать анализ на ЗППП, если он не делался последние 6 месяцев, и при обнаружении таковых провести лечение пациента и всех партнеров.

# Осложнения

- Длительный воспалительный процесс на головке полового члена может приводить к атрофии рецепторного аппарата и к снижению чувствительности головки полового члена. Это вызывает неудобства при половой жизни, уменьшает приятные ощущения при половом акте, снижает ощущение оргазма, в итоге может негативно сказываться на потенции и на качестве половой жизни.

# Осложнения

- ⦿ воспалительный процесс с головки полового члена может перейти на мочеиспускательный канал, привести к развитию уретрита. Основным признаком этого является появление неприятных ощущений при мочеиспускании.









# Диф.диагноз

- Облитерирующий ксеротический баланит (склерозирующий лишай) — хроническое заболевание кожи полового члена, проявляющийся белесоватыми бляшками, покрывающими головку полового члена и крайнюю плоть.



# Диф. диагноз

- ◎ Баланит Зуна — покраснение головки полового члена в виде красноватых лоснящихся пятен, не возвышающихся над уровнем кожи головки полового члена и крайней плоти.



# Диф. диагноз

- ◎ Болезнь Рейтера — кольцеобразное поражение головки полового члена, сопровождающееся образованием эрозий на слизистой мужских гениталий.
- ◎ Псориаз.
- ◎ Лейкоплакия полового члена.
- ◎ Рак полового члена.

# Лечение

1. Усиление гигиены половых органов. Всем пациентам, страдающим баланопоститом, рекомендуется несколько раз в день мыть головку полового члена теплой водой с мылом. В большинстве случаев симптомы заболевания на этом заканчиваются, и никакого лечения больше не требуется.

# Лечение

2. Устранение инфекции. Нужно начать обрабатывать головку полового члена и крайнюю плоть антисептиками - мирамистином или хлоргексидином. Обработки осуществляются несколько раз в день после гигиенических процедур в течение 1 недели. Антисептики действуют значительно эффективнее, спектр их действия шире, и при местном использовании не возникает никаких осложнений.

# Лечение

3. Если и от использования антисептиков не было эффекта, это означает, что иммунитет кожи и слизистой полового члена резко снижен, и при лечении необходимо уделить внимание главным образом этому аспекту.

# Баланопостит с фимозом

- ⦿ У пациентов с облитерирующим ксеротическим **баланопоститом** развиваются рубцовые изменения крайней плоти.
- ⦿ У мужчин с вероятным кандидозным **баланопоститом** применяются противогрибковые препараты.
- ⦿ При неясных случаях бактериальное лечение **баланопоstitа** следует назначать после бактериологического посева выделений с определением чувствительности к антибиотикам.



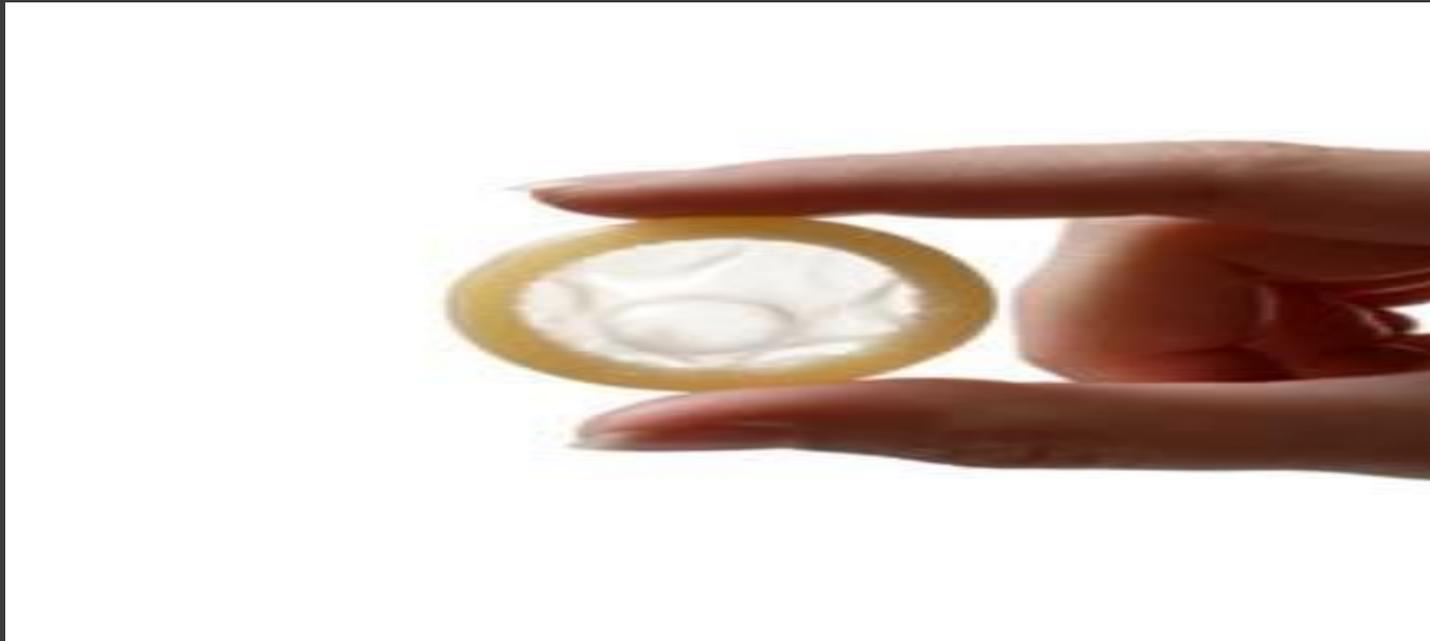
# Баланопостит с фимозом

- можно применять гормональный крем и аккуратно оттягивать крайнюю плоть, если фимоз не осложнен.
- Стараясь не повредить головку полового члена можно попробовать расширить крайнюю плоть при помощи зажима.
- Хирургическое лечение



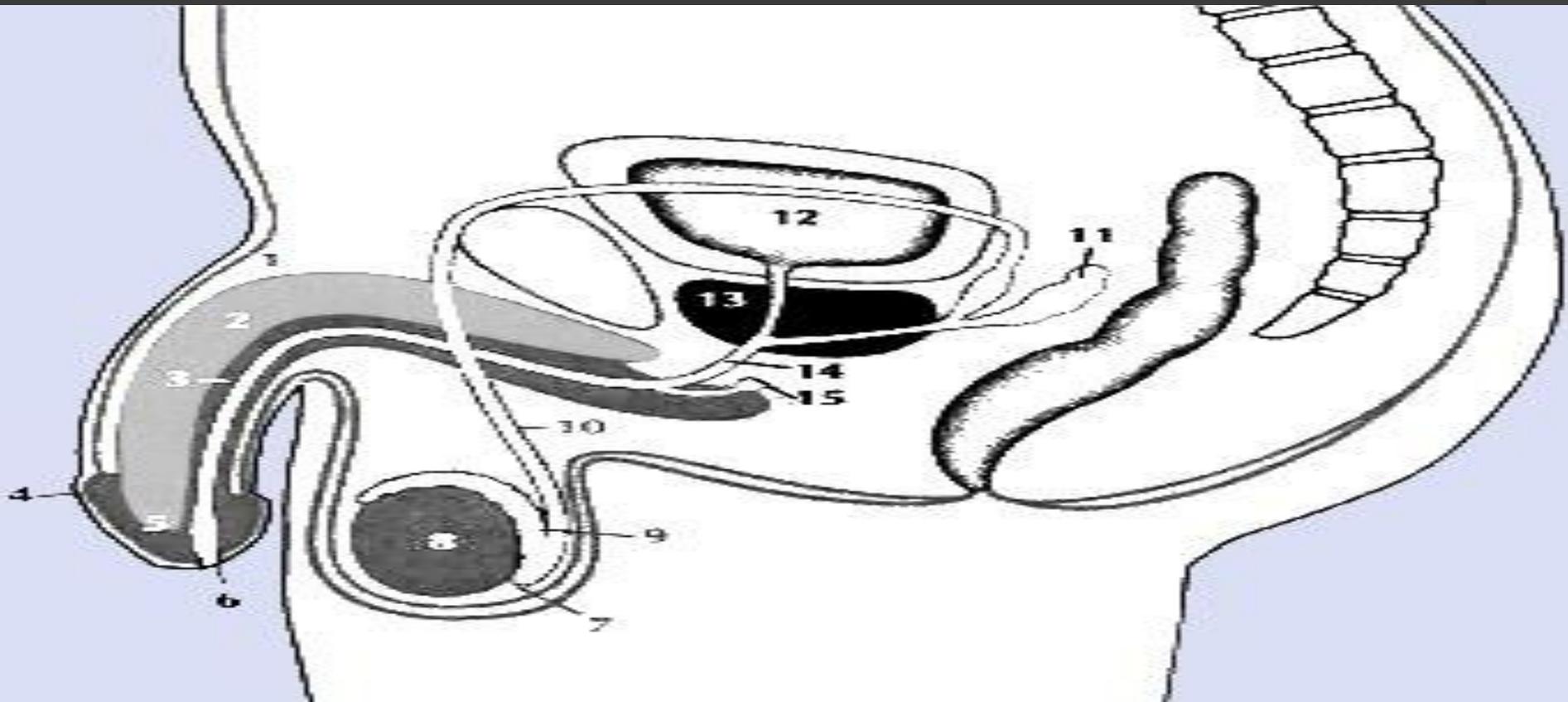
# Профилактика

- ◎ Соблюдение правил личной гигиены.
- ◎ Предохранение от заболеваний передающихся половым путем.



УРЕТРИТ

- ◎ **Уретрит** — это воспаление мочеиспускательного канала (уретры). Это очень распространенное урологическое заболевание. Уретритом болеют примерно одинаково часто и мужчины, и женщины.

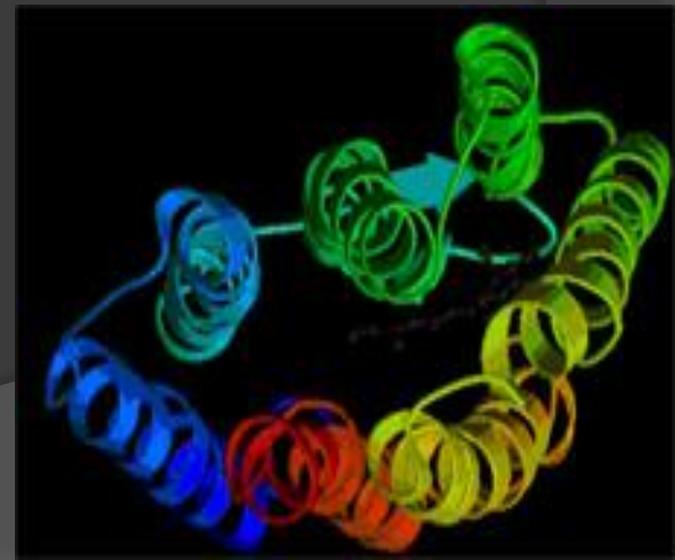


# Уретрит

- Различают две большие группы уретритов — инфекционные и неинфекционные. **Инфекционные уретриты вызываются различными возбудителями специфические (гонококки, гарднереллы) и неспецифические (стафилококк, кишечная палочка, стрептококк).**

# Уретрит

- Специфический уретрит чаще всего появляется после полового контакта. Но если заражение произошло давно, и имело место носительство инфекции, то заболевание может появиться в любой момент.



# Уретрит

- Неспецифический уретрит также может развиваться в результате полового акта. Чаще всего это происходит при анальном сексе без презерватива или при классическом вагинальном сексе с партнершей, страдающей нарушением микрофлоры влагалища. В первую очередь при этом у мужчины развивается баланопостит, во вторую - уретрит.



- ◎ Воспаление мочеиспускательного канала всегда развивается в результате снижения иммунитета его стенки. Инфицирование уретры происходит постоянно, инфекция попадает с кожи, из кишечника, через кровь. Массивный заброс инфекции происходит во время полового акта. До тех пор, пока иммунная система стенки мочеиспускательного канала справляется с ней, заболевание не появляется. Как только защитные механизмы перестают справляться, возникает воспаление.

# Предрасполагающие факторы

- ◎ Переохлаждение.
- ◎ Травма полового члена.
- ◎ Мочекаменная болезнь – камень или песок, проходя по мочеиспускательному каналу, могут травмировать его стенки и вызвать развитие уретрита.
- ◎ Тяжелая физическая нагрузка.
- ◎ Нерегулярная половая жизнь, большое количество половых партнеров и повышенная сексуальная активность.

# Предрасполагающие факторы

- ⦿ Погрешности в диете - употребление в пищу острого, кислого, соленого, маринованного в больших количествах, алкоголя. Все эти вещества попадают в мочу, и, проходя по мочевым путям, вызывают раздражение их стенки.
- ⦿ Недостаточное употребление воды, нерегулярный режим мочеиспусканий. При мочеиспускании происходит смывание бактерий со стенки мочевого пузыря. Если перерыв между мочеиспусканиями составляет несколько часов, риск развития заболевания повышается.
- ⦿ Хронические воспалительные заболевания организма.
- ⦿ Медицинские операции и манипуляции - забор мазка, катетеризация мочевого пузыря и др.

# Проявления

- болью, резью, жжением, зудом и любым другим дискомфортом при мочеиспускании
- Ощущения могут быть в области головки, в самом половом члене или в промежности, но они обязательно связаны с мочеиспусканием.
- выделения из мочеиспускательного канала

# Что может выделяться из мочеиспускательного канала у мужчин:

- ◎ Моча.
- ◎ Сперма.
- ◎ Смазка - при половом возбуждении может выделяться небольшое количество секрета мелких половых желез.
- ◎ Кровь может выделяться из мочеиспускательного канала только при его травмах.
- ◎ Секрет предстательной железы может выделяться у мужчин, страдающих хроническим простатитом, во время дефекации, после полового акта.

- ◎ Выделения из мочеиспускательного канала. Если выделения не подходят ни под одно предыдущее описание, то это выделения из уретры воспалительного характера - признак уретрита.



- ◎ хронический уретрит протекает с эпизодами обострений и ремиссий, периодически симптомы заболевания появляются, а периодически исчезают. В период обострения симптомы могут беспокоить лишь незначительно, а могут доставлять ощутимый дискомфорт. В период ремиссии симптомов заболевания либо нет совсем, либо они значительно слабее, чем при обострении.
- ◎ С каждым очередным обострением уретрита воспалительный процесс захватывает все больше слизистой мочеиспускательного канала, заболевание прогрессирует. Как правило, каждое очередное обострение проходит с более заметными симптомами. Рано или поздно развиваются осложнения уретрита.

# Осложнения

- Из мочеиспускательного канала воспаление может достигать предстательной железы, мочевого пузыря и органов мошонки. Таким образом, простатит, цистит, эпидидимит и орхит можно считать осложнениями уретрита

# Осложнения

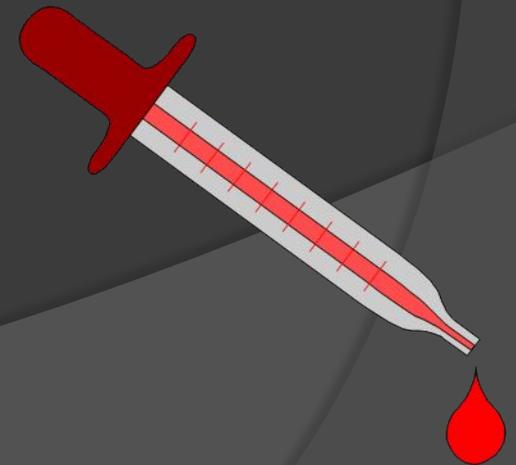
- В результате длительного хронического течения уретрита, отсутствия его полноценного лечения, многочисленных манипуляций на мочеиспускательном канале может развиться сужение уретры – стриктура. Проявляется это в первую очередь ослаблением напора мочи при мочеиспускании. Запущенные стриктуры требуют хирургического вмешательства.

# Осложнения

- ◎ колликулит - воспаление семенного бугорка. Семенной бугорок - это точка мочеиспускательного канала, в которой открываются семявыбрасывающие протоки семенных пузырьков. Это точка богато кровоснабжается и иннервируется. Ее воспаление приводит к появлению новых симптомов уретрита - боли становятся жгучими, колющими или простреливающими, и появляется их иррадиация - они отдают в промежность, мошонку, бедра, низ живота. При выраженном колликулите у мужчины может болеть все между коленом и пупком.

# Диагностика

- Анализы на вид инфекции
- Обследование на предмет осложнений
- Состояние предстательной железы, мочевого пузыря и органов мошонки.



# Лечение

- ◎ Основное лечение уретрита — это антибактериальная терапия. Существует много различных препаратов, и для каждого больного уролог выбирает наиболее эффективный, в первую очередь основываясь на данных лабораторных исследований. Общий курс лечения может продолжаться от нескольких дней до нескольких недель и зависит от тяжести и стадии заболевания. Лечение проводится в домашних условиях, госпитализируют больных уретритом редко при развитии тяжелых гнойных осложнений.

- ◎ инстилляции уретры - это единственный путь лечения уретрита, когда применение антибиотиков невозможно по тем или иным причинам (аллергическая реакция, резистентность флоры).

# Профилактика

Не допускать:

- ⦿ хронических воспалительных заболеваний, особенно органов малого таза;
- ⦿ переохлаждений;
- ⦿ беспорядочной половой жизни, случайных связей;
- ⦿ травм полового члена;
- ⦿ погрешностей в диете, употребление большого количества острой, кислой, пряной, жареной, маринованной пищи, алкоголя;
- ⦿ проблем со стулом - как запоров, так и диареи