

нужно так же, как и на общий анализ, – средняя порция обязательно в стерильную емкость, предварительно подмывшись.

Только, пожалуйста, не занимайтесь больше самолечением! Пусть курс терапии назначит вам врач-специалист. Самостоятельное бесконтрольное применение антибиотиков приводит к тому, что у микроорганизмов вырабатывается устойчивость к ним, и в следующий раз тот же антибиотик уже не поможет.

Также в период между обострениями рекомендую вам для профилактики принимать препарат **уро-ваксом** – по 1 капсуле утром в течение трех месяцев.

## УГРОЗЫ НЕ ПРЕДСТАВЛЯЮТ

*Врач-уролог сделал УЗИ мошонки и обнаружил наличие водянки и кисты в одном из яичек размером 17мм на 4 мм. Опасно ли это и можно ли справиться с кистой консервативными методами или поможет только операция?*

**Дмитрий Филиппович, г. Тверь.**

– Киста придатка яичка – довольно частое заболевание, которое обнаруживают у большого количества мужчин, – объясняет **профессор, заведующий вторым урологическим отделением Клиники урологии Первого МГМУ им. Сеченова, доктор медицинских наук Михаил ЕНИКЕЕВ.** – С возрастом у человека небольшие кисты выявляются во множестве органов и,

как правило, серьезной угрозы не представляют. Яичко и его придаток – не исключение. Небольшие кисты не контурируются и боли обычно не причиняют, больших размеров достигают редко. Такие образования исключительно доброкачественные, поэтому сам факт наличия их в мошонке показанием к операции не является.

Препаратов, уменьшающих размеры кисты придатка яичка или прекращающих ее рост, не существует. Пункция кист, как правило, приносит временный эффект. Ввиду того, что оболочка кисты продолжает синтезировать жидкость, через некоторое время киста возвращается к прежним размерам.

Оперируют обычно пациентов, у которых кисты достигают размеров самого яичка или даже превышают их. Как правило, это кисты размером более 3-4 см. Они содержат прозрачную, неинфицированную жидкость и порой даже напоминают третье яичко. Кисты подобных размеров доставляют эстетические неудобства и иногда могут являться причиной боли. Хирургическое вмешательство заключается в небольшом разрезе тканей мошонки непосредственно над кистой и постепенном ее вылуцовании. Яичко при этом не удаляют. Операция длится около 30 минут, обычно под местной анестезией, и длительной госпитализации не требует.

Думаю, в вашей ситуации волноваться не следует. Рост этих кист настолько медленный, что,

скорее всего, операция не потребуется. Просто раз в 2-3 года выполняйте ультразвуковое исследование мошонки. Если вдруг возрастут неприятные ощущения, обратитесь к хирургу-урологу, который будет поступать согласно обстоятельствам.

## МОЖНО ОБОЙТИСЬ БЕЗ ОПЕРАЦИИ

*Мне 84 года, инвалид 2-й группы. В 2009 году у меня за правым ухом появилась атерома размером 5 мм. Читала, что в народе ее называют жировиком или кистой. Большие атеромы лечит хирург, а маленькие удаляют лазером. Я была согласна и на лазер. Терапевт послала меня на консультацию к ЛОРу, а тот – к сурдологу, который сказал, что атерома моя неоперабельна. Пошла к онкологу, но и он сказал, что показаний для операции нет.*

*У меня довольно много заболеваний, все даже перечислять не стоит. Самое странное, что с того же 2009 года правое ухо стало плохо слышать. Может ли это быть как-то связано с появлением атеромы? Напишите, что с ней делать и как лечить?*

**Антонина Васильевна Железнова, Пермский край.**

На вопрос читательницы отвечает **хирург, врач высшей категории, кандидат медицинских наук Алексей ЛЮБСКИЙ:**

– Уважаемая Антонина Васильевна, поставить диагноз заочно довольно сложно, поэтому сказать,

какова реальная ситуация и что у вас на самом деле, не видя самого образования, невозможно. Но если там на самом деле атерома, то единственный способ ее радикального лечения – это удаление.

Атеромой называют кисту салыной железы. У человека в коже много салыных желез, которые продуцируют сало, смазывающее кожу. Когда по какому-либо причинам сало перестает нормально выходить наружу, оно скапливается внутри, формируя большее или меньшее образование. Атерома может воспаляться, нагнаиваться, но может существовать довольно долго, не причиняя никакого беспокойства. Поскольку это образование внутрикожное, то никакого отношения к нарушению слуха оно иметь не может – атерома может вызывать боли, воспаляться, увеличиваться в размерах, разрываться с выходом сала наружу, но никак не влиять на слух, проблемы с которым имеют причину в глубине черепной коробки.

Если атерома достаточно маленькая, существует длительное время, не растет и не причиняет беспокойства, ее можно не трогать. Но можно и удалить – операция амбулаторная, под местной анестезией. Скальпель, луч лазера, электрический ток, ультразвуковое воздействие – это все инструменты в руках хирурга. Каким именно способом удалять атерому – не принципиально, главное, чтобы она была удалена полностью, вместе с капсулой салыной железы, в противном случае возможен рецидив.