

эпизодов обострения хронического простатита. С этой целью урологи рекомендуют принимать препараты **эхинацеи, простабин, тыквеол**. Данные лекарственные средства также положительно влияют на восстановление качества спермы.

После того, как стихнет воспалительный процесс в простате, для закрепления лечебного эффекта пациентам обычно проводятся курсы реабилитации с использованием физиотерапевтических методов воздействия: электромагнитные поля, миллиметровые волны, ультразвуковое воздействие, свето- и теплотечение, массаж. Вышеописанные физиотерапевтические методики несут в себе цель улучшить кровообращение в предстательной железе, нормализовать важные регуляторные функции организма, ускорить выздоровление и избежать осложнений.

Профилактика простатита заключается прежде всего в предупреждении инфицирования предстательной железы. Большое значение имеют выявление, а также ликвидация резервуаров инфекций в организме и эффективное лечение выявленных заболеваний (фурункулез, кариес, хронический тонзиллит). Наличие постоянного, проверенного полового партнера предохранит от заражения инфекциями, передающимися половым путем, которые в последующем могут привести к развитию простатита.

**Дмитрий КОРОЛЕВ, старший научный сотрудник  
Института урологии и репродуктивного  
здоровья человека Первого МГМУ  
имени И.М. Сеченова,  
врач-уролог, андролог,  
кандидат медицинских наук.**

## ЖИЗНИ НЕ УГРОЖАЕТ

*Пупочная грыжа*

***Детские животики часто не дают спать ни малышам, ни мамам. Но когда у ребенка обнаруживают пупочную грыжу, с советами подключается вся семья. Насколько опасна данная патология, в каких случаях она может пройти самостоятельно, а когда стоит прибегнуть к оперативному вмешательству? Давайте разберемся.***

Пупочная грыжа у новорожденных деток – один из самых частых пороков развития брюшной стенки. Она проявляется из-за дефекта апоневроза в области пупочного кольца. Апоневроз – плотное белое сухожилие, которое образуется из мышц передней брюшной стенки. Это своеобразный «щит», который защищает внутренние органы. В случае с врожденной слабостью «щита» внутренние органы выступают за пределы брюшной стенки через пупочное кольцо, образуя выпячивание в зоне пупка. В детском возрасте пупочные грыжи бывают врожденными и приобретенными.

**Врожденная пупочная грыжа** проявляется сразу после рождения или в течение первых двух месяцев жизни малыша. Ее развитие может быть связано с особенностями анатомического строения передней брюшной стенки – слабостью брюшных мышц и недостаточной эластичностью кожи. Заболевание часто развивается у деток с малой массой тела при рождении, недоношенных, при патологиях течения беременности (тяжелых токсикозах, анемиях у матери, и других). У девочек грыжа встречается чаще, чем у мальчиков.

**Приобретенная пупочная грыжа** возникает при состояниях, которые повышают внутрибрюшное давление. К ним относятся кишечные колики, бронхит, пневмония, коклюш, долгий надрывный кашель, функциональные (первичные) запоры, асцит, неустойчивое психоэмоциональное состояние ребенка, которое сопровождается частыми криками и плачем. Ее диагностируют на 2-3-м месяце жизни малыша.