

Баланопостит

Выполнила работу
студентка 30 группы
Береснева Татьяна

При попадании инфекции посредством полового контакта у мужчин часто воспаляется поверхность головки пениса, что именуется баланитом.

Воспаление распространяется на крайнюю плоть (внутренний листок), что называют поститом.

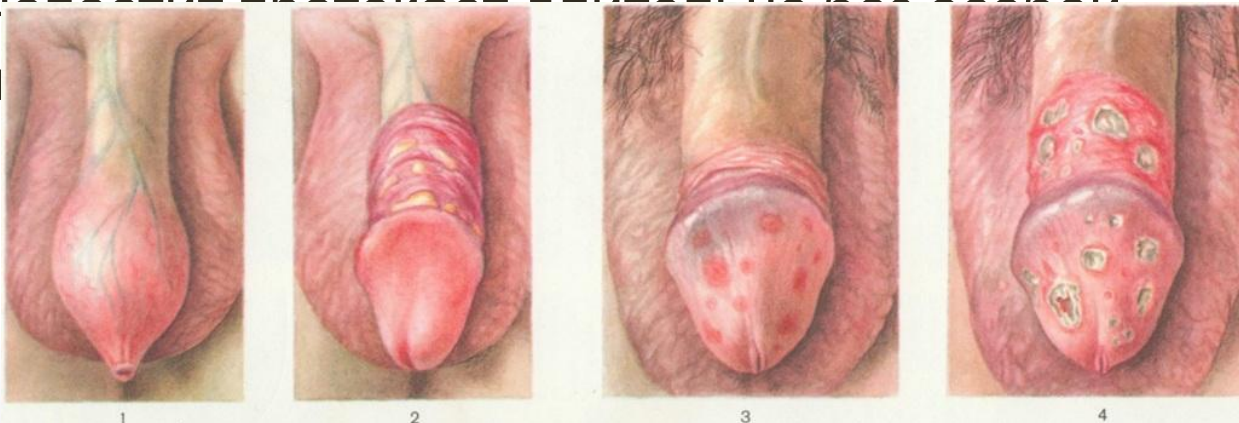
Эти оба одновременных воспалительных процесса диагностируют как баланопостит.



Формы баланопостита

Баланопостит бывает остропротекающим и хроническим. В связи с острым характером течения воспалительного процесса баланопостит разделяют на три формы: простую, эрозивную и гангренозную (гнойничково-язвенную).

Хронический баланопостит часто бывает индуративным: при воспалении головка и крайняя плоть начинают сморщиваться. Язвенно-гипертрофический баланопостит протекает длительно без особой клини



- Простая форма - характерна появлением покраснения, отечности и влажного размягчения (мацерации) кожного покрова головки и в крайней плоти внутреннего листка и последующего формирования разной величины эрозий и гнойных выделений с очертаниями в сопровождении жжения и зуда.
- Эрозивная форма - на этапе развития эрозий появляются набухшие белые участки мертвого эпителия. Далее они переходят в болевые ярко-красные эрозии, имеющие ободок мацерации (очертания) по краю. Процесс осложняется фимозом и болезненным паховым лимфаденитом или регионарным лимфангитом.
- Гангренозная форма - характерна образованием глубоких и различной величины гнойно-некротических язв и развитием фимоза (сужения крайней плоти). Язвы причиняют боль и медленно заживают. На фоне язвенного процесса у больного появляется лихорадка и слабость.

Причины баланопостита

связаны с наличием:

1) Благоприятных условий в препуциальном мешке для размножения анаэробных и аэробных вирусов и микроорганизмов посредством влажности и высокой температуры и рН щелочного значения, что обусловлено разлагающейся смегмой и экскрецией желез кожи. На фоне развитой сети кровеносных и лимфатических сосудов формируется выраженная экссудативная реакция на воспаленную головку и кожу пениса. По этой причине возникают осложнения баланопоститов: фимоз и парафимоз.

2) Инфекционных агентов: грибков, бактерий и вирусов, стафилококков, стрептококков и дрожжевых грибков, микоплазм и ВПЧ. Возбудителей гонореи, хламидиоза, трихомониаза и сифилиса: первичного или вторичного. Ксеротический баланопостит развивается при попадании в ткани спирохеты.

3) Инфекции мочевых путей (уретрита, цистита, пиелонефрита), гидронефроза и мочекаменной болезни.

4) Местных факторов заболевания: хронического раздражения кожи мочой, потертостей кожи, узкой крайней плоти, коитальной травмой, частыми мастурбациями, сухостью влагалища партнерши, плохой личной гигиены.



- 5) Аутоиммунных факторов – связи баланопоститов с заболеваниями иммунной системы: щитовидной железы, сахарного диабета, пернициозной анемии, витилиго, рубцовым пемфигоидом, алопецией, псориазом, ревматической полимиалгией, первичным билиарным циррозом печени, системной красной волчанкой.

6) Гормональных факторов. Если ткани перестают усваивать мужские половые гормоны – развивается ксеротический баланит.

7) Генетических факторов. В семье может развиваться ксеротический баланит.

8) Заболеваний кожи

Симптомы баланопостита у мужчин

- дискомфорт в головке и крайней плоти пениса: боль, зуд, резь и жжение, особенно при мочеиспускании.
- повышенная чувствительность головки пениса, что влияет на преждевременную эякуляцию или снижение продолжительности полового контакта.
- появления красноты на головке и крайней плоти, раздражений, красных пятнышек, точек, трещинок, бугорков и язв, включая мацерацию (истончение) слизистой и ее сходность с видом пергамента.
- интенсивными выделениями, что вынуждает многократно в день мыть головку пениса с крайней пл



что
ть

Лечение баланопостита у МУЖЧИН

- Все стадии развития заболевания требуют повышенную гигиену половых органов.
- Чтобы лечение баланопостита у мужчин было эффективным - влажные и отечные элементы промывают 2-3 раза в день прохладной водой с добавлением марганцовки (1:8000) или делают ванночку на 20 мин, затем смазывают кожу и слизистую лечебными кремами на основе окиси цинка (10-15%).
- Для промываний слизистой и кожи мешка крайней плоти пользуются антисептическими растворами: риванолом, азотнокислым серебром в 0,5% растворе, хлоргексидином, фурацилином – 3-4 раза в день. После промываний важно вправлять головку пениса для профилактики парафимоза и ежедневно менять белье.



Назначают препараты против воспаления, от грибков и бактерий. Лечение проводят: Флорацидом, Метронидазолом, Тинидазолом с Ципрофлоксацином внутрь и местно - Тридермом (противовоспалительным кортикостероидным препаратом).



В терапию входят витамин Е, Унитиол и Букарбанол. С помощью фонофореза йодистого калия добиваются высокого терапевтического эффекта.



При дрожжевой этиологии заболевания лечение обоих партнеров проводят с помощью препаратов от грибков - Itraconazole и Fluconazole, крема Низоралом, Клотримазолом, Ламизилом.



Последствия заболевания

- 1) Развивается язвенная форма баланопостита или лимфангит (воспаление лимфасосудов на половом органе) с воспалением паховых лимфатических узлов, то есть, появления пахового лимфангита;

2) Появляются болевые синдромы во время ходьбы мочеиспускания и во время секса;



3) Воспаление распространяется в мочеиспускательный канал, и прогрессируют инфекции в мочевыводящих путях:

4) Формируется рубцовый фимоз

