

ПРОСТАТИТ

Классификация	Диагностические критерии
Тип I - острый простатит	Острая инфекция предстательной железы с клиническими проявлениями
Тип II - хронический простатит	Рецидивирующая инфекция предстательной железы
Тип III - синдром хронической тазовой боли	Возбудитель в секрете предстательной железы не обнаруживается
Тип IIIA - воспалительная форма	В секрете предстательной железы более 10 лейкоцитов в поле зрения при большом увеличении микроскопа
Тип IIIB - невоспалительная форма	В секрете предстательной железы менее 10 лейкоцитов в поле зрения при большом увеличении микроскопа
Тип IV - бессимптомный простатит	Бессимптомное течение, диагноз устанавливают случайно при биопсии или исследовании секрета предстательной железы

Факторы риска

- уретральный катетер
- бужирование уретры
- инстилляции уретры
- уретроцистоскопия и эндоскопические операции
- уретрография
- нарушение трофики, микроциркуляции, застойные явления в железе

Клинические признаки и симптомы

Острый простатит	Хронический простатит
<ul style="list-style-type: none"> ■ повышение температуры тела > 2°C ■ озноб ■ частые позывы к мочеиспусканию ■ затрудненное мочеиспускание, слабая струя мочи ■ боли в предстательной железе, промежности, мошонке, яичках, половом члене, мочевом пузыре, области крестца 	<ul style="list-style-type: none"> ■ симптомы сохраняются > 3 месяцев ■ боли и дискомфорт в области промежности ■ затрудненное мочеиспускание ■ частые позывы к мочеиспусканию ■ снижение потенции, работоспособности, ухудшение качества жизни

Рекомендуемые клинические исследования

Обязательные исследования	Дополнительные исследования
<ul style="list-style-type: none"> ■ пальцевое ректальное исследование ■ трансректальное УЗИ предстательной железы ■ общий анализ мочи ■ общий анализ крови ■ трехстаканная проба мочи ■ микроскопия секрета предстательной железы ■ микробиологическое исследование мочи и секрета предстательной железы ■ микроскопия мазков из уретры для обнаружения гонококков 	<ul style="list-style-type: none"> ■ серологические методы и ПЦР-диагностика (обнаружение хламидий и микоплазм) ■ урофлоуметрия ■ биопсия предстательной железы

Дифференциальная диагностика

- стриктура уретры
- рак мочевого пузыря
- интерстициальный цистит
- рак предстательной железы
- камни уретры
- хронический эпидидимит
- миалгия тазового дна
- паховая грыжа
- острый цистит (для острого простатита)

Клинические рекомендации

- антимикробная терапия (ЛС выбора - фторхинолоны)
- обеспечение оттока гнойно-воспалительного отделяемого из выводных протоков ацинусов предстательной железы (массаж простаты при хроническом простатите)
- улучшение кровообращения в простате: физиотерапия (в т.ч. трансректальная микроволновая гипертермия), микроклизмы с фитопрепаратами
- диетотерапия (исключение алкоголя, острой пищи)
- седативная терапия

При остром простатите

- дренирование мочевого пузыря с помощью троакарной эпицистостомии
- массаж предстательной железы абсолютно противопоказан

При абсцессе простаты

- экстренное оперативное вмешательство (вскрытие и дренирование абсцесса)

При повышенном давлении закрытия уретры, жалобах на нарушение мочеиспускания

- комбинированное лечение антибиотиками и альфа-адреноблокаторами