**Информация для юношей.**

Открыто о мужских проблемах говорить не принято, разве что навязчивая реклама лекарственных средств для лечения простатита и импотенции намекает на то, что не все у сильного пола безоблачно со здоровьем. Мало кто думает о внуках, когда их будущий отец сам еще ребенок. Но, по мнению специалистов наблюдать репродуктивное здоровье мальчиков надо с самого рождения - 70% бесплодия у мужчин развивается в детстве. В буквальном смысле этого слова здоровье будущего мужчины закладывается с пелёнок. По данным некоторых исследователей сегодня каждый третий мальчик школьного возраста имеет отклонения в сфере репродуктивного здоровья, а каждый десятый мальчик, не получив своевременно медицинскую помощь, рискует остаться бесплодным. Детские андрологи отмечают, что педиатры порой пропускают андрологические заболевания у мальчиков. Например, эпидемический паротит (<свинка>), может вызывать орхит - поражение яичек, что может привести к бесплодию.

Проблема патологии репродуктивной системы у детей и подростков представляет в настоящее время большой интерес не только с медицинской, но и с социальной точки зрения. Речь идет о демографическом кризисе, частоте бесплодных браков.

При этом отмечается явная тенденция к раннему выявлению патологии репродуктивной системы. Так, по данным, полученным из 35 регионов России, у мальчиков от 3 до 15 лет производится до 20 000 хирургических вмешательств на органах репродуктивной системы, что составляет 67% от общего числа всех урологических реконструктивно-пластических операций. При этом в 30% наблюдений операции выполняются в экстренном порядке.

Формирование инфертильности определяется как заболеваниями, требующими хирургического лечения, так и функциональными расстройствами. Сейчас возрастает число бесплодных пациентов, точно идентифицировать причину бесплодия которых не удается.

Чаще других встречаются урологические заболевания репродуктивной системы. Это прежде всего наиболее тяжелые пороки развития мочевого пузыря - эписпадия, экстрофия и спинальные формы нейрогенного мочевого пузыря.

**Энурез** - большая медико-социальная проблема; встречается он у 2-30% детей, к моменту поступления в школу выявляется у 12%. Заболевание существенно влияет на формирование личности, затрудняет социальную адаптацию, является источником психосоматических расстройств. Доказано, что длительно существующий энурез у большинства подростков служит маркером психосексуальных расстройств. В настоящее время разработаны различные схемы его эффективного лечения. Сложность заключается в «пограничности» проблемы, в необходимости координации действий разных специалистов - урологов, нефрологов, невропатологов, психологов.

Увеличение числа больных с гипоспадией и другими пороками развития полового члена отмечено во всех регионах мира. В настоящее время насчитывается более 500 методик пластики уретры, применяемых в зависимости от формы порока. Следует отметить, что хирургическая реабилитация при этих пороках достигла такого уровня, что пластические операции выполняются аналогично косметическим вмешательствам с использованием микротехнических инструментов и шовного материала.

Заболевания крайней плоти регистрируются у 11,4% мальчиков. Одно из них - фимоз в различных его проявлениях, включая функционально узкую крайнюю плоть. Зачастую его замечают поздно вследствие изъянов профилактической работы первичного врачебного и сестринского звена. Однако как ни прискорбно, некоторые специалисты и сегодня считают, что половой член ребенка не нуждается в гигиеническом уходе вплоть до 5 лет. Не решен вопрос о целесообразности хирургического лечения этой патологии, хотя он активно обсуждается на конференциях, научных симпозиумах и в центральной медицинской печати.

**Крипторхизм.** Частота одностороннего крипторхизма - 1 случай на 150-200 мальчиков, двустороннего крипторхизма - 1 на 600 детей, анорхизма - 1 на 5000. Крипторхизм – отсутствие одного или обоих яичек в мошонке. Задержка миграции яичек в мошонку может быть обусловлена эндокринными нарушениями, механическими причинами, недоразвитием половых желёз, наследственно-генетическими моментами и сочетанием факторов. Диагностика заболевания основывается на анализе жалоб и осмотре больного. Основными симптомами являются недоразвитие, ассиметрия мошонки, отсутствие одного или обоих яичек в мошонке. Основным методом лечения крипторхизма остаётся оперативное (орхопексия) как традиционными, так и лапароскопическими методами. После нормализации положения яичек ребёнку необходимо наблюдение эндокринолога до окончания пубертатного периода. Решающее значение для фертильности играет возраст, в котором производится хирургическая коррекция. Комплекс данных, включая спермиологические исследования, позволяет утверждать, что сперматогенез в неопущенных яичках может быть нарушен уже в течение 2-го года жизни, а не между 5-м и 10-м годами, как считалось ранее. Обоснованная тенденция к снижению среднего возраста оперируемых предъявляет высокие требования к точности диагностики крипторхизма, представляющего собой несомненную медико-социальную проблему.

**Варикоцеле или варикозное расширение вен яичка** - одно из андрологических заболеваний, которое прямо ограничивает способность к детопроизводству в будущем. Частота инфертильности при варикоцеле достигает 74%, а из всех пациентов мужского пола, обращающихся по поводу бесплодия, более чем у 40% выявляется это заболевание. Суть болезни состоит в том, что по ряду анатомических причин в области вен, ”обслуживающих яичко”, возникает застой, кровь плохо эвакуируется от половой железы и в ней возникают явления нехватки кислорода – гипоксия. Яичко прекращает своё развитие, нарушается развитие половых клеток – сперматозоидов. Мы точно знаем, что операция не будет одинаковой у двух разных детей. Нужно дифференцированно подходить к выбору метода и тактики оперативного приёма. При необходимости оперативного лечения используется не только традиционная техника перевязки, но и лапароскопическая окклюзия яичковых вен. Об эффективности проведённого лечения можно говорить через 6-12 месяцев.

**Гермафродитизм**. Никуда не исчезла проблема нарушений формирования пола, различных форм гермафродитизма. В последние годы появилось даже понятие «детского транссексуализма»! И в то же время практически нет специалистов, занимающихся патологией половой системы. А самое главное то, что по-прежнему не решен вопрос о социальной, психологической и - с некоторой оговоркой - репродуктивной реабилитации этой группы больных.

**Водянка оболочек яичка (гидроцеле)** обусловлена скоплением серозной жидкости. Гидроцеле бывает врождённым и приобретённым в результате воспаления, травмы, новообразований. При осмотре водянка оболочек яичек проявляется изменяющимся объёмом мошонки, нарастающим в течение дня и уменьшающимся после ночи. Врач-уролог отмечает увеличение мошонки, кожа в этой области становится гладкой. Современным обследованием является ультразвуковая диагностика, которая поможет уточнить диагноз. Лечение, как правило, оперативное.

**Фимоз** – состояние кожи крайней плоти, которое ни при каких условиях не позволяет оголить головку полового члена. Фимоз формируется за счёт появления рубцовой ткани в области кожицы крайней плоти, которая уже никогда и никак не может быть растянута. Часто фимоз возникает по причине того, что в раннем детском возрасте не был обеспечен надлежащий гигиенический уход за крайней плотью. Иногда он возникает, как следствие хронического воспаления крайней плоти и головки полового члена. При лечении фимоза наиболее распространённой операцией является операция обрезания крайней плоти – circumcisio.

**Дисфункции предстательной железы**. Появились работы, посвященные ювенильному простатиту и простатопатиям у подростков. Часто выявляются дети с явными проявлениями приапизма.

Диагностика у подростков инфекций, передаваемых половым путем, давно уже никого не удивляет и не шокирует. Отмечены случаи гемоспермии у детей 12 и 14 лет. Репродуктивные расстройства у сегодняшних подростков - вовсе не казуистика. Эти реалии наших дней свидетельствуют о необходимости подготовки специалистов, компетентных в данной области.

Задержка полового развития. Следует признать, что если хирургические болезни еще как-то диагностируются при массовых медицинских осмотрах, то функциональная патология полностью выпадает из поля зрения врачей, а значит и из сферы профилактической медицины. Такие состояния, как нарушение полового развития по типу задержки или гипогонадизма в более усугубленном варианте у юношей-подростков распознаются с опозданием в 2,5-3 года. В 82,5% случаев диагноз связан с обращением родителей по поводу болезни сына и лишь в 12,4% наблюдениях является результатом внимательного отношения к пациенту врачей других специальностей.

Частота задержки полового развития у юношей-подростков в современной популяции, по уточненным данным, достигает 3,6%, а в совокупности с синдромом неправильного пубертата - 4,2%. Это происходит, несмотря на то, что в школьных медицинских картах нового образца (как и в амбулаторных картах) есть графа «половое развитие». Никто, кроме эндокринологов (не принимающих участие в диспансеризации) методикам такой оценки не обучен.

Заботиться о репродуктивном здоровье мальчика нужно постоянно. Необходимо содержать ребенка в чистоте. Нельзя пользоваться подгузниками 24 часа в сутки. Если пользоваться подгузниками в меру, и своевременно их менять, то они не навредят. Дневной сон, прогулки, ночной сон - в подгузниках, остальное время ребёнок может находиться и без него. Учёными всего мира доказано, что длительное ношение подгузников способствует перегреву половых желёз, что оказывает неблагоприятное воздействие на развитие эпителия, который в будущем будет вырабатывать мужские половые клетки (сперматозоиды). Подросшего мальчика тоже не стоит оставлять без внимания. Его бельё должно соответствовать тому образу жизни, который ведёт ребёнок. Так, если он помчался на велосипеде или пошёл играть в футбол, то лучше надеть такое бельё, которое будет поддерживать и оберегать нежные органы. А в обычной жизни лучше всего носить свободное бельё.

Причиной мужского бесплодия могут быть множество заболеваний, но есть и внешние факторы: мобильный телефон, горячая баня, компьютер.

Без сотового телефона сейчас нельзя представить не только мужчину, но и первоклассника. Однако на сегодняшний день получено достоверное научное подтверждение: мобильные телефоны негативно влияют на количество и качество сперматозоидов. Венгерские ученые начали это исследование еще в 2004 году и обнаружили, что у мужчин, которые носили мобильный телефон на поясе или в кармане брюк, меньше чем через год показатели спермы ухудшились на 20-30%. Даже если не разговаривать по телефону, он подает сигнал для связи с сетью. Когда человек попадает в помещения, которые экранированы (лифт, подвал, метро и т.п.), телефон начинает активный поиск сети, сигнал многократно усиливается, и режим его работы становится очень активным.

Нахождение в сауне или бане при температуре 85°C в течение 20 минут приводит к снижению количества и качества сперматозоидов. Их будет мало всю неделю после бани, а потом в течение 5 недель их количество медленно возвратится к норме. Изменения, к счастью, обратимы, но при планировании детей лучше воздержаться от посещения бани в течение 3 месяцев. Для того чтобы выросло новое здоровое поколение сперматозоидов, нужно 10 недель.

Кроме того, опасны для мужчин ОРВИ, ангина или грипп с температурой 38-39°С. Только через 5 месяцев репродуктивная функция приходит в норму.

Сидение за компьютером больше 4-5 часов подряд приводит к перегреванию половых желез, и это негативно сказывается на их функциях. Также мужчины рискуют навсегда лишиться шансов стать отцами, если изо дня в день часами будут работать с ноутбуком на коленях, который нагревается до 70°С. По этой же причине нельзя постоянно носить плотно облегающее белье. Не рекомендуются мальчикам и горячие ванны.

Клетки, которые вырабатывают мужской гормон (тестостерон), страдают и от алкоголя. Существует даже такое заболевание, как алкогольный гипогонадизм - недостаточность выработки тестостерона. Фактически, принимая спиртное, мужчины подвергают себя кастрации. Особенно опасен алкоголь во время полового созревания. А пиво врачи-андрологи называют вообще ядом для мужчин. Мало того, что содержащийся в нем хмель снижает образование сперматозоидов и потенцию, для консервации пива производители используют женские половые гормоны. Правда, на этикетке об этом не пишут.

Чтобы свести к минимуму проблемы со здоровьем, нужно запомнить главное правило: как девочку - гинеколог, так и мальчика - андролог должен смотреть 1 раз в год. Многие проблемы, связанные с репродуктивным здоровьем мужчины, можно выявить ещё в младенчестве на профилактических осмотрах у детского хирурга.

Подготовил врач – уролог консультативно – диагностического отделения

БУ ХМАО – Югры «Нижневартовская городская больница» - Ясиненко Вадим Викторович