

ОСТРЫЙ БАЛАНОПОСТИТ: ПАМЯТКА* РОДИТЕЛЯМ

Необходимо помнить, что невозможность обнажения головки полового члена мальчика в возрасте до 5 лет – вполне нормальная ситуация. При отсутствии воспаления и нарушений мочеиспускания никакого лечения не требуется.

Баланопостит является одним из наиболее распространённых детских урологических заболеваний, представляющим собой воспаление головки полового члена и крайней плоти.

В случае образования эпителиальных сращений между внутренним и наружным листком препуциального мешка (пространство между головкой полового члена и крайней плотью), младенческая смегма, то есть жировидная смазка, смешанная с омертвевшими клетками эпидермиса, застаивается, заселяется патогенными микробами и приводит к воспалению головки полового члена и крайней плоти. Баланопостит – воспаление крайней плоти и головки полового члена. Это заболевание чаще всего развивается у детей, когда головка полового члена закрыта крайней плотью, особенно при узкой крайней плоти – фимозе.

Острый баланопостит обычно начинается внезапно. У ранее здорового ребёнка появляются боли в области полового члена, затруднение мочеиспускания. Появляется выраженный отёк и гиперемия (покраснение) крайней плоти. Из отверстия крайней плоти появляются беловатые или жёлтые гнойные выделения. Ребёнок становится беспокойным. Может быть повышение температуры тела.

Хронический баланопостит проявляется частым зудом и болезненными ощущениями в области крайней плоти, при осмотре наблюдается незначительная гиперемия и отёчность крайней плоти, беловатые отложения в препуциуме и на крайней плоти. Заболевание течёт месяцами, с периодическими улучшениями на фоне лечения и рецидивами при его прекращении.

Если этот недуг застал вас с ребёнком в дороге или врач временно недоступен

1. Ванночки с марганцевокислым калием (марганцовкой). Следует сделать бледно-розовый раствор, тёплый (не горячий), посадить в этот раствор малыша 7-10 минут. Процедуру повторить 2-3 раза в день. Вместо марганцевокислого калия можно использовать отвар ромашки: 1-2 столовых ложки ромашки залить стаканом кипятка, держать на водяной бане 10-15 минут, после чего процедить и разбавить тёплой кипячёной водой. Цвет получившегося отвара для ванночки должен быть светло-зелёным. Продолжительность приёма ванночки такая же: 7-10 минут.

2. После ванночки лучше использовать Мирамистин. Этот антисептик в отличие от многих других практически не вызывает побочных реакций, а эффективность его при этом очень высокая. Нет необходимости применять шприц и вообще старайтесь меньше вмешиваться в препуциальный мешок, потому что при неосторожном применении Вы можете ввести антисептик в уретру, а это чревато осложнениями. Вполне достаточно сбрызнуть крайнюю плоть раствором Мирамистина.

3. На ночь можно смазать крайнюю плоть Синтомициновой мазью.

Весь курс лечения занимает обычно от 4 до 7 дней. Убедитесь, что у вашего малыша баланопостит не аллергической природы, – для этого лучше, чтобы его осмотрел врач.

Не пытайтесь выводить головку полового члена – у мальчиков первых лет жизни крайняя плоть достаточно узкая и головка может не выводиться полностью, до 5 лет это вполне нормальное состояние. Любые неосторожные действия с крайней плотью могут привести к травмированию слизистых или парафимозу (ситуация когда головка полового члена ущемляется и не может быть вправлена назад без врачебного вмешательства).