

Моё мужское здоровье

Методическое пособие и дневник самонаблюдения:
предстательная железа, мочеиспускание, гормоны и
сексуальная функция в контексте всего организма.

ЦВЕТ = УРОВЕНЬ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ

Юлия Часовских

Approbierter Apothekerin · Германия

t.me/deutsche_apotheker

От автора

Эта тетрадь создана для мужчин, которые хотят понимать, что происходит с их организмом с возрастом, и замечать изменения не только тогда, когда симптомы уже серьёзно мешают жизни.

Изменения мочеиспускания, сексуальной функции и общего самочувствия часто развиваются постепенно. Мужчина привыкает чаще вставать ночью, дольше ждать начала мочеиспускания или заранее искать туалет — и не всегда замечает, насколько это уже влияет на его жизнь.

Не каждый симптом связан только с простатой. Имеют значение мочевой пузырь, сосуды, нервная система, гормональный фон, сон, обмен веществ, лекарства и сопутствующие заболевания. Тетрадь помогает собрать отдельные наблюдения в единую картину.

ПРИНЦИПЫ ТЕТРАДИ

- **Доказательная основа.** Клинические рекомендации, диагностика и назначенная терапия остаются основой.
- **Честность.** Где данные ограничены или противоречивы, это обозначено прямо.
- **Системный взгляд.** Простата рассматривается вместе с мочевым пузырём, гормонами, сосудами и обменом веществ.
- **Уважение к личному опыту.** Динамика симптомов — важная информация для врача и фармацевта.

Важно

Тетрадь не заменяет врача, не ставит диагноз и не предназначена для самостоятельного изменения лекарств.

Как пользоваться этой тетрадью

Это документ не на один вечер. Это инструмент длительного наблюдения.

ЧТО СДЕЛАТЬ СЕЙЧАС

- Прочитать часть «Понимание мужской системы».
- Просмотреть дневники анализов и симптомов.
- Заполнить «Договорённость с собой».
- Внести список лекарств, добавок, заболеваний и обследований.

ЧТО ДЕЛАТЬ РЕГУЛЯРНО

- После каждого анализа заносить результат вместе с единицами и референсом лаборатории.
- Раз в четыре недели заполнять карту симптомов.
- При изменении мочеиспускания вести трёхдневный дневник жидкости и мочи.
- Перед визитом к врачу формулировать три главных вопроса.

Как не превратить наблюдение в тревогу

Не нужно измерять всё ежедневно. Один эпизод не описывает состояние организма. Ценность даёт повторяющаяся динамика, а не количество записей.

Договорённость с собой

Моя цель в работе с этой тетрадью

Что я хочу понять о своём состоянии

Какие изменения я уже замечаю

Что я хочу сохранить в ближайшие годы

Чего я хочу избежать

Что может мешать мне обращаться за помощью

Я обязуюсь наблюдать за своим состоянием без стыда и излишней тревоги, честно фиксировать значимые изменения и своевременно обсуждать их со специалистом.

Подпись _____ Дата _____

Понимание

Как устроена мужская мочеполовая система и почему симптомы нельзя объяснить только размером простаты.

- Простата, мочевой пузырь и уретра
- LUTS и ДГПЖ
- Гормональная ось
- Эрекция и сосуды

Знакомство с мужской системой

Нижние мочевые пути включают мочевой пузырь и мочеиспускательный канал. Простата расположена под мочевым пузырём и окружает начальную часть уретры. Поэтому изменения простаты могут влиять на отток мочи — но это лишь один из возможных механизмов.



ТРИ УЧАСТНИКА МОЧЕИСПУСКАНИЯ

- **Мочевой пузырь** накапливает мочу и сокращается при опорожнении.
- **Сфинктеры и тазовое дно** удерживают мочу и расслабляются в нужный момент.
- **Нервная система** координирует накопление, позыв и опорожнение.

Главная мысль

Слабая струя, частые позывы и ночные подъёмы не доказывают, что проблема обязательно находится в простате.

Зачем нужна предстательная железа

Простата — железисто-мышечный орган мужской репродуктивной системы. Она участвует в образовании семенной жидкости и сокращается при эякуляции.

ЧТО ВАЖНО РАЗЛИЧАТЬ

- **Увеличение простаты** — анатомическое описание.
- **Доброкачественная гиперплазия** — микроскопический процесс разрастания ткани.
- **Доброкачественная простатическая обструкция** — подтверждённое препятствие оттоку мочи.
- **LUTS** — симптомы нижних мочевых путей независимо от причины.

Важно

Доброкачественная гиперплазия не является раком и не «перерождается» в него. Однако доброкачественные и злокачественные заболевания могут существовать одновременно.

Почему простата увеличивается

Возрастное увеличение простаты связано не с одним гормоном, а с длительным изменением баланса роста и гибели клеток в переходной зоне железы.

Возраст

Андрогенные сигналы

Строма и воспалительные процессы

Факторы роста

В ткани простаты фермент 5 α -редуктаза превращает тестостерон в дигидротестостерон (DHT). DHT активирует андрогенные рецепторы и поддерживает работу и рост простатической ткани.

Клинически

Ингибиторы 5 α -редуктазы уменьшают влияние DHT и действуют медленно. Они подходят не каждому мужчине и назначаются с учётом объёма простаты и риска прогрессирования.

Не упрощать

Формула «много тестостерона = большая простата» неверна. Размер железы не определяется одним уровнем тестостерона в крови.

Что такое LUTS

LUTS — международный термин для симптомов нижних мочевых путей. Он описывает жалобы, но не называет их причину.

НАКОПЛЕНИЕ

частые позывы
ургентность
ночные подъёмы
подтекание

ОПОРОЖНЕНИЕ

слабая струя
задержка начала
натуживание
прерывистая струя

ПОСЛЕ

чувство остатка
капли после
мочеиспускания

Почему это важно

Два мужчины с одинаковым объёмом простаты могут иметь совершенно разную выраженность симптомов.

Мочевой пузырь тоже меняется

Если отток мочи долго затруднён, мышца мочевого пузыря сначала работает интенсивнее. Со временем у части мужчин снижается сократительная способность или появляется повышенная чувствительность и urgency.

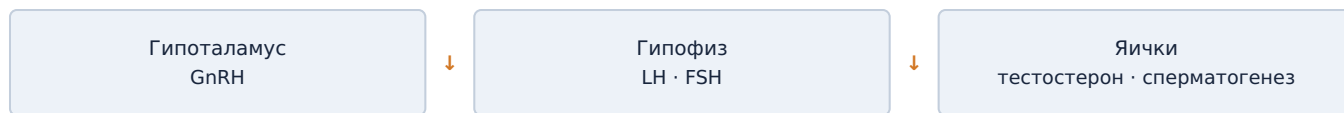
ДРУГИЕ ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ СИМПТОМОВ

- гиперактивность мочевого пузыря
- инфекция или воспаление
- стриктура уретры
- камень
- неврологическое заболевание
- сахарный диабет
- лекарственные эффекты
- нарушение сна и ночная полиурия

Вывод

Лечение выбирают не по одному симптому и не только по размеру простаты. Сначала уточняют механизм.

Гормональная ось мужчины



- LH стимулирует клетки Лейдига к синтезу тестостерона.
- FSH вместе с внутритестикулярным тестостероном поддерживает клетки Сертоли и сперматогенез.
- Тестостерон и эстрадиол участвуют в отрицательной обратной связи с мозгом.

Важно

Терапия тестостероном подавляет собственные LH и FSH и может снижать образование сперматозоидов. Это принципиально важно при планировании отцовства.

Тестостерон, SHBG и доступная фракция

Большая часть тестостерона в крови связана с белками. SHBG связывает его прочно, альбумин — слабее; небольшая доля остаётся свободной.

СВЯЗАН С SHBG

прочно связанная фракция

СВЯЗАН С АЛЬБУМИНОМ

слабая связь

СВОБОДНЫЙ

малая доступная фракция

Изменение SHBG может менять общий тестостерон и усложнять интерпретацию. Поэтому при несоответствии симптомов и общего тестостерона врач может учитывать SHBG и расчётный свободный тестостерон.

Диагноз не ставится по одной цифре

Гипогонадизм требует совместного наличия характерных симптомов и стабильно сниженного тестостерона, подтверждённого корректными утренними измерениями.

DHT и эстрадиол



DHT

Важен для развития наружных половых органов, роста волос и функции простаты. Его локальная концентрация в ткани и уровень в крови — не одно и то же.

ЭСТРАДИОЛ

У мужчин участвует в костном обмене, либидо и обратной гормональной связи. Часть образуется из тестостерона в жировой ткани и других органах.

Осторожно с «блокировкой гормонов»

Самостоятельное применение ингибиторов ароматазы, антиандрогенов или препаратов тестостерона может нарушить гормональную ось и требует медицинского контроля.

Эрекция: сосуды, нервы и психика

Эрекция возникает при согласованной работе нервной системы, эндотелия, артерий и гладких мышц кавернозных тел. Оксид азота способствует расслаблению сосудистой ткани и притоку крови.



Эректильная дисфункция часто имеет смешанную природу: сосудистую, метаболическую, неврологическую, гормональную, лекарственную и психоэмоциональную.

Системный сигнал

Новая стойкая эректильная дисфункция может быть поводом оценить сердечно-сосудистые и метаболические факторы риска.

Не путать разные состояния

ДГПЖ

Доброкачественное разрастание ткани. Может быть без симптомов.

ПРОСТАТИТ / ТАЗОВАЯ БОЛЬ

Разные воспалительные и болевые синдромы. Не всегда бактериальная инфекция.

РАК ПРОСТАТЫ

Злокачественное заболевание. На ранних стадиях часто не вызывает типичных симптомов.

Важно

Наличие LUTS не позволяет определить, какое заболевание имеется. Диагноз устанавливают по анамнезу, обследованию и показаниям к дополнительным тестам.

Дневник анализов

Один результат — точка. Последовательность результатов — траектория.

- PSA
- Гормональные показатели
- Почки и моча
- Метаболический профиль
- УЗИ и урофлоуметрия

Как работать с результатами

Записывайте дату, единицы измерения, референс лаборатории и обстоятельства сдачи. Не сравнивайте числа из разных лабораторий без учёта метода.

- Не интерпретируйте один показатель изолированно.
- Не меняйте лечение по результату без специалиста.
- Отмечайте инфекцию, острые симптомы, новые лекарства и процедуры.
- Храните заключения, а не только отдельные цифры.

Главная цель

Не искать идеальную цифру, а сохранять контекст и динамику для совместного решения с врачом.

Дневник PSA

PSA — белок, образуемый тканью простаты. Он органоспецифичен, но не является специфичным только для рака. Его уровень оценивают с учётом возраста, предыдущих значений, состояния простаты и клинической ситуации.

Дата	PSA общий	PSA свободный	% свободного	Лаборатория	Обстоятельства

Важно

Повышенный PSA не равен диагнозу рака, а низкое значение не даёт абсолютной гарантии. Решение о повторе и дальнейшей диагностике принимает врач.

Что могло повлиять на PSA

Перед интерпретацией отметьте обстоятельства вокруг анализа. Не используйте этот список для самостоятельной «коррекции» результата.

Дата анализа	Острые мочевые симптомы	Инфекция / температура	Задержка мочи	Недавняя процедура	Комментарий

Лекарства

Ингибиторы 5α-редуктазы изменяют уровень PSA. Укажите препарат, дозу и длительность врачу; не применяйте механическую поправку самостоятельно.

Дневник тестостерона

Тестостерон обычно оценивают утром и подтверждают повторным измерением, если результат снижен. Важны симптомы, время взятия крови, острое заболевание и сопутствующие состояния.

Дата	Время	Общий Т	SHBG	Альбумин	Свободный Т / метод	Комментарий

Не для «антиэйдж по цифре»
Возраст сам по себе не является показанием к тестостерону. Диагноз требует симптомов и подтверждённого биохимического дефицита.

Гормональная панель

LH и FSH помогают врачу различать нарушение на уровне яичек и нарушение центральной регуляции. Пролактин и эстрадиол нужны не всем — показания зависят от картины.

Дата	LH	FSH	Пролактин	Эстрадиол	Единицы / нормы	Заметка

Почки и анализ мочи

При мужских LUTS анализ мочи входит в первичную оценку: он может указать на инфекцию, кровь, белок или глюкозу. Функцию почек оценивают по клиническим показаниям.

Дата	Креатинин	eGFR	Эритроциты	Лейкоциты	Белок	Глюкоза	Комментарий

Красный флаг

Видимая кровь в моче требует медицинской оценки, даже если она появилась один раз и исчезла.

Метаболический профиль

Сахарный диабет, дислипидемия, гипертония и абдоминальное ожирение связаны с сексуальной функцией и могут влиять на мочевую систему.

Дата	Глюкоза	HbA1c	LDL	HDL	Триглицериды	АД	Талия

УЗИ и остаточная моча

УЗИ может дать сведения об объёме простаты, мочевом пузыре, остаточной моче и верхних мочевых путях — в зависимости от цели исследования.

Дата	Объём простаты	Остаточная моча	Мочевой пузырь	Почки	Заключение

Не одна цифра

Объём простаты и объём остаточной мочи интерпретируют вместе с симптомами, потоком мочи и клинической ситуацией.

Урофлоуметрия

Исследование измеряет поток мочи. Результат зависит от объёма мочеиспускания и не устанавливает причину снижения потока сам по себе.

Дата	Объём мочи	Qmax	Средний поток	Остаточная моча	Форма кривой / вывод

Мои обследования

Дата	Исследование	Причина	Основной результат	Следующий шаг

Что я хочу уточнить у врача

ДНЕВНИК СИМПТОМОВ

Симптомы — это не слабость и не повод для стыда. Это данные о работе организма.

- Мочеиспускание
- Ночные подъёмы
- Тазовая боль
- Сексуальная функция
- Общее самочувствие

Как оценивать симптомы

Раз в четыре недели оцените каждый симптом по собственной шкале. Не сравнивайте себя с другим мужчиной — сравнивайте текущее состояние со своей предыдущей записью.

0

нет

1

редко / слабо

2

умеренно

3

выражено

Стандартизированные шкалы

В урологии применяют валидированные анкеты, включая IPSS и IIEF. Эта тетрадь не воспроизводит их дословно; врач может предложить официальную форму.

Ежемесячная карта мочеиспускания

Дата: _____ Период наблюдения: _____

Симптом	0	1	2	3	Что изменилось
Задержка перед началом	☐	☐	☐	☐	
Слабая струя	☐	☐	☐	☐	
Прерывистая струя	☐	☐	☐	☐	
Натуживание	☐	☐	☐	☐	
Чувство неполного опорожнения	☐	☐	☐	☐	
Частые позывы	☐	☐	☐	☐	
Внезапный сильный позыв	☐	☐	☐	☐	
Ночные подъёмы	☐	☐	☐	☐	
Подтекание	☐	☐	☐	☐	
Капли после мочеиспускания	☐	☐	☐	☐	

Насколько симптомы мешают обычной жизни (0-10)

Главное изменение за месяц

Дневник мочеиспускания · день 1

Дата: _____ Обычный / необычный день: _____

Время	Что и сколько выпил	Объём мочи	Позыв 0-3	Подтекание	Ситуация / заметка

Итого выпито

Итого мочи

Число мочеиспусканий днём

Ночных подъёмов

Дневник мочеиспускания · день 2

Дата: _____ Обычный / необычный день: _____

Время	Что и сколько выпил	Объём мочи	Позыв 0-3	Подтекание	Ситуация / заметка

Итого выпито

Итого мочи

Число мочеиспусканий днём

Ночных подъёмов

Дневник мочеиспускания · день 3

Дата: _____ Обычный / необычный день: _____

Время	Что и сколько выпил	Объём мочи	Позыв 0-3	Подтекание	Ситуация / заметка

Итого выпито

Итого мочи

Число мочеиспусканий днём

Ночных подъёмов

Ночная карта

Ноктурия — пробуждение ночью с необходимостью помочиться. Причина может быть урологической, связанной со сном, распределением жидкости, отёками, лекарствами или ночным образованием мочи.

Дата	Во сколько лёг	Пробуждения	Объём ночью	Храп / паузы дыхания	Отёки вечером	Лекарства

Важно

Если есть громкий храп, остановки дыхания, выраженная дневная сонливость или утренние головные боли, обсудите оценку сна с врачом.

Дневник тазовой боли

Боль не всегда означает бактериальный простатит. Для врача важны локализация, характер, длительность и связь с мочеиспусканием, дефекацией, движением и эякуляцией.

Дата / время	Где болит	Характер	0-10	Что было до	Что помогло	Другие симптомы

Срочно

Сильная боль с температурой, ознобом, задержкой мочи или быстрым ухудшением требует срочной медицинской оценки.

Дневник сексуальной функции

Заполняйте только те строки, которые для вас актуальны. Цель — увидеть изменения, а не оценить себя.

Неделя / дата	Желание 0-3	Утренняя эрекция	Получение эрекции 0-3	Сохранение 0-3	Эякуляция / боль	Контекст

Системный взгляд

Стойкое изменение сексуальной функции стоит обсуждать вместе с лекарствами, стрессом, отношениями, сном, сосудами, диабетом и гормональной системой.

Недельный дневник самочувствия

День	Сон 0-10	Энергия 0-10	Стресс 0-10	Мочеиспускание 0-10	Сексуальное самочувствие	Примечание

Главная закономерность недели

Что я хочу проверить на следующей неделе

Метаболическая архитектура

Мочеполовая система работает внутри всего организма.

- Нервная регуляция
- Гормоны
- Питание и обмен
- Выделение и сон

Четыре оси мужского здоровья

□ Нервная регуляция

стресс, автономная нервная система, сон, тазовое дно

⚙ Гормональная

тестостерон, SHBG, DHT, эстрадиол, пролактин

□ Питание и обмен

глюкоза, масса тела, сосудистые риски, алкоголь

□ Выделение

почки, мочевой пузырь, простата, кишечник

Как работать

Выберите одну ось, где сейчас больше всего повторяющихся изменений. Наблюдайте её 8–12 недель, не меняя сразу всё.

Стресс и нервная регуляция

Стресс не означает, что симптомы «только в голове». Симпатическая активация может усиливать мышечное напряжение, менять восприятие позыва и влиять на сексуальную реакцию.

- Когда симптомы усиливаются?
- Есть ли связь с конфликтом, спешкой или тревогой?
- Напряжены ли живот, ягодицы и промежность?
- Становится ли легче в отпуске или после сна?

Дата	Ситуация	Стресс 0-10	Мочевые симптомы	Сексуальная функция	Что помогло

Сон и ночные симптомы

Ночные походы в туалет могут быть следствием не только простаты. Иногда мужчина сначала просыпается из-за нарушения сна, а затем идёт мочиться.

- обструктивное апноэ сна
- позднее употребление жидкости или алкоголя
- вечерние отёки и перераспределение жидкости
- диуретики и время их приёма
- гипергликемия
- нарушение концентрирующей функции почек

Практически

Записывайте время засыпания, каждое пробуждение, примерный объём мочи и причину пробуждения, если она понятна.

Инсулин, талия и сосуды

Абдоминальное ожирение, гипертония, дислипидемия и нарушения углеводного обмена образуют общий фон для сосудистых и сексуальных нарушений.

Дата	Масса	Талия	АД утром	АД вечером	Активность	Комментарий

Без обещаний

Снижение массы тела и физическая активность улучшают общее кардиометаболическое здоровье; влияние на конкретные мочевые симптомы индивидуально.

Кишечник и тазовое дно

Запор может усиливать давление и дискомфорт в области таза. Постоянное натуживание меняет работу тазового дна. Но универсальный совет «делать Кегеля» подходит не каждому.

Дата	Стул / тип	Натуживание	Боль таза	Мочевые симптомы	Питание / жидкость

Важно

При тазовой боли или подозрении на гипертонус упражнения на сокращение мышц без оценки специалиста могут быть неуместны.

Самонаблюдение по четырём осям

☐ Нервная регуляция
0 1 2 3

☞ Гормональная
0 1 2 3

☐ Питание и обмен
0 1 2 3

☐ Выделение
0 1 2 3

Какая ось сейчас требует внимания

Одно безопасное изменение на 8-12 недель

Как я буду измерять результат

Когда я обсужу результат со специалистом

Интегративные подходы

Что можно попробовать безопасно, где доказательность ограничена и на чём не стоит терять время.

- Образ жизни
- Растительные препараты
- Нутриенты
- Личный эксперимент

Что означает интегративный подход

Это дополнение к диагностике и стандартному лечению, а не их замена. Он рассматривает сон, питание, движение, стресс, кишечник и лекарственную нагрузку.

□ Основа

Оценка симптомов, анализ мочи и клиническое обследование; терапия по установленным показаниям.

□ Возможное дополнение

Поведенческие стратегии и работа с модифицируемыми факторами риска — польза зависит от симптома и исходного состояния.

□ Ограниченные данные

Многие добавки и растительные препараты изучены неоднородно; разные экстракты нельзя считать эквивалентными.

□ Не рекомендуется

Самостоятельная гормональная терапия, отказ от диагностики и обещания «вылечить простату» одной схемой.

Жидкость, кофеин и алкоголь

Цель — не пить как можно меньше, а увидеть собственную связь между временем, объёмом и симптомами.

- Распределять жидкость в течение дня.
- При ночных симптомах избегать большого объёма непосредственно перед сном.
- Проверить индивидуальную реакцию на кофеин и алкоголь.
- Не создавать обезвоживание ради уменьшения походов в туалет.

Период	Что меняю	Что оставляю неизменным	Симптом до	Через 2 недели	Вывод

Фитопрепараты для простаты

Пальма сереноа, крапива, тыквенные семена, африканская слива и комбинации широко продаются, но результаты исследований зависят от вида и стандартизации экстракта.

- Название растения не гарантирует одинаковый состав.
- Результаты одного стандартизированного экстракта нельзя автоматически переносить на другой продукт.
- Добавка может взаимодействовать с лекарствами и влиять на риск кровотечения или анализы.
- Отсутствие эффекта не следует компенсировать увеличением дозы самостоятельно.

Честный вывод

Фитотерапия не должна откладывать оценку крови в моче, задержки мочи, инфекции, выраженной боли или прогрессирующих симптомов.

Нутриенты и мужское здоровье

Цинк, селен, витамин D и магний важны для организма, но коррекция дефицита и лечение урологических симптомов — разные задачи.



Подтверждённый дефицит корректируют по медицинским показаниям.



Приём нутриентов без дефицита специально для уменьшения простаты не имеет убедительной универсальной основы.



Высокие дозы и многокомпонентные «тестобустеры» могут давать нежелательные эффекты и взаимодействия.

Добавка

Зачем принимаю

Кто рекомендовал

Как оцениваю эффект

Дневник личного эксперимента

Меняйте один фактор за раз. Сформулируйте конкретный результат и заранее определите срок.

Что я хочу проверить

Почему это для меня важно

Что именно я меняю

Что оставляю неизменным

Какой показатель измеряю

Дата начала и дата оценки

Результат

Что обсужу со специалистом

Возрастные этапы

Не календарный возраст сам по себе, а сочетание симптомов, рисков, целей и общего состояния.

- После 40
- После 50
- После 65
- После операции

После 40 лет

Это подходящий период, чтобы зафиксировать исходную точку: давление, талию, метаболические показатели, лекарства, семейный анамнез и изменения сексуальной функции.

- Не ждать выраженных симптомов для разговора о профилактике.
- Обсудить индивидуальные плюсы и минусы PSA-ориентированного раннего выявления.
- Не считать новую эректильную дисфункцию только психологической.
- При планировании отцовства не начинать тестостерон без обсуждения фертильности.

Моя исходная точка

Мой главный риск

Мой следующий профилактический шаг

После 50 лет

Чаще становятся заметны LUTS, метаболические нарушения и лекарственная нагрузка. Важно оценивать не только наличие симптомов, но и их влияние на сон и качество жизни.

- Заполнить трёхдневный дневник при ночных подъёмах.
- Собрать полный список рецептурных и безрецептурных средств.
- Не оценивать тестостерон по неспецифической усталости без клинического контекста.
- Обсуждать профилактику рака простаты индивидуально.

Что изменилось за последний год

Что я хочу обсудить с врачом

После 65 лет

На первый план могут выходить падения, головокружение, почечная функция, когнитивные эффекты лекарств, антикоагуляция и сохранение самостоятельности.

- Оценивать ортостатическое давление при головокружении.
- Проверять необходимость и переносимость каждого препарата.
- Учитывать риск задержки мочи при антихолинергической нагрузке.
- Не ограничивать жидкость чрезмерно.
- При выборе операции обсуждать восстановление, сексуальную функцию и повторные вмешательства.

Фармацевтический фокус

Новые симптомы после изменения лекарства нужно рассматривать как возможную нежелательную реакцию, но препарат не отменяют самостоятельно.

После операции или процедуры

До вмешательства полезно записать исходные симптомы, сексуальную функцию и лекарства. После — различать ожидаемый период восстановления и признаки осложнения.

Дата	Процедура	Цель	Что изменилось	Нежелательные явления	Контроль

Какие функции для меня особенно важно сохранить

Какие ограничения и сроки мне объяснили

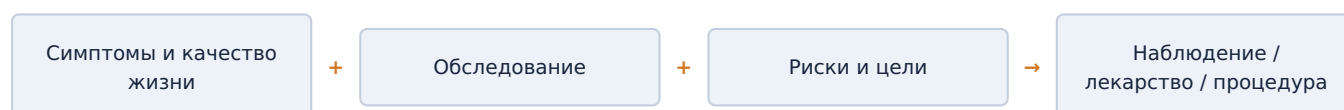
Практика и врач

Лекарства действуют на разные механизмы. Эффект, риски и цели терапии нужно различать.

- Группы препаратов
- Взаимодействия
- Подготовка к визиту
- Красные флаги

Как выбирают лечение LUTS

Выбор зависит от типа и тяжести симптомов, объёма простаты, остаточной мочи, риска прогрессирования, сопутствующих заболеваний, сексуальных приоритетов и предпочтений мужчины.



Важно

Одинаковая жалоба не означает одинаковое лечение. Один препарат может быстро уменьшить симптомы, другой — медленно снизить риск прогрессирования.

α_1 -адреноблокаторы

Расслабляют гладкую мускулатуру простаты и шейки мочевого пузыря, облегчая отток мочи. Они действуют относительно быстро, но не уменьшают простату и не предотвращают её рост сами по себе.

- возможны головокружение и снижение давления
- могут возникать изменения эякуляции
- риск особенно важен при падениях и сочетании с гипотензивными средствами
- перед операцией на глазах необходимо сообщить офтальмологу о текущем или прошлом приёме

Неожиданная связь

Если после начала препарата появились слабость, головокружение при вставании или падение, это нужно обсудить с врачом или фармацевтом.

Ингибиторы 5 α -редуктазы

Финастерид и дутастерид снижают образование DHT в простате. Эффект развивается месяцами. У подходящих пациентов они уменьшают объём простаты и долгосрочный риск задержки мочи и операции.

- подходят прежде всего при увеличенной простате и риске прогрессирования
- могут снижать либидо и влиять на эрекцию или эякуляцию
- влияют на интерпретацию PSA
- таблетки с повреждённой оболочкой требуют специальных мер предосторожности при беременности у контактирующей женщины

Нельзя оценивать через несколько дней

Медленное начало действия — часть механизма. Срок оценки определяют заранее.

Препараты для накопительных симптомов

Антимускариновые препараты и β 3-агонисты применяются при ургентности, частых позывах и гиперактивности мочевого пузыря у правильно отобранных пациентов.

- важно учитывать остаточную мочу и риск задержки
- антимускариновые эффекты могут включать сухость во рту, запор и когнитивную нагрузку
- β 3-агонисты требуют учёта артериального давления и взаимодействий
- эффект и переносимость регулярно переоценивают

Коморбидность

У пожилого мужчины общий антихолинергический груз может складываться из нескольких препаратов разных специальностей.

Тадалафил и сексуальная функция

Тадалафил может применяться при эректильной дисфункции и у некоторых мужчин с LUTS по зарегистрированным показаниям.

- нитраты и донаторы NO несовместимы с ингибиторами PDE5 из-за риска опасного падения давления
- необходимо учитывать давление, сердечно-сосудистое состояние и другие вазоактивные препараты
- эффект на симптомы не означает уменьшение объёма простаты
- доза и режим зависят от показания и клинической ситуации

Срочно

Эрекция, сохраняющаяся около четырёх часов или дольше, требует неотложной помощи.

Тестостерон — не универсальный anti-age

Терапию рассматривают при характерных симптомах и подтверждённо низком тестостероне после выяснения причины. Перед началом оценивают противопоказания, риски, фертильность и план мониторинга.

- не назначают только из-за возраста или усталости
- экзогенный тестостерон может подавлять сперматогенез
- контролируют клинический эффект и лабораторные параметры
- обсуждают состояние простаты и сердечно-сосудистый контекст

Цель терапии

Не «максимальный тестостерон», а лечение подтверждённого дефицита с наблюдаемой клинической пользой и приемлемой безопасностью.

Какие лекарства могут влиять

Эта таблица служит поводом для лекарственного анализа, а не списком средств для самостоятельной отмены.

Группа	Что может измениться	Что сделать
Диуретики	частота и ночные позывы	обсудить время приёма
Антихолинергические средства	задержка мочи, запор, когнитивные эффекты	оценить общий груз
Симпатомиметики	затруднение мочеиспускания	учесть безрецептурные средства
Психотропные препараты	либидо, эрекция, эякуляция, мочеиспускание	оценивать индивидуально
Опиоиды	задержка мочи, запор, гормональные изменения	сообщить врачу

Правило

Никогда не отменяйте сердечно-сосудистый, психотропный или другой важный препарат самостоятельно из-за подозрения на побочный эффект.

Мой дневник терапии

Препарат / доза	Для чего	Дата начала	Ожидаемый эффект	Что изменилось	Нежелательные явления	Решение врача

Подготовка к приёму уролога

- ☐ Заполнил карту симптомов
- ☐ Отметил операции и заболевания
- ☐ Вёл дневник мочеиспускания 3 дня
- ☐ Подготовил семейный анамнез
- ☐ Собрал анализы и заключения
- ☐ Записал три главных вопроса
- ☐ Записал все лекарства и добавки
- ☐ Готов рассказать о сексуальной функции

Главная жалоба своими словами

Когда началось и как менялось

Что сильнее всего мешает жизни

Вопросы к врачу

Какие возможные причины моих симптомов вы рассматриваете?

Какие обследования действительно нужны и что изменит их результат?

Какова цель предложенного лечения?

Через какой срок оценивать эффект?

Какие нежелательные эффекты особенно важны для меня?

Как лечение может повлиять на давление, эякуляцию, эрекцию и фертильность?

Когда следующий контроль и при каких симптомах обращаться раньше?

Когда нужна срочная помощь

ОБРАТИТЕСЬ ЗА НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПРИ:

- невозможности помочиться при наполненном болезненном мочевом пузыре
- видимой крови в моче, особенно со сгустками или нарушением оттока
- высокой температуре, ознобе и выраженных мочевых симптомах
- сильной боли в боку или пояснице с тошнотой, температурой или ухудшением состояния
- внезапной сильной боли в мошонке
- эрекции около четырёх часов или дольше
- новой слабости или онемении ног, нарушении чувствительности в промежности и потере контроля над мочой

Германия

При угрожающем состоянии звоните 112. Для срочной, но не жизнеугрожающей медицинской помощи вне часов работы практики — 116117.

Мой план и ресурсы

Собрать важное в одном месте и превратить наблюдение в понятный следующий шаг.

- Цели
- Контакты
- Лекарства
- Источники

Мои цели на следующий год

Что я хочу понять

Что я хочу сохранить

Какой симптом хочу уменьшить

Какой риск хочу контролировать

Мой первый шаг

Дата переоценки

Контакты врачей и аптеки

Специалист / аптека	Имя	Телефон	Адрес / e-mail	Когда обращаться

Мои препараты и добавки

Название	Доза	Когда принимаю	Показание	Кто назначил	Дата начала

Возьмите эту страницу

Актуальный список лекарств полезен на каждом приёме и при обращении за неотложной помощью.

Моя медицинская история

Год / дата	Диагноз, операция или событие	Лечение	Результат / последствия

Достоверные источники

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

European Association of Urology. EAU Guidelines on the Management of Non-neurogenic Male LUTS. Edition 2026.

European Association of Urology. EAU Guidelines on Sexual and Reproductive Health. Edition 2026.

Leitlinienprogramm Onkologie. S3-Leitlinie Prostatakarzinom, Version 8.1.

НАДЁЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

gesund.bund.de · krebsinformationsdienst.de · patienten-information.de · uroweb.org

Как проверять информацию

Ищите автора, дату обновления, ссылки на рекомендации, ясное описание ограничений и отсутствие обещаний гарантированного результата.

Актуальность источников проверена: 30.08.2026. Тетрадь носит образовательный характер.

Повторная карта симптомов · 1

Дата: _____

Симптом	0	1	2	3	Изменение
Задержка перед началом	☐	☐	☐	☐	
Слабая струя	☐	☐	☐	☐	
Прерывистая струя	☐	☐	☐	☐	
Натуживание	☐	☐	☐	☐	
Чувство неполного опорожнения	☐	☐	☐	☐	
Частые позывы	☐	☐	☐	☐	
Внезапный сильный позыв	☐	☐	☐	☐	
Ночные подъёмы	☐	☐	☐	☐	
Подтекание	☐	☐	☐	☐	
Капли после мочеиспускания	☐	☐	☐	☐	

Главное наблюдение

Что обсудить со специалистом

Повторная карта симптомов · 2

Дата: _____

Симптом	0	1	2	3	Изменение
Задержка перед началом	☐	☐	☐	☐	
Слабая струя	☐	☐	☐	☐	
Прерывистая струя	☐	☐	☐	☐	
Натуживание	☐	☐	☐	☐	
Чувство неполного опорожнения	☐	☐	☐	☐	
Частые позывы	☐	☐	☐	☐	
Внезапный сильный позыв	☐	☐	☐	☐	
Ночные подъёмы	☐	☐	☐	☐	
Подтекание	☐	☐	☐	☐	
Капли после мочеиспускания	☐	☐	☐	☐	

Главное наблюдение

Что обсудить со специалистом

Повторная карта симптомов · 3

Дата: _____

Симптом	0	1	2	3	Изменение
Задержка перед началом	☐	☐	☐	☐	
Слабая струя	☐	☐	☐	☐	
Прерывистая струя	☐	☐	☐	☐	
Натуживание	☐	☐	☐	☐	
Чувство неполного опорожнения	☐	☐	☐	☐	
Частые позывы	☐	☐	☐	☐	
Внезапный сильный позыв	☐	☐	☐	☐	
Ночные подъёмы	☐	☐	☐	☐	
Подтекание	☐	☐	☐	☐	
Капли после мочеиспускания	☐	☐	☐	☐	

Главное наблюдение

Что обсудить со специалистом

Повторная карта симптомов · 4

Дата: _____

Симптом	0	1	2	3	Изменение
Задержка перед началом	☐	☐	☐	☐	
Слабая струя	☐	☐	☐	☐	
Прерывистая струя	☐	☐	☐	☐	
Натуживание	☐	☐	☐	☐	
Чувство неполного опорожнения	☐	☐	☐	☐	
Частые позывы	☐	☐	☐	☐	
Внезапный сильный позыв	☐	☐	☐	☐	
Ночные подъёмы	☐	☐	☐	☐	
Подтекание	☐	☐	☐	☐	
Капли после мочеиспускания	☐	☐	☐	☐	

Главное наблюдение

Что обсудить со специалистом

Повторный трёхдневный дневник · блок 1

Время	Жидкость	Объём мочи	Позыв 0-3	Подтекание	Заметка

Период

Дневных мочеиспусканий

Ночных подъёмов

Вывод

Повторный трёхдневный дневник · блок 2

Время	Жидкость	Объём мочи	Позыв 0-3	Подтекание	Заметка

Период

Дневных мочеиспусканий

Ночных подъёмов

Вывод

Повторный трёхдневный дневник · блок 3

Время	Жидкость	Объём мочи	Позыв 0-3	Подтекание	Заметка

Период

Дневных мочеиспусканий

Ночных подъёмов

Вывод

Заключительное слово

Эта тетрадь — не учебник для самостоятельной диагностики. Это инструмент уважения к собственному телу и к его истории.

Мужское здоровье не сводится к одной железе, одному анализу или одной функции. Оно складывается из работы сосудов, нервной системы, гормонов, мочевых путей, обмена веществ, сна, отношений и лекарственной терапии.

Наблюдение не должно становиться контролем из страха. Его задача — заметить устойчивое изменение, сохранить контекст и вовремя задать правильный вопрос.

Не нужно исправлять всё сразу. Выберите одну приоритетную область, определите понятный показатель и вернитесь к нему через 8–12 недель.

Главная мысль

Не терпеть молча, не лечить себя вслепую и не стыдиться говорить о функциях организма.

Юлия Часовских

Approbierte Apothekerin · Германия