Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: миша

Возраст: 21

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 17.12.2003 12:00:00

формирования заключения врача: 17.12.2003 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/1326/answer/1327

Заключение врача

Уважаемый Миша! В возникновении хронического простатита принимают участие два основных фактора: застойный, приводящий к развитию морфофункциональных изменений в железе, и инфекционный, осложняющий данные изменения. Что касается инфекционного фактора, то, несмотря на его существенность, он далеко не единственный и не главный фактор. Он редко бывает первичным. Одного лишь проникновения микрофлоры в простату недостаточно для развития её воспаления. Существуют, так называемые, предрасполагающие факторы. Эти факторы могут быть общими (нарушения иммунитета) и местными (нарушение оттока простатического секрета, снижение клеточной устойчивости, ухудшение эффективности кровообращения в органах малого таза, нарушение уродинамики – мочеоттока – нижних мочевых путей). К предрасполагающим факторам относятся также частые половые эксцессы, малоподвижный образ жизни, хронические запоры, токсическое влияние алкоголя. Среди большинства болеющих хроническим простатитом бытует мнение, что основной причиной возникновения заболевания является проникновение инфекции в предстательную железу. Это создает впечатление, что единственная задача лечения простатита – борьба с инфекцией и в случае ее уничтожения простатит будет излечен. Это мнение глубоко ошибочно, принимая во внимание вышеназванные причины и предрасполагающие факторы. Боли при хроническом простатите обусловлены раздражением рецепторного аппарата предстательной железы, задней уретры, застойными явлениями в железе, непосредственным вовлечением в процесс соседних органов. Лечение действительно лучше проводить непрерывным курсом, в чем Ваш врач совершенно прав. Возможно, даже придется проводить не один курс. Удачи!