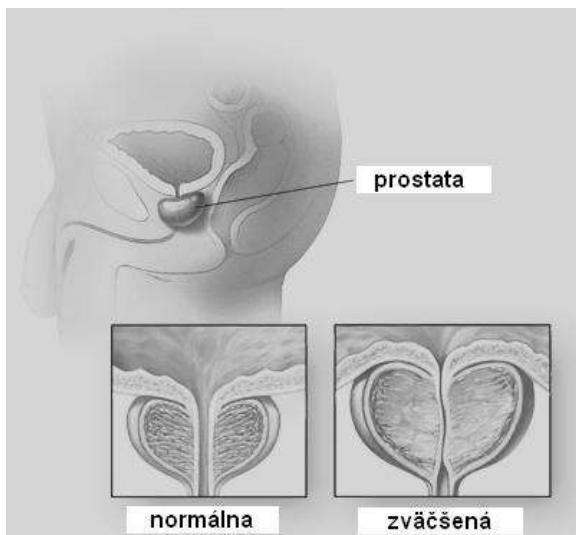


ZVÄČŠENIE PROSTATY - BENÍGNA HYPERPLÁZIA PROSTATY

Na otázky čitateľov Záhoráka odpovedá MUDr. Eduard Králik, lekár urologického oddelenia vo Fakultnej nemocnici s poliklinikou v Skalici. Oddelenie sa zaoberá prevenciou, diagnostikou a liečbou ochorení močovo-pohlavného traktu mužov a močového traktu žien. Témou článku je benígna hyperplázia prostaty, čitateľom známa skôr ako zväčšená prostata.

ČO JE BENÍGNA HYPERPLÁZIA PROSTATY?

Prostata je mužská pohlavná žľaza umožňujúca svojim sekrétom pohyb spermií. Svojou veľkosťou a tvarom sa podobá gaštanu. Jej horná časť leží pod krčkom močového mechúra a spodná časť nad zvieračom močovej trubice. Prechádza cez ňu močová trubica.



Zväčšovanie prostaty a s ňou spojené problémy sa začínajú prejavovať asi u tretiny mužov nad 50 rokov. Pri hyperplázii prostaty sa prostata začína rozrastať a svojím zväčšovaním utláča močovú trubicu a vzniká prekážka odtoku moču z močového mechúra. Nie nadarmo sa hovorí: „Prostata v mladosti orgán radostí, v starobe orgán starostí.“

AKÉ SÚ PRÍČINY ZVÄČŠENIA PROSTATY?

Príčina ochorenia nie je doteraz presne známa, ale považuje sa za prirodzenú súčasť starnutia spôsobenú hormonálnymi zmenami, podmienenými genetikou. Na vzniku ochorenia sa môže podieľať obezita, prebytok tukov a mliečnych výrobkov v strave, tiež nedostatok pohybu.

AKO SA PREJAVUJE OCHORENIE?

Stlačenie svaloviny močového mechúra má za následok časté močenie cez deň (urgencie) nezriedka spojené s únikom moču, a tiež nočné

močenie (nyktúria). Medzi tzv. príznaky vyprázdňovania moču patrí slabý prúd moču, oneskorený nástup močenia, prerušovaný prúd moču, pocit neúplného vyprázdnenia po vymočení, neschopnosť sa vymočiť.

S pokročilou ochorením sa postupne pridružujú časté infekcie močových ciest, vznikajú kamene alebo sa tvoria vydutiny (divertikuly) v močovom mechúre. Vysoký tlak moču sa prenáša na tkanivo obličiek, čo môže viesť k ich postupnému zlyhaniu.

MÔŽE BYŤ ZVÄČŠENIE PROSTATY PREDZVEŠŤOU RAKOVINY PROSTATY?

Benígna hyperplázia prostaty nie je zhubným nádorovým ochorením. Obe ochorenia sa však môžu prejavovať rovnakými príznakmi. Aj pre rakovinu prostaty je príznačný zvýšený výskyt po päťdesiatom roku života. Preto sa odporúča pri podozrení na ochorenie informovať o svojich problémoch vždy čo najskôr svojho lekára a neotáľať s urologickým vyšetrením. Nemožno ani vylúčiť súčasný výskyt oboch ochorení.

AKÁ JE DIAGNOSTIKA OCHORENIA?

Diagnostika spočíva v anamnéze ťažkostí s močením pacienta, vyplnení anamnestických dotazníkov s ich následným vyhodnotením, vyšetrení prostaty cez konečník (veľkosť, tuhosť, symetria prostaty) a laboratórnom vyšetrení moču a krvi (prostatický špecifický antigén PSA). Dôležité je vylúčiť rakovinu prostaty. Ďalšími metódami diagnostiky sú meranie prietokov moču, ultrazvukové vyšetrenie prostaty, obličiek a ultrazvukové vyšetrenie zostatkového moču (rezíduum) po vymočení.

AKO PREBIEHA LIEČBA ZVÄČŠENEJ PROSTATY?

Pri miernych začiatkových formách ochorenia býva uprednostňovaná medikamentózna liečba. Predpisujú sa lieky pôsobiace na uvoľnenie napätia hladkého svalstva močovej trubice, čím sa zväčší jej priemer. Iný druh liekov má pri

dlhodobom pôsobení za následok zmenšenie prostaty. Je možné užívať oba typy liekov súčasne. Ak začne zlyhávať lieková medikamentózna forma liečby alebo sa zistí pokročilé štádium ochorenia, pristupuje sa k chirurgickej forme liečby. Spočíva v odstránení prebytočného tkaniva prostaty. V posledných

desaťročiach sa využíva endoskopický prístup cez močovú trubicu, ktorý je šetrnejší v porovnaní s rezom cez brušnú dutinu a močový mechúr, praktikovaným v minulosti. Dodržiavanie zdravého životného štýlu je rovnako dôležité ako u iných ochorení.