

ПРОСТОФАКТЫ

ПРОСТОМИФЫ

Если Вы читаете эту брошюру, значит Вам поставили диагноз хронический бактериальный простатит.

Соблюдение рекомендаций врача позволит улучшить самочувствие.

А мы опишем самые распространенные заблуждения о хроническом простатите.

МИФ
№1

«СЕКС БОЛЬШЕ НЕ БУДЕТ ПРЕЖНИМ?»

ФАКТ №1

Множество исследований, проведенных за последние десятилетия, не выявили прямой связи между эректильной дисфункцией и воспалением предстательной железы.

Более того, было установлено, что у подавляющего большинства больных (около 70%)¹ нарушения эрекции связаны с сосудистой патологией, чаще всего – с атеросклерозом артерий полового члена (нарушениями кровоснабжения).

В большинстве авторитетных медицинских изданий простатит вообще не указывается как возможная причина расстройств эректильной функции.¹



МИФ
№2

«СУЩЕСТВУЕТ МНОЖЕСТВО ТРАВЯНЫХ ПРЕПАРАТОВ, КОТОРЫЕ БЕЗ ВРЕДА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ МНЕ ПОМОГУТ»

ФАКТ №2

К сожалению, несмотря на широкое применение, фитотерапия не имеет доказательной базы, достаточной для того, чтобы утверждать об их эффективности и безопасности у больных бактериальным простатитом.

Основными препаратами в лечении бактериального простатита были и остаются антибиотики.

Поэтому очень важно при усилении болевых симптомов обратиться к врачу за назначением антибактериальной терапии.²



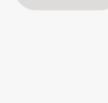
МИФ
№3

«САМО ПРОЙДЕТ»

ФАКТ №3

Бактериальный простатит, особенно в острой форме, существенно влияет на качество жизни³. Ухудшается качество спермы, уменьшается количество сперматазоидов и изменяется их морфология⁴.

Поэтому немедленно обратитесь к урологу при появлении симптомов простатита (учащенные, затрудненные мочеиспускания с высокой температурой тела или без).



МИФ
№4

«ВОЛШЕБНАЯ ТАБЛЕТКА ИЗ РЕКЛАМЫ МНЕ ПОМОЖЕТ»

ФАКТ №4

Такой универсальной подходящей всем таблетки, к сожалению, не существует.

По результатам лабораторных исследований врач следит за течением заболевания и назначает лечение, которое подходит именно Вам.



МИФ
№5

«ПРОСТАТИТ – ЭТО ПРИГОВОР НА ВСЮ ЖИЗНЬ»

ФАКТ №5

Хронический бактериальный простатит можно и нужно держать под контролем.

Необходимо лишь соблюдать рекомендации врача и при появлении первых симптомов обращаться к урологу.

Это позволит сократить количество рецидивов до минимума, а нередко и совсем забыть о болезни.⁵



МИФ
№6

«ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ АНТИБИОТИКОВ ОЧЕНЬ ОПАСЕН ДЛЯ ПИЩЕВАРЕНИЯ»

ФАКТ №6

Некоторые антибактериальные препараты могут достаточно часто вызывать дисбактериоз.

Но группа антибиотиков, которая используется для лечения простатита, имеет один из самых высоких уровней безопасности.

Некоторые препараты вызывают дисбактериоз только у 3-5% пациентов даже при приеме в течение нескольких недель.

Хорошая переносимость этих препаратов обусловлена тем, что они целенаправленно действуют на патогенные микроорганизмы, не разрушая полезные лактобациллы и бифидобактерии.⁶



МИФ
№7

«СИМПТОМЫ ПРЕКРАТИЛИСЬ – ДАЛЬШЕ ЛЕЧЕНИЕ МОЖНО НЕ ПРОДОЛЖАТЬ»

ФАКТ №7

С учетом сложного для проникновения лекарственных средств строения простаты лечение длится 4-6 недель.⁷ После нескольких дней приема антибиотиков расстройства мочеиспускания и боль уменьшаются, что говорит об эффективности лечения.

Важно даже при отсутствии симптомов и боли завершить полный курс лечения, назначенный врачом. В случае нарушения режима приема антибиотика симптомы заболевания могут вернуться в ближайшее время.



МИФ
№8

«Я СТРАДАЮ БАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРОСТАТИТОМ – НАДО ЛИ ЛЕЧИТЬ ПАРТНЕРШУ? МОГУ ЛИ Я ЕЕ ЗАРАЗИТЬ?»

ФАКТ №8

Бактериальный простатит в подавляющем большинстве случаев вызывается кишечной группой микроорганизмов: кишечной палочкой, клебасиеллой, энтерококком.

Эти микробы не являются патогенами, передающимися половым путем. Соответственно, заразить ими партнершу Вы не можете.

Вероятность заражения партнерши есть, когда при простатите выявляются хламидии, микоплазмы, гонококки и уреаплазмы. В этом случае необходимо обследование и одновременное лечение партнерши.⁸



МИФ
№9

«МЕНЯ НИЧТО НЕ БЕСПОКОИЛО, НО ПРИ УЗИ ВЫЯВЛЕН ПРОСТАТИТ. ЧТО МНЕ ДЕЛАТЬ?»

ФАКТ №9

Ультразвуковое исследование не является ключевым в диагностике простатита. Диагноз ставится на основании жалоб (нарушения мочеиспускания, боли) и данных лабораторного обследования (микроскопия и посев секрета простаты или первой порции мочи, собранной после массажа простаты).

Как выяснилось, ультразвуковые данные, считавшиеся признаками простатита, выявляются у 50% абсолютно здоровых людей и поэтому не могут быть основой для диагностики данного заболевания.^{9,10}



Список литературы:

1. Урология. Российские клинические рекомендации. Под ред. Ю.Г.Аляева, П.В.Глыбочки, Д.Ю.Пушкина. Медфорум. 2017.544с.

2. Антибиотическая терапия и профилактика инфекций почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов. Федеральные клинические рекомендации. Москва. 2017.72с.

3. McNaughton Collins M, Pontari MA, O'Leary MP, et al. Quality of life is impaired in men with chronic prostatitis: The Chronic Prostatitis Collaborative Research Network. J Gen Intern Med. 2001;6:656-6.

4. Frazek Metal. J Reprod Immunol. 2016;118:18-27.

5. Божедомов В.А. Урология. 2016; №2: с.78-90.

6. Рациональная антибактериальная терапия: руководство для практикующих врачей. Под ред. Яковleva С.В. Москва. Литтера. 2015.1040с.

7. Антибиотическая терапия и профилактика инфекций почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов. Федеральные клинические рекомендации. Москва. 2017.72с.

8. Божедомов В.А. Урология. 2016; №2: с.78-90.

9. Urological Infections. EAU guidelines https://uroweb.org/guideline/urological-infections/#_3_11-28.0/2017.

10. Божедомов В.А. Урология. 2016; №2: с.78-90.

Подготовлено доктором медицинских наук К.Л. Локшиным

Представительство АО «Санофи-авентис групп» (Франция). 125009, Москва, ул. Тверская, 22. Тел.: (495) 721-14-00, факс: (495) 721-14-11. www.sanofi.ru

SARU.LEV.15.12.0830

SANOFI