

Среди заболеваний предстательной железы выделяют пороки развития, воспалительные заболевания, опухоли.

Пороки развития железы редко встречаются, они обусловлены нарушением формирования простаты в эмбриогенезе.

К ним относят агенезию и гипоплазию предстательной железы (полное отсутствие или недоразвитие ткани простаты), эктопию, добавочную железу, истинную кисту.

Основные проявления пороков развития предстательной железы связаны с нарушением функции репродуктивной и [мочевыделительной систем](#).

Простатит — группа воспалительных заболеваний предстательной железы, различающихся этиологией, патогенезом, распространённостью, течением и особенностями клинических и морфологических проявлений.

Этиология простатита часто связана с инфекционными факторами (бактерии, вирусы, грибковая инфекция). Различают бактериальную, небактериальную формы простатита. Причинами неинфекционного воспаления железы являются физические и химические воздействия (длительный застой секрета или крови в железе). Нередко этиологию простатита установить не удаётся.

Бактериальный простатит

Бактериальный простатит возникает как следствие инфекции мочевых путей в результате рефлюкса инфицированной мочи в простату, а также при лимфогенном распространении инфекции из прямой кишки, гематогенной диссеминации возбудителей при бактериемии. Простатит по течению может быть острым и хронический.

□ Острый бактериальный простатит. Инфекция, связанная с грамотрицательными бактериями, основная причина возникновения простатита (*Escherichia coli*, *Enterobacteriaceae*

,  
*Neisseria gonorrhoeae*

,  
*Trichomonas vaginalis*

).  
Предрасполагающими факторами являются инфекция мочевых путей, заболевания, передающихся половым путем, а также общее переохлаждение. Морфология острого бактериального простатита неспецифична. Выделяют стадии катарального, фолликулярного и паренхиматозного простатита.

◇ Катаральная форма. Развивается выраженная нейтрофильная инфильтрация протоков желёз простаты на фоне полнокровия сосудов и отёка стромы.

◇ Фолликулярная форма. К изменениям протоков присоединяются очаги воспалительной инфильтрации в секреторных отделах простаты.

◇ Паренхиматозная форма. Формируются диффузные инфильтраты, состоящие преимущественно из нейтрофилов, появляются абсцессы и очаги грануляций.

Осложнения острого бактериального простатита — урогенный сепсис, задержка мочеиспускания.

□ Хронический бактериальный простатит. Распространённое заболевание, диагностируемое у 30% мужчин в возрасте 20–50 лет. Эта форма заболевания может

быть осложнением острых простатитов, либо развиваться как [самостоятельное заболевание](#) . Этиология:

инфицирование

*Chlamydia trachomatis*

,  
*Trichomonas vaginalis*

,  
*Mycoplasma*

,  
*Ureaplasma urealyticum*

и др. Инфекции нижних мочевых путей, длительное половое воздержание, нерегулярная половая жизнь, прерванные половые акты, гиподинамия, алиментарные факторы (алкоголь, острая и пряная пища и т.д.) предрасполагают к возникновению инфекции. Морфологически предстательная железа увеличена в размерах, уплотнена, деформирована. В строме воспалительные очаги, содержащие лимфоциты, плазматические клетки и макрофаги. Часто выявляется разрастание грануляционной и фиброзной ткани. Заболевание протекает длительно, проявляя резистентность к лекарственной терапии, ремиссия обычно наступает после комплексной антибактериальной и противовоспалительной терапии. Осложнения хронического бактериального простатита — рецидивирующие инфекции мочевых путей, бесплодие.

### Гранулематозный простатит

Редкое заболевание, связанное со специфическими инфекциями (сифилис, туберкулёз и грибковые инфекции). Обнаруживаются специфические гранулематозные изменения, характерные для инфекционного процесса, явившегося причиной поражения предстательной железы. Часто отмечается лимфогистиоцитарная инфильтрация стромы простаты, разрастание фиброзной ткани.

### Малакоплакия предстательной железы

Малакоплакия предстательной железы — хроническое гранулематозное воспаление с характерными для заболевания морфологическими признаками (атрофия желёз сочетается с пролиферацией и метаплазией эпителия протоков, образованием крибозных и папиллярных структур).

### Хронический небактериальный простатит

Наиболее распространённая форма хронических простатитов неизвестной этиологии. Заболевание чаще выявляют у мужчин старше 50-летнего возраста. Железы расширены, заполнены нейтрофилами. Прилежащая ткань инфильтрирована лимфоцитами, плазматическими клетками, макрофагами.

---

### Интересные статьи:

- 1) [Почки при лихорадке](#)
  
- 2) [Реакции гиперчувствительности](#)

3) [Протоонкогены](#)