Автор: Administrator
20.07.2008 08:00 -

Приапизм это патологическое состояние, которое характеризуется возникновением длительной эрекции не связанной с половым возбуждением. Обычно это состояние сопровождается болезненными ощущениями в области корня полового члена. В отличие от истинной эрекции, напряжены в основном кавернозные тела, головка же полового члена остается относительно мягкой. Мочеиспускание не нарушается. Половой акт не приносит облегчения. Обычно приапизм начинается ночью во время сна.

Сам термин возник по имени греческого бога Приапа – бога садов и плодородия. Он же был и богом распутства и его половой член находился в состоянии постоянной эрекции. Приапизм может возникнуть как у взрослых мужчин так и у детей.

Причины возникновения приапизма могут быть разнообразными:

- Приапизм может быть психогенным. В этом случае он возникает у больных психическими заболеваниями, эпилепсией, у больных неврозами.

- Нейрогенный приапизм возникает при заболеваниях головного и спинного мозга – травмы, опухоли, энцефалиты.

- Соматический приапизм возникает у больных с заболеваниями крови (лейкозы, серповидноклеточная анемия), у больных злокачественными заболеваниями, при некоторых аллергических заболеваниях.

- Интоксикационный приапизм является следствием употребления алкоголя, кокаина, психотропных средств.

- Медикаментозный приапизм развивается при употреблении некоторых лекарственных препаратов (психостимуляторы, антидепрессанты, препараты применяемые для лечения импотенции).

- Идеопатический приапизм. Причина этого вида заболевания остается неизвестной.

В механизме развития приапизма основную роль играет сосудистый дисбаланс в кавернозных телах полового члена. При этом приток артериальной крови превалирует над оттоком. К этому процессу присоединяется и нарушение венозного оттока. В результате половой член как бы исключается из системного кровообращения. Кровь в нем застаивается. Начинается кислородное голодание тканей. При длительной ишемии (недостаточности кровоснабжения) начинаются дегенеративные изменения клеток. А при существовании приапизма более трех суток происходит необратимое повреждение тканей полового члена, приводящее к утрате его эректильной функции, некрозу, гангрене. Половой член становится синюшным, головка приобретает фиолетовый цвет, затем становится черной. Тогда половой член приходится удалять. Такой механизм развития приапизма называется ишемическим или приапизмом со слабым кровоснабжением.

При травмах промежности, малого таза, механизм развития приапизма может быть другим. Его называют приапизмом с хорошим кровоснабжением (неишемическим). Если в результате травмы возникает прямое сообщение между артерией и кавернозными телами, из артерии постоянно в кавернозные тела поступает артериальная кровь, которая не успевает удаляться по венозной системе. Возникает эрекция. Если к течению приапизма присоединяется инфекция, возникает кавернит – воспаление пещеристых тел. Приапизм как уже сказано, возникает ночью во сне. Возникшая эрекция не прекращается после полового акта или мастурбации. Мочеиспускание при этом не нарушено. Головка полового члена и мочеиспускательный канал остаются интактными. Боль в области корня полового члена возникает позже.

Диагностика приапизма основывается на опросе, внешнем виде половых органов. Выясняют, какими еще болезнями страдает пациент, обстоятельства возникновения

стойкой эрекции. Иногда проводят ультразвуковое исследование сосудов полового члена. Для уточнения диагноза может быть проведена пункция кавернозных тел. При ишемическом типе приапизма кровь, полученная при пункции, бывает темного цвета. При приапизме с хорошим кровоснабжением окраска крови алая. В случае присоединения инфекции и возникновения гнойного кавернита, получают гнойное содержимое.

Лечение приапизма. Лечение приапизма должно быть начато срочно. Поэтому при возникновении жалоб следует немедленно обратиться за медицинской помощью и лучше всего вызвать скорую помощь.

Вначале лечение приапизма консервативное. Половой член охлаждают при помощи грелок со льдом. Проводят пункцию кавернозных тел под местным обезболиванием, используя специальную иглу. Через эту иглу отсасывают избыток крови, промывают кавернозные тела до алого цвета крови. Возможно введение препарата купирующего приапизм (фенилэфрин). Пункция дает хорошие результаты в основном в первые сутки от начала заболевания. По возможности выясняют причину возникновения приапизма и воздействуют на нее.

Если консервативными методами ликвидировать приапизм не удается, или возникают рецидивы заболевания, проводится оперативное лечение. Цель оперативного лечения улучшение оттока крови от кавернозных тел. Для этого создается сообщение между кавернозными телами и другими венами. При своевременном лечении приапизма результаты хорошие и эректильная функция через некоторое время полностью сохраняется. В запущенных случаях может возникнуть стойкая импотенция. При гангрене и некрозе половой член приходится удалять. В этом случае через некоторое время выполняют пластические операции и эндопротезирование.

Чтобы получить консультацию врача нашего медицинского центра, звоните по телефону (8634) 64 72 82