Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Александр

Возраст: 21

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 28.01.2004 12:00:00

формирования заключения врача: 28.01.2004 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/1894/answer/1895

Москва, 2025

Заключение врача

Уважаемый Александр! 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. Диагноз хронического простатита ставится на основании результатов обследований – сока простаты, анализов на урогенитальную инфекцию (хламидии, трихомонады, уреаплазмы, микоплазмы, гарднереллы, кандиды и т. д.), результатов УЗИ (ТРУЗИ), а также жалоб больного. В Вашей ситуации, если Вы хотите достоверно узнать есть ли у Вас хронический простатит, то пройдите вышеуказанные обследования. Но, думаю, что Вам, если нет жалоб (боли, рези при мочеиспускании, боли при эрекции, или после нее, в промежности, снижение эрекции и т. д.), не стоит «загружаться» этой проблемой. Судя по Вашим анализам, отсутствию жалоб, результатам ТРУЗИ, если и есть хронический простатит, то в стадии ремиссии (вне обострения), и в настоящее время лечения не требует. Удачи!