ГИГИЕНА ПОЛОВОГО ЧЛЕНА

Мочевые пути

Уретра — это канал, по которому осуществляется и мочеиспускание, и выброс семени (спермы). Она тянется от мочевого пузыря до наружного отверстия на головке полового члена. Длина уретры составляет примерно 21 см, диаметр около 8-9 мм. В связи с тем, что один и тот же канал служит для мочеиспускания и эякуляции, нарушение одного из процессов неизбежно отражается на другом. Наиболее распространенной причиной воспалений, или катаров, является инфекция. Они классифицируются по месту возникновения:

uretritis (уретрит) -- воспаление мочевого канала;

cystitis (цистит) -- воспаление мочевого пузыря;

epidydymitis (эпидидимит) -- воспаление придатка яичка;

prostatitis (простатит) -- воспаление предстательной железы;

orchitis (орхит) -- воспаление яичек.

Мочевина относится к шлакам, образующимся в результате сгорания белка. Она действует как раздражитель; характерный для мочи запах аммиака связан с присутствием в ней мочевины. Мочевина в моче находится в разбавленном состоянии (примерно до 5%), благодаря чему не раздражается нежный эпителий мочевых путей.

Кроме того, в моче содержатся соль и более ста других остаточных субстанций. Анализ мочи может дать ценную информацию о состоянии здоровья. Такой анализ проводится во время регулярных профилактических осмотров. При мочевой инфекции исследование мочи проводится в обязательном порядке. С его помощью можно выявить наличие бактерий, а также избыток гормонов, сахара, присутствие алкоголя и лекарственных препаратов.

Здоровая моча нейтральна: это означает, что в ней нет бактерий. Моча поступает из почек и накапливается в мочевом пузыре до тех пор, пока ее количества не будет достаточно для раздражения особых нервных окончаний. Они, в свою очередь, посылают в головной мозг сигнал, который после обработки выдает позыв к мочеиспусканию.

Моча, скапливающаяся в мочевом пузыре, легко поддается инфицированию. Если бы не регулярное опорожнение мочевого пузыря, собственное давление мочи могло бы серьезно повредить почки. В этом случае может произойти поражение маленьких почечных канальцев, ответственных за производство мочи. Их разрушение приводит к состоянию, известному как почечная недостаточность. Почечная недостаточность может привести к летальному исходу.

Чтобы этого не произошло, чтобы не подвергать опасности заражения всю систему мочеиспускания, мочевой пузырь во время мочеотделения полностью опорожняется, в результате происходит удаление из него всей скопившейся мочи. Бактерии, проникшие в мочевые пути из уретры или, что случается гораздо реже, из почек, вымываются потоком мочи.

Для поддержания мочевых путей в нормальном состоянии необходимо выпивать восемь стаканов жидкости ежедневно. Это стимулирует деятельность почек, в результате чего происходит вымывание бактерий и снижается опасность заражения. Мочиться следует сразу, как только появляется потребность или по крайней мере умеренные позывы к мочеиспусканию. Не нужно дожидаться, пока давление мочи возрастет до сильного. При этом мочевой пузырь должен опорожняться полностью.

Старайтесь, чтобы моча была разжижена с помощью потребления большого количества жидкости, однако не пейте слишком много. Соблюдайте умеренность во всем.

Самопомощь

Мочевой пузырь в среднем вмещает примерно 350-450 миллилитров мочи, то есть примерно столько же, сколько в обычной бутылке пива или минеральной воды. При мочеиспускании скорость течения мочи составляет 15-25 миллилитров в секунду.

Мышечный клапан уретры, или сфинктер, представляет собой кольцо из мышц, ответственных за контроль истечения мочи из пузыря. Мы овладеваем умением управлять ими в детском возрасте, от 2 до 4 лет.

Однако часто случается, что даже в молодости эти мышцы действуют далеко не безукоризненно. Иногда их схватывает судорога, и требуется некоторое время, прежде чем сможет начаться мочеиспускание. Это довольно распространенное явление, и оно не должно вызывать у вас беспокойства. Но с возрастом мышечные клапаны могут ослабевать.

У некоторых мужчин возникают трудности с мочеиспусканием после оргазма. Иногда им не удается помочиться даже по истечении 10 минут. Это вполне нормальное явление, связанное с сильными мышечными сокращениями при эякуляции. Через 20-30 минут все должно прийти в норму. Если же после семяизвержения возникает сильное желание помочиться, постарайтесь делать это перед половым актом, что позволит избежать чрезмерного растяжения мочевого пузыря.

Боль при мочеиспускании

Существу ют три классических симптома инфекции мочевых путей: жжение или зуд во время мочеиспускания, учащенное мочеиспускание, сильный позыв к мочеиспусканию. Есть еще один симптом, правда, не всегда присутствующий -- гнойные выделения с неприятным запахом из наружного отверстия уретры. Обратитесь к врачу. Заранее подготовьте описание своих симптомов.

В пожилом возрасте могут возникать проблемы с предстательной железой. Ниже приводится список вопросов, которые обычно задает врач:

1. появляется ли струя мочи позже обычного и насколько позже?
2. происходит ли задержка мочи в середине мочеиспускания? Моча течет с перерывами?
3. струя слабее, чем раньше, мочеиспускание происходит медленнее, чем раньше?
4. вытекает ли моча после окончания мочеиспускания отдельными каплями?
5. просыпаетесь ли вы среди ночи от сильного позыва? Один раз -- это нормально, если чаще -- необходимо обследование.
6. бывает ли так, что моча капает и вы не можете ее остановить? Постоянно ли это происходит?
7. появляются ли в моче следы крови, большие или маленькие сгустки?
8. бывает ли, что вы не можете опорожнить мочевой пузырь?

Полная задержка мочи является показанием для немедленного врачебного вмешательства.

Ночные мочеиспускания нередко связаны с возрастом и диетой. Молодым людям можно посоветовать ограничить прием жидкости перед сном. Если вам больше 50, ознакомьтесь с главой 9, она о предстательной железе.

Психическое напряжение и спазм сфинктера

В 31 год у Чака появились боли при мочеиспускании и выделения. "Нужно взять мазок, -- сказал врач. -- Возможно, это гонорея без выраженных признаков. Такие асимптоматичные случаи иногда встречаются".

"Вот невезуха", -- подумал Чак. Он стоял в туалете растерянный, испуганный, сжимая в руке приготовленную посуду. Но, как он ни старался, моча так и не пошла. В нерешительности он начал насвистывать. Появилась симпатичная медсестра: "Поторопитесь, пожалуйста, доктор ждет", -- сказала она.

Через несколько минут Чак вошел в кабинет с пустой мензуркой в руке. "Не могу, -- сказал он, -- с ума сойти, просто ничего не получается!" Медсестра мило улыбнулась: "Это бывает. Постарайтесь справиться сами, вам придется еще много раз сдавать анализ, пока инфекция не пройдет окончательно".

Она отвела Чака в небольшую комнату с умывальником и открыла кран: "Это один из самых простых способов -- объяснила она. -- Звук текущей воды способствует мочеиспусканию".

Мочевой пузырь "эмоционально впечатлителен". Мочеиспускание по приказу иногда вызывает трудности. Нервное напряжение может на короткое время блокировать мочеиспускание. В ситуации с Чаком в этом нет ничего серьезного, все быстро проходит. Но длительная задержка мочи (на сутки и более) может быть симптомом серьезного заболевания почек, нервной системы. В этом случае необходимо обратиться к врачу.

Взятие анализа мочи

В уретре обитают безвредные микроорганизмы, составляющие так называемую физиологическую флору мочеиспускательного канала.

Если оправление мочи осуществляется непосредственно в посуду для анализа, флора, попадая в пробу, может изменить его результат. Ниже мы приводим описание забора мочи, говоря на языке медицины, "из вредней струи".

1. Тщательно вымойте половой член, особенно головку.
2. Оттяните крайнюю плоть, если она закрывает головку.
3. Начните мочеиспускание в унитаз или писсуар.
4. С первыми 10-15 миллилитрами мочи флора вымывается из уретры.
5. Не задерживая струю, подставьте емкость и соберите необходимое количество мочи.
6. Задержите мочеиспускание, отставьте сосуд и закончите мочеотделение.
7. Не касайтесь руками краев сосуда. Даже на чисто вымытых руках остаются бактерии, которые могут изменить результат вашего анализа.

Для более точной диагностики мочу собирают в два сосуда. Первую порцию мочи можно собрать в первый сосуд, а пробу из"средней струи" -- во второй. После этого производится сравнивание обеих проб. Если мочевой пузырь или расположенные выше участки мочевых путей поражены инфекцией, то в обеих порциях мочи будет повышенное количество лейкоцитов, которые противодействуют воспалению. Если же в первом сосуде есть бактерии, а во втором лейкоциты в норме, то воспаление распространилось только в уретре. Предположительный диагноз -- катар уретры.

Помощь родителей

Маленькие мальчики. Достаньте два стерильных сосуда или про-стерилизуйте их в течение 15 минут. Объясните ребенку, как и когда следует подставлять сосуд, не прерывая мочеиспускания. Если ребенок слишком мал, сделайте это сами. Не забывайте подкладывать салфетки.

Младенцы. Если вам может кто-нибудь помочь, воспользуйтесь двумя сосудами. Если нет, достаточно и одного. Старательно вымойте, ополосните и просушите половой член и яички ребенка. Подложите чистую простынку и покормите ребенка. После еды положите ребенка поудобнее и подложите сосуд. Массируйте определенное место рядом с позвоночником, указанное на рисунке, чтобы вызывать спинномозговой рефлекс. Этот рефлекс обычно вызывает спонтанное мочеиспускание в течение 5 минут.

Катетер

Катетер представляет собой длинную резиновую трубку, которая вводится через уретру в мочевой пузырь. Он применяется для забора мочи у тяжелобольных и у больных с задержкой мочи. Для облегчения ввода катетера его поверхность обычно покрывают стерильным вазелиновым маслом или другой смазкой. Введение катетера не должно вызывать боль, хотя неприятное чувство может возникать. Боль служит сигналом, что что-то не в порядке. Не пытайтесь демонстрировать свое "мужество", безмолвно страдая. Немедленно поставьте в известность того, кто проводит процедуру. Шутки и другие попытки отвлечь внимание -- это обычный способ, к которому прибегают, чтобы скрыть свое смущение. Постарайтесь этого не делать. Введение катетера всегда сопряжено с риском занесения инфекции. Отвлекая сестру от процедуры, вы увеличиваете шансы заражения уретры.

Катар уретры

Медицинский термин "катар уретры" означает наличие в ней воспалительного процесса. Классические симптомы воспаления уретры -- боль, жжение, учащенное мочеиспускание, чувство переполненного мочевого пузыря. Моча может подтекать. Уретрит возникает по разным причинам, в том числе сексуального характера. Этот вопрос освещается в главе 15. Однако это не значит, что уретрит следует рассматривать как венерическое заболевание (в настоящее время часто используется термин "болезни, переносимые половым путем").

Инфекция мочевых путей -- это не обязательно серьезное заболевание. Однако иногда оно с трудом поддается лечению и доставляет много неприятностей, к которым относятся не только боль и жжение; усиливают чувство дискомфорта недержание мочи, влажное нижнее белье и неприятный запах.

Но и это еще не все. Приготовьтесь к необходимости противостоять симптомам, вызывающим и усиливающим нервное напряжение, иначе они могут остаться у вас и после излечения как реакция на стресс. Если после лечения остаются жжение, частое мочеиспускание и позывы, стресс может усилиться.

Не забывайте, что мочевой пузырь и мочевые пути чутко реагируют на эмоциональное перенапряжение. Поэтому с помощью аутотренинга и аналогичных техник можно воздействовать не только на психику, но и на "истеричный" мочевой пузырь. Самым чудесным образом воздействуют на организм физические нагрузки, позволяющие восстановить утраченный контроль над телом. Настоящей панацеей является смех, благодаря ему наш организм производит обезболивающее средство эндорфин. Разработайте программу разрядки и отдыха и последовательно осуществляйте ее до полного исчезновения симптомов стресса.

Отводите на мочеиспускание столько времени, сколько необходимо для полного опорожнения мочевого пузыря. Некоторые мужчины при возникновении боли во время мочеиспускания начинают ограничивать себя в приеме жидкости, чтобы мочиться реже. Не поддавайтесь этому соблазну. При таком заболевании нужно больше пить, так как разжиженная моча ослабляет жжение. Если вам не по вкусу простая вода, пейте минеральную. Кофеин, содержащийся в чае, кофе и напитках типа кока-колы, действует как мочегонное.

Любители выпить, особенно поклонники пива, знают, что алкоголь оказывает мочегонное действие. Однако при этом спиртное усиливает воспалительные процессы в мочевых каналах и обостряет болезнь. Поэтому следует избегать приема алкоголя до полного выздоровления.

Если у вас есть основания подозревать у себя венерическую болезнь, не откладывайте визит к врачу. Все мочеполовые болезни угнетают психику, поэтому следите за своим эмоциональным состоянием. Катар уретры, независимо от причины возникновения, может вызывать внутреннее сопротивление. Одни не хотят признаться себе, что произошло заражение и что то же самое грозит их партнерше. Другие прерывают всякие половые отношения, рискуя тем самым испортить жизнь себе и любимому человеку. Это отрицание очевидных факторов по своей сути есть не что иное, как нежелание смотреть правде в глаза, ведущее лишь к обострению проблем.

Не лучше ли использовать время лечения для осмысления поступков и и избавления от комплекса вины? Если вам это не удастся даже после выздоровления, угрызения совести могут довести вас до импотенции. Не дайте им возобладать над вашим стремлением к счастью. Ибо как ни велика ваша вина, она не искупает той утраты, которую влечет за собой импотенция. Половое бессилие -- это наказание не только для мужчины, но и для его партнерши.

Узнайте, когда вам можно будет возобновить половую жизнь. Рекомендуется в течение первых двух месяцев после выздоровления пользоваться презервативом, поскольку причины возникновения уретрита часто остаются неизвестными. Презерватив защитит вашу партнершу и снизит вероятность повторного заражения.

Если явные симптомы воспалительного процесса отсутствуют, боль в половом члене может проецироваться из других частей тела. Например, она появляется в результате патологических изменений в прямой кишке, болезней почек, мочевого пузыря или предстательной железы. Даже аппендицит иногда вызывает болевые ощущения в половом члене.

Боль может усиливаться во время мочеиспускания и после него или, наоборот, ослабевать. Боль может иметь постоянный характер. Вы поможете врачу поставить диагноз, если точно определите:

1. характер боли: тупая, острая, постоянная, наступающая волнами?
2. место возникновения: появляется со стороны живота, в другом месте?
3. время возникновения, когда происходит усиление боли, когда боль отступает?

Вот один из методов обследования половых органов: пациент стоит, врач находится в сидячем положении. Врач производит осмотр члена, проверяя его цвет, величину и форму. Затем прощупывает его в поисках шишек, уплотнений, повреждений, чувствительных и болезненных мест, а также опухолей. Осматривает головку члена на наличие выделений или повреждений кожи. Обнаруженные изменения могут иметь вполне невинный характер, но могут свидетельствовать о заражении или появлении новообразований.

Затем врач производит осмотр отверстия уретры, определяя наличие или отсутствие выделений, отечности, патологических изменений. Осматривает мошонку, обращая внимание на ее цвет, путем пальпации проверяет, нет ли уплотнений, и прощупывает яички. Иногда возникает необходимость осмотра через прямую кишку. В некоторых случаях необходим массаж предстательной железы.

Попросите врача рассказать вам о результатах обследования. Внимательно выслушайте его объяснения. Исследования показали, что далеко не все пациенты понимают рекомендации врача. Они выходят из кабинета и чувствуют себя сбитыми с толку. К тому же не каждый врач умеет выражать свои мысли в доступной форме. Попросите врача повторить или объяснить непонятные медицинские термины. Сделайте короткие записи, чтобы изучить их потом в спокойной обстановке.

Травмы полового члена

Травмы полового члена -- явление редкое. Наиболее распространенная причина повреждений -- попадание одежды в различные механизмы и затягивание ее, в результате чего гениталии могут быть раздавлены. Вторая по распространенности причина -- это транспортные происшествия, огнестрельные и ножевые раны, полученные во время драк. Благодаря месторасположению мужского полового члена подобные травмы случаются не часто, поскольку его защищают туловище и бедра.

Достаточно часто нанесение повреждений связано с личной небрежностью или неосторожностью. Иногда после полового акта на члене остаются микроскопические повреждения, слишком мелкие, чтобы их можно было заметить невооруженным глазом. Это не должно вызывать беспокойства, они не причиняют вреда и заживают сами. Однако если половая активность приобретает исключительно бурный и длительный характер, под кожей могут появиться кровоизлияния: чрезмерное трение вызывает разрывы мелких кровеносных сосудов. Вытекающая из них кровь попадает в окружающие ткани. Так возникает хорошо известный темно-синий оттенок кровоизлияния.

Старайтесь не допускать подкожных кровоизлияний на половом члене. Хотя они и появляются редко, но могут вызвать серьезные последствия. После заживления на месте лопнувших сосудов могут оставаться рубцы. Даже небольшие рубцы способны блокировать приток крови, необходимый для осуществления эрекции. Широкие рубцы и шрамы могут вызывать болезнь Пейрони или приапизм. Относитесь к гематомам и кровоизлияниям как к сигналу, что ваша половая активность приближается к опасной черте.

Подкожные кровоизлияния на половом члене заживают самопроизвольно. Лопнувшие сосуды постепенно бледнеют и исчезают. Изменение оттенка связано с постепенным рассасыванием вылившейся крови. Воздержитесь от активной половой жизни вплоть до полного исчезновения следов кровоизлияния.

Любая травма полового члена должна быть показана врачу. Кровоизлияния лечат холодными компрессами. Охлаждение вызывает сужение сосудов и замедляет отток крови из них. Благодаря этому уменьшается отечность и снижается вероятность появления рубца. Кроме того, холод снижает чувствительность нервных окончаний, поэтому компресс притупляет боль.

Гематома на половом члене проходит медленнее, чем на других частях тела. Об этом нужно помнить, чтобы не волноваться по поводу медленного заживления. Если нет других указаний врача (например, в связи с сахарным диабетом или болезнью крови), ставьте холодные компрессы для ослабления боли. Непременным условием заживления такой травмы, как и в других случаях повреждения полового члена, является полный покой. Продолжение активной половой жизни может привести к появлению на месте кровоизлияния тромба.

Лечение тромбоза

Мистер Игрек праздновал с женой свой день рождения. Им становилось все веселее и теплее. Хозяин дома ломал голову над тем, что бы еще такое придумать. Наконец он остановил выбор на пылесосе.

Мистер Игрек вставил половой член в отверстие трубы, а жена включила прибор. Неожиданно мистеру Игреку стало так холодно, что его начал бить озноб.

Мистер Игрек лег в постель, убиваясь из-за своего поврежденного члена. Через несколько дней вдоль полового органа образовалось уплотнение в виде выпуклого валика. Кожа над ним была красной и болела. Мистеру Игреку было стыдно обращаться к врачу. Он терпел молча и возносил молитвы Богу, чтобы опухоль прошла.

Сильное кровоизлияние может вызвать тромбоз вены полового члена. Это происходит в случае отвердения разлившейся крови. Обычно тромб имеет небольшие размеры, однако достаточные для того, чтобы перекрыть просвет вены. Тромб образуется чаще всего вблизи венчика головки. Он блокирует отток крови, в результате чего появляется выпуклое уплотнение за счет повышенного давления в сосудах.

Тромбоз вены может возникать и без всяких видимых причин. Обычно при этом не возникает необходимости врачебного вмешательства. Не забывайте, что организм прекрасно исцеляется сам. Тем не менее визит к врачу в такой ситуации необходим хотя бы для того, чтобы убедиться, что серьезной опасности нет.

Лечение в данном случае носит консервативный характер. Это означает следующее: предоставьте все своему течению и все пройдет само собой. Покой и отдых ускорят выздоровление. Полностью воздержитесь от половой жизни до тех пор, пока не войдете в норму. Врач выпишет вам обезболивающее. Ставьте холодные компрессы.

Ни в коем случае не подвергайте половой член воздействию засасывающих воздух пневмо-механических аппаратов. Кроме того, появление тромба в вене мужского члена может быть вызвано применением во время эрекции различных сдавливающих колец. Те же последствия дают шнурки и резинки, используемые с той же целью. Чаще всего повреждения возникают во время мастурбации.

Повреждения полового члена

Наиболее распространенным видом мелких повреждений полового члена является ущемление кожи замком молнии. Несмотря на небольшую поверхность раны, она вызывает очень сильную боль. Чтобы не бередить рану при попытках открыть замок, рекомендуется подрезать молнию ниже зажатой кожи с таким расчетом, чтобы молния раскрылась сама.

Лечение осуществляется исключительно консервативным методом. Ранка должна содержаться в чистоте, следует оберегать ее от попадания инфекции. Если повреждение значительное, обратитесь к хирургу, который решит, есть ли необходимость в наложении шва.

Иногда повреждаются внутренние ткани полового члена. Обычно такое повреждение не бывает большим и возникает в результате силового воздействия на член или сдавливания его во время эрекции. Даже небольшая трещинка или разрыв необычайно болезненны. Лечение, как и в предыдущем случае, носит консервативный характер, однако лучше все-таки проконсультироваться у врача и убедиться, что никакой опасности нет. В период заживления раны можно носить специальную повязку, поддерживающую член.

Третья часть всех случаев разрыва тканей полового члена связана с позицией партнеров во время полового акта. Обычно он возникает в момент резкого изменения позы, иногда во время неумелых попыток внедрения члена, когда женщина принимает позу наездницы, особенно в ситуации, ограничивающей свободу маневра (например, между рулевым управлением и спинкой переднего кресла автомобиля).

Другими причинами разрыва тканей могут быть сдавливания члена во время эрекции для ее ликвидации или в результате давления веса тела партнерши. Будьте внимательны! Неосторожное обращение с половым членом чревато самыми серьезными последствиями.

Перелом полового члена

При очень сильном давлении может произойти перелом полового члена в полном смысле этого слова. То есть это будет не легкое повреждение тканей полового органа, а настоящий разрыв. Он может сопровождаться хлопком, после чего возникает острая боль и резкий спад эрекции. Перелом полового члена редко случается во время полового акта, чаще всего он происходит в результате аварии или при слишком грубом сдавливании для снятия эрекции.

После перелома половой член может восстановиться самопроизвольно. Однако, как и в случае появления трещин и разрывов, при заживлении иногда появляется рубец. Зарубцевавшийся шрам имеет твердую, волокнистую, неэластичную и стойкую структуру. Наличие рубца затрудняет кровообращение. После выздоровления член в состоянии эрекции может вставать под углом. Если искривление значительное, оно может причинять боль и затруднять половые отношения.

Однако как разрыв тканей, так и перелом полового члена происходят чрезвычайно редко. Еще реже случается перелом тазовых костей: партнеры могут быть настолько поглощены собой, что дело доходит до повреждения тазовых костей мужчины. Если при этом повреждаются нервы, мужчине грозит импотенция.

Применение смазывающих средств

Одной из причин повреждения полового члена является чрезмерное трение. Такие проблемы чаще всего возникают у страстных любовников и начинающих половую жизнь мужчин. Для первых характерны относительно глубокие повреждения кожи, после которых остаются шрамы. Для вторых типичны разрывы складки крайней плоти. Для всех мужчин справедливо замечание: почувствовал, что сухо, -- остановись.

Некоторые молодые люди думают, что применять косметические средства в сексе -- значит, поступать не по-мужски. Возможно, в этом есть доля истины. Однако в порыве страсти возбужденные любовники часто теряют над собой контроль. Постарайтесь или не думать о том, что в применении смазки есть нечто унизительное для мужчины, или ради здоровья "поступитесь принципами".

Зуд

Уолт проснулся в состоянии похмелья, почувствовав зуд в половом члене. Выпил стакан воды и начал чесаться. Он пытался вспомнить, что было этой ночью. Вспомнив, вскочил с постели.

У него были все основания подозревать у себя венерическую болезнь. Сначала он стал искать паразитов, но не обнаружил никаких признаков вшей или чесотки. Тогда Уолт позвонил врачу и настоял на немедленном визите. "Я с ума схожу от зуда!" -- сказал он по телефону.

Осмотрев и выслушав Уолта, врач сказал: "Видите ли, кожа полового члена на заболевание реагирует так же, как кожа любого другого органа. Больные экземой или чешуйчатым лишаем знают об этом очень хорошо. Если бы вам было за шестьдесят, я бы посоветовал обратиться к онкологу. В пожилом возрасте зуд может быть симптомом рака. У вас зуд в половом органе, вероятнее всего, имеет иной характер и вызван заражением, не обязательно венерическим".

Уолт с облегчением вздохнул.

Врач продолжал: " В вашем случае это может быть pityriasis rosea, розовый лишай, возбуждаемый вирусом, или один из видов грибковых заболеваний. Обе болезни обычно начинаются на теле, где-либо в другом месте, а затем переходят на половой член. Границы патологических изменений, как правило, красноватого оттенка, резкоочерчены и имеют сантиметра два в диаметре. Через некоторое время начинается шелушение. Очень редко изменения затрагивают только гениталии. Постарайтесь не чесаться. Могу посоветовать стягивающие компрессы, они ослабляют зуд. Обратитесь к дерматологу, скорее всего он попробует несколько лекарств, прежде чем подберет наиболее подходящее. Так или иначе, оба заболевания проходят через 2-3 месяца, причем даже без лечения. Итак, ваше решение?"

"Пожалуй, рискну. Пусть пройдет само", -- сказал Уолт.

"Рисковали вы раньше", -- ответил ему врач.

Фред также обратился к врачу с жалобами на зуд в половом органе. В отличие от Уолта он был счастливо женат. На его пенисе появились патологические изменения красного цвета, болезненные и покрытые мелкими волдырями. Врач установил контактное воспаление кожи, аллергическую реакцию кожи на контакт с неизвестным веществом.

"Вы можете сами поиграть в детектива и провести расследование, -- сказал Фреду специалист. -- Постарайтесь определить возможные аллергены: мыло, косметические и противозачаточные средства, дезодоранты, ткань белья, буквально все, с чем вы могли соприкасаться. Необходимо изъять из обращения все подозрительные субстанции. И не расчесывайте больное место. Холодные компрессы ослабят зуд".

Фред получил рецепт на мазь с кортикостероидным препаратом. Врач предупредил: "Кожа полового члена легко впитывает разные вещества. При лечении строго соблюдайте инструкцию по применению. Не перестарайтесь, слишком частое наложение мази не ускорит вашего выздоровления".

Наиболее распространенная причина появления зуда -- воспаления, возникшие в результате неумеренного применения лекарств. Каждое средство местного применения следует использовать крайне осторожно.

Расчесывание зудящих гениталий задерживает выздоровление. Оно вызывает приток крови к половому органу, температура повышается, а это, в свою очередь, усиливает зуд. Возникает порочный круг, из которого трудно вырваться. При расчесывании появляются мелкие мокнущие повреждения эпидермиса. Такие места могут стать источником повторного заражения кожи уже другими микроорганизмами.

Ночь -- это критический период. Под теплым одеялом температура тела повышается, и зуд усиливается. Поэтому спите без одеяла. Температура воздуха в комнате должна быть как можно ниже. Перед тем, как лечь спать, примите холодную ванну или душ. Осторожно промокните полотенцем пораженные участки кожи. Чтобы снизить зуд и заснуть, применяйте холодные компрессы.

Советуем коротко остричь ногти, а при необходимости -- спать в перчатках. Известны случаи, когда человек, царапая себя во сне, сдирал с члена весь верхний слой кожи. Многим кожным заболеваниям сопутствует стресс. Когда у вас начинается зуд, постарайтесь найти себе отвлекающие занятия: читайте, смотрите телевизор, используйте аутотренинг. Займитесь тем, что могло бы поглотить вас без остатка.

Положение усугубляется тем, что зуд иногда вызывает половое возбуждение. В этом нет ничего удивительного: любой, не обязательно сексуальный, раздражитель может вызывать эрекцию. Однако в данном случае секс противопоказан, после короткого облегчения воспалительный процесс и зуд обостряются.

Воспаление головки полового члена

Пятнадцатилетний юноша обнаружил у себя на крайней плоти красное мокнущее пятно. Оно не болело, но давало о себе знать. Он хотел было рассказать матери, но боялся, что та догадается, чем он занимался. Тогда он ничего не мог с собой поделать: проснулся среди ночи и понял, что мастурбирует.

Решив, что это наказание за прегрешение, юноша стал рыться в аптечке в поисках какого-нибудь лекарства. Плача от боли, пробовал прижигать пятно йодом. Два дня спустя смазал головку салициловым спиртом. Боль становилась все сильнее, а воспаление расширялось. Наконец он признался матери. "Надо бы тебя обрезать", -- сурово сказала она.

Врач вылечил юношу антибиотиками. Он посоветовал матери не быть слишком строгой к сыну. Сказал, что мастурбация меньший порок по сравнению с несоблюдением правил личной гигиены. "Случай с вашим сыном типичен. Очень часто подростки вместо того, чтобы помыться после эякуляции, просто вытирают сперму, оставляя на половом члене идеальную среду для размножения бактерий. Кроме того, у вашего сына было контактное воспаление кожи после применения лекарственных препаратов. Многие мальчики, скрывая свои недомогания, применяют "лекарства", которые только углубляют воспалительные процессы и сами по себе вызывают воспаление, что затрудняет распознавание болезни".

Невежество в области личной гигиены половых органов -- главная причина воспаления головки полового члена у подростков.

Воспаление головки полового члена бывает и у взрослых. Раздражение кожи вызывается разными факторами: химическими веществами, синтетическими тканями, грубым одеялом, тесным и влажным бельем и многими другими причинами. Старайтесь не раздражать больного места. Сделайте себе холодный компресс.

Если кожа на головке полового члена повреждена или содрана, может развиться воспалительный процесс. Осмотрите головку и складку крайней плоти на предмет заражения или аллергии, подумайте о гигиене. Как можно раньше обратитесь к врачу.

Если у мужчин в возрасте от 35 до 50 лет воспаления повторяются, один из возможных вариантов лечения -- обрезание. У тех, кому за шестьдесят, воспаление головки полового члена может свидетельствовать о наличии серьезного заболевания -- сахарного диабета, подагры или рака. В этом случае необходима срочная консультация врача.

Фимоз

Фимоз -- патологическое сужение отверстия крайней плоти. Начинается он с ее воспаления. Если его не лечить, площадь поражения растет и крайняя плоть отекает. Затем она настолько распухает, что ее уже нельзя оттянуть, чтобы обнажить головку. Кожа становится натянутой, плотной и неподвижной.

Фимоз возникает как результат повторяющихся воспалений крайней плоти и связан с несоблюдением правил гигиены. Под крайней плотью, на закрытой головке размножаются мириады бактерий, которые и не подозревают о существовании мыла и воды. На нежных тканях головки поочередно сменяют друг друга процессы воспаления и заживления и снова воспаления. Образуются и рассасываются ткани рубцов. В конце концов рубцы переходят в фиброму, волокнистая ткань становится плотной, упругой и стойкой к растяжению. Края крайней плоти сужаются и перестают растягиваться. Воспаление переходит на соседние ткани. Коллекция микроорганизмов-вибрионов, анаэробов и спирохет -- благополучно пополняется.

Некоторые мужчины смиряются с постоянным раздражением и покраснением крайней плоти. Они обращаются к врачу только после того, как патологические изменения начинают причинять боль или появляются выделения с неприятным запахом. Подобные воспаления лечат антибиотиками. Горячие компрессы иногда позволяют оттянуть кожу с головки. Если это не помогает, делают небольшой надрез, чтобы освободить крайнюю плоть. Как правило, по выздоровлении рекомендуется сделать обрезание.

Парафимоз

Парафимоз (ущемление головки полового члена сдвинутой назад крайней плотью) возникает после травмы или сильного воспалительного процесса.

Старый бродяга был расстроен. Его половой орган выглядел ужасно. Член болел и распух уже давно, но сегодня утром стало совсем плохо: крайняя плоть оттянулась назад и никак не могла принять прежнее положение. Теперь весь орган пульсировал и приобрел неприятный оттенок. Потрясенный мужчина подумал, что у него гангрена или что-то в этом роде.

Он побоялся пойти в больницу и обратился к своей сестре, которая до пенсии работала медсестрой.

"Это же парафимоз, -- воскликнула она. -- Ты -- грязнуля! Ты поцарапал член и занес инфекцию. Теперь он так отек, что крайняя плоть застряла и не опускается!" Сестра посмотрела на него с осуждением: "Допрыгался!"

Брат с трудом выдавил из себя: "Помоги мне, сестричка". Он терпеть не мог просить кого бы то ни было.

"У нас в клинике были такие случаи. Крайняя плоть сдавливает сосуды и вены. Жидкость из кровеносных сосудов проникает в ткани, и головка все больше отекает. Еще немного, и перекрылись бы артерии. И тогда -- прощайся со своим членом. Гангрена неизбежна!"

Мрачно насупившись, она надела резиновые перчатки. "Слушай меня внимательно, -- сказала сестра, -- я буду тебе сильно сдавливать головку, очень сильно, в течение 5 минут. Благодаря этому она может уменьшиться настолько, что, может быть, крайнюю плоть удастся вернуть в исходное положение". Она тяжело вздохнула: "Если ничего не получится и крайнюю плоть не удастся натянуть на головку, тебе придется выбирать. Я могу тебе надрезать складку крайней плоти ножницами, потому что ничего другого у меня под рукой нет. Можешь обратиться в больницу, но не за мой счет. Или будет гангрена".

"Ты всегда ко мне хорошо относилась, сестренка", -- хотел сказать он, но слова застряли у него в горле. Он закашлялся. Его трясло, когда он услышал ее довольный голос: "Есть!" Натянутая складка крайней кожи закрыла головку члена.

Они улыбнулись друг другу. Сестра дала ему антибиотик и велела принять ванну.

Болезнь Пейрони

Болезнь Пейрони -- это весьма странное заболевание. Первым симптомом недомогания является бляшка (твердое уплотнение), появляющаяся на внешней поверхности полового члена. Это образование состоит в основном из зарубцевавшейся ткани. На ощупь оно представляет собой нерегулярное уплотнение, распложенное непосредственно под кожей полового члена. Через несколько месяцев после начала заболевания член начинает искривляться в направлении бляшки.

Искривление становится особенно заметным во время эрекции из-за неэластичности зарубцевавшейся ткани, которая не растягивается настолько, чтобы обеспечить нормальное увеличение полового члена. Искривление может быть небольшим, но в отдельных случаях достигает угла 45 градусов. Половой член эректирует до бляшки, но участок после нее остается в вялом состоянии.

Значительное искривление пениса крайне затрудняет половой акт, поскольку он становится болезненным. Такие методы лечения, как облучение, ультразвук, инъекции гидрокортизона и витамина Е, не дают удовлетворительных результатов. Возможно хирургическое вмешательство, при котором производится надрез бляшки с таким расчетом, чтобы она не препятствовала эрекции, или удаление ее с последующей пересадкой кожи.

Иногда возникает необходимость установки небольшого поддерживающего протеза для выпрямления полового члена. Проблема состоит в том, что вследствие хирургической операции иногда появляются рубцы, вызывающие искривление полового члена. Другая проблема -- известный риск повреждения нервов пениса. Последнее время медики пытаются применять для лечения этой болезни коллагеназу, препарат, способствующий рассасыванию зарубцевавшихся тканей. Клинические исследования дали очень хорошие результаты -- после инъекции бляшки исчезали. Однако коллагеназа все еще не нашла широкого применения, поскольку возможны побочные эффекты. Пока ее выписывают в основном дерматологи.

Болезнь Пейрони встречается довольно редко. До 20 лет мужчины ею не болеют, чаще всего заболевание проявляется в возрасте 40-60 лет. Обычно оно встречается у мужчин, страдающих сахарным диабетом, болезнями суставов и фибромами. В ряде случаев происхождение болезни может быть связано с запущенными гематомами или травмами. Имеются в виду травмы в результате рискованных любовных игр, чрезмерных физических нагрузок при половом акте, а также любые травмы пениса, оставляющие после заживления рубец или шрам. В настоящее время по неизвестным причинам растет число заболеваний болезнью Пейрони.

Появление бляшки, как правило, вызывает у мужчин большую обеспокоенность, так как больные начинают подозревать у себя раковое заболевание. Некоторые из них просто боятся обращаться к врачу. Это худший из вариантов. Врачу следует показаться незамедлительно. Если болезнь запустить, искривление может достигнуть чуть ли не 90 градусов.

Пока не существует лекарств от болезни Пейрони. Но примерно в 80% случаев ее развитие спонтанно прекращается. Боль ослабевает, плотная бляшка постепенно рассасывается, половой член распрямляется. Это может произойти через 6 и более месяцев после начала заболевания. Хотя долгое ожидание -- занятие малоприятное, не теряйте надежды. 1

У некоторых мужчин половой член в состоянии эрекции искривлен от природы. Это не имеет ничего общего с болезнью Пейрони.

Не блокируйте пути!

Уретра "выстлана" тончайшей слизистой оболочкой, которую ничего не стоит повредить, поцарапать, вызвав тем самым необратимые изменения. Введение в нее посторонних предметов для достижения полового возбуждения сопряжено с риском образования рубцов, ведущих к развитию тяжелых заболеваний, в частности болезни Пейрони.

"У 14-летнего мальчика с повторяющимися инфекционными воспалениями полового члена в мочевом пузыре был обнаружен карандаш. Для удаления постороннего предмета понадобилось хирургическое вмешательство ".

"55-летний мужчина чуть не погиб из-за задержки мочи. Причина -- сужение уретры, возникшее в результате введения в мочеиспускательный канал предмета".

Заколки для волос, шпильки, гвозди, заряды для духового ружья -- вот только некоторые из предметов, найденных в уретре мужчин. Они застревают в просвете канала, и их невозможно извлечь. Использование парафинового масла и других жидкостей приводит к возникновению воспалительных процессов, в результате которых появляются большие, твердые, как камень, шишки. Больной испытывает сильную боль, иногда наблюдается задержка мочи.

Инородные тела или вводимые извне жидкости иногда приводят к очень серьезным повреждениям. Травмы, нанесенные лезвием бритвы или другими острыми предметами, отнюдь не плод воображения. Извлечение посторонних предметов, обработка поврежденного места относятся к операциям повышенной сложности, в результате которых возможно возникновение шрамов и рубцов.

"Мужчина 22 лет ввел себе в мочеиспускательный канал кокаин, чтобы поднять свою половую потенцию. Эрекция имела приапический характер и держалась в течение 3 дней. Пришлось вызвать "скорую помощь". В половом члене больного произошло свертывание скопившейся крови, началась гангрена. Он покинул больницу после ампутации полового органа и обеих конечностей".

Несмотря на явную очевидность, необходимо еще раз со всей твердостью подчеркнуть: ни в коем случае не вводите никаких предметов в уретру! Не блокируйте пути!

**Список использованной литературы:**

1. Основы сексологии (HUMAN SEXUALITY). **Уильям Г. Мастерc**, **Вирджиния Э. Джонсон, Роберт К. Колодни.**  Пер. с англ. — М.: Мир, 1998. — х + 692 с., ил. ISBN 5-03-003223-1