

Brillis VI, Brilene TA et al. (1986). Method of study of adhesion process of microorganisms [Metodika izuchenija adgezivnogo processa mikroorganizmov]. *Laboratornoe delo*, 4, 210-212.

3. Переверзев А.С., Коган М.И. Инфекции и воспаление в урологии. – М., 2007. – 244 с.

Pereverzev AS, Kogan MI (2007). Infections and inflammation in urology [Infekcii i vospalenie v urologii], 244.

4. Перепанова Т.С. Трудности лечения рецидивирующей инфекции мочевых путей. Возможности фитопрепаратов // РМЖ. – 2009. – № 12. – С. 841–845.

Pereranova TS (2009). Complications of treatment of recurrent urinary tract infection. Possibilities of herbal medicinal products [Trudnosti lechenija recidivirujushhej infekcii mochevyh putej. Vozmozhnosti fitopreparatov]. *RMZh*, 12, 841-845.

5. Средство «чай Байкальский-6», обладающее диуретической активностью и способ его получения: Патент № 2237488 Рос. Федерация / Югдурова Е.Д., Маркарян А.А., Николаева Г.Г., Нагаслаева Л.А., Мондодоев А.Г., Николаев С.М., Даргаева Т.Д. – Опубл. 22.01.2004.

Yugdurova ED, Markaryan AA, Nikolaeva GG, Nagaslayeva LA, Mondodev AG, Nikolaev SM, Dargayeva TD (2004). Diuretic remedy "tea Baikalskiy-6" and its production process: Patent 2237488 of Russian Federation

[Sredstvo «chaj Bajkal'skiy-6», obladajushhee diureticheskoj aktivnost'ju i sposob ego poluchenija].

6. Стальная И.Д., Гаришвили Т.Г. Метод определения малонового диальдегида с помощью тиобарбитуровой кислоты // Современные методы биохимии. – М., 1977. – С. 66–68.

Stalnaya ID, Garishvili TG (1977). Method of determination of malonaldehyde using thiobarbituric acid [Metod opredelenija malonovogo dial'degida s pomoshh'ju tiobarbiturovoj kisloty]. *Sovremennye metody biohimii*, 66-68.

7. Югдурова Е.Д. Фармакогностическое изучение комплексного растительного средства, рекомендуемого для профилактики заболеваний мочевыделительной системы: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Улан-Удэ, 2004. – 21 с.

Yugdurova EG (2004). Pharmacognostic study of complex herbal remedy recommended for the prevention of diseases of the urinary system: abstract of dissertation of Candidate of Medical Sciences [Farmakognosticheskoe izuchenie kompleksnogo rastitel'nogo sredstva, rekomenduемого dlja profilaktiki zabolevanij mochevydelitel'noj sistemy], 21.

8. Tempera G, Corsello S, Genovese C, Caruso FE et al. (2010). Inhibitory activity of cranberry extract on the bacterial adhesiveness in the urine of women: an ex-vivo study. *Int. J. Immunopathol. Pharmacol.*, 23 (2), 611-618.

Сведения об авторах Information about the authors

Иванов Виктор Викторович – кандидат медицинских наук, заведующий урологическим отделением Городской клинической больницы скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова

Ivanov Viktor Viktorovich – Candidate of Medical Sciences, Head of Urology Unit of Angapov Municipal Clinical Emergency Care Hospital

Саганов Владислав Павлович – доктор медицинских наук, заведующий кафедрой госпитальной хирургии Бурятского государственного университета (670042, г. Улан-Удэ, пр. Строителей, 1; тел.: 8 (3012) 55-62-58; e-mail: uromed-lkc@mail.ru)

Saganov Vladislav Pavlovich – Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Hospital Surgery of Buryat State University (pr. Stroiteley, 1, Ulan-Ude, Russia, 670042; tel.: +7 (3012) 55-62-58; e-mail: uromed-lkc@mail.ru)

УДК 615.322.03:616.65-006

В.В. Иванов¹, В.П. Саганов²

ФИТОТЕРАПИЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ РЕЦИДИВОВ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ТРАНСУРЕТРАЛЬНОЙ РЕЗЕКЦИИ ПРОСТАТЫ

¹ МУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова»,
Улан-Удэ, Россия

² ФГБОУ ВПО «Бурятский государственный университет», Улан-Удэ, Россия

ВВЕДЕНИЕ

Послеоперационные осложнения после хирургического лечения по поводу аденомы предстательной железы (АПЖ) отмечаются в 12–23 % случаев [4].

Наиболее частыми осложнениями трансуретральной резекции простаты (ТУР) являются инфекционно-воспалительные (29,8–60 %) [1, 2, 5]. Основное место в комплексном лечении и реабилитации таких

больных занимает адекватная антибактериальная терапия [5, 7, 8].

Для повышения эффективности лечения при заболеваниях мочевыделительной системы традиционно используется фитотерапия [3]. Комплексное растительное средство Фитопрост создано на основе рецептов традиционной тибетской медицины для лечения и профилактики заболеваний предстательной железы. В состав Фитопроста входят следующие компоненты: травы горца птичьего (*Polygonum aviculare* L.), ортосифона тычиночного (*Orthosiphon stamineus* Benth.), побеги толокнянки обыкновенной (*Arctostaphylos uva ursi* L.), корни солодки голой (*Glycyrrhiza glabra* L.), цветки календулы лекарственной (*Calendula officinalis* L.). Фитопрепарат обладает суммой лекарственного воздействия, исходя из составляющих его компонентов, взятых в соотношении 7,0 : 6,0 : 4,0 : 2,0 : 1,0 массовых частей. Растительное средство обладает широким спектром фармакологических свойств: гипоазотемическим, гемостатическим, прогнатовоспалительным, мочегонным, иммуномодулирующим, антибактериальным, спазмолитическим, мембраностабилизирующим, антиоксидантным [6].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Определение фармакотерапевтической эффективности растительного лекарственного средства Фитопрост в профилактике рецидивов инфекции мочевых путей у больных после ТУР простаты.

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследование было включено 56 больных АПЖ, оперированных методом ТУР за 2–3 месяца до проведения исследования. Общий отбор больных осуществлялся по следующим критериям: возраст до 75 лет; отсутствие бактериурии в посевах мочи на микрофлору; отсутствие тяжелой сопутствующей патологии и нейрогенных расстройств мочеиспускания; отсутствие аллергических реакций на антибиотики фторхинолонового ряда и цефалоспорины; отсутствие приема антибиотиков в течение месяца; информированное согласие больного. Возраст больных – от 47 до 75 лет, в среднем – 66,7 ± 3,6 года. Длительность заболевания составила 6,4 ± 0,9 года.

Диагностический алгоритм оценки общего состояния организма, состояния нижних мочевых путей базировался как на традиционном клиническом обследовании, так и на специализированных аппаратных и инструментальных методах. В исследовании использовались стандартные опросники урологического статуса и качества жизни при наличии симптомов нижних мочевых путей (IPSS – QOL). Лабораторные исследования включали: клинические анализы крови и мочи, наличие или отсутствие бактериурии в посевах мочи на микрофлору, биохимические показатели крови, определение простатспецифического антигена (ПСА). Проводилось, по показаниям, уродинамическое исследование (урофлоуметрия), сканирование ткани простаты и измерение объема методом ультразвуко-

вого исследования. Результаты оценивали в процессе и по окончании курса профилактического лечения в течение года.

По методике лечения больные разделены на три группы. В основную группу (22 человека) включены больные после ТУР простаты, получавшие профилактическое лечение месячными курсами 4 раза в год с использованием Фитопроста. Группу сравнения (18 пациентов) составили больные, получавшие профилактическое лечение в течение первых 3 месяцев года с использованием низких доз антибиотиков (ципрофлоксацин 125 мг на ночь). Контрольную группу (16 человек) составили пациенты, которым профилактическое лечение не проводилось

Статистическую обработку результатов проводили с помощью пакета программ Microsoft Office 2000.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В группах больных, где применялись профилактические курсы лечения, достоверно снижались расстройства акта мочеиспускания ($p < 0,05$). Соответственно, это обусловило и заметное улучшение качества жизни в этих группах ($p < 0,05$). В группе больных, не получавших профилактическое лечение, таких существенных изменений в динамике клинических показателей не выявлено.

В течение года рецидивы инфекции мочевых путей, по данным бактериологических посевов, достоверно чаще возникали в группе больных, не получавших профилактическое лечение (у 6 (37,5 %) пациентов), по сравнению с группами, где это лечение проводилось. В первой группе рецидив наступил у 2 (9,0 %) пациентов, во второй – у 3 (16,6 %). Существенно удлинялся период между двумя эпизодами инфекции в группе больных, получавших фитотерапию и низкие дозы антибиотиков: составил 4,5 и 3,9 месяцев соответственно. В группе больных, не получавших лечение, данный период составил 2,5 месяцев.

ВЫВОДЫ

1. Курсовое применение Фитопроста в профилактическом лечении больных после трансуретральной резекции простаты в течение года сокращает число рецидивов инфекции мочевых путей, увеличивает длительность безрецидивного периода.
2. Эффективность Фитопроста сравнима с профилактическим приемом низких доз антибиотиков в течение 3 месяцев.

ЛИТЕРАТУРА REFERENCES

1. Братчиков О.И., Шумакова Е.А., Махов В.М. Профилактика и лечение послеоперационных инфекционно-воспалительных и обструктивных осложнений у больных аденомой простаты // Врачебное сословие. – 2007. – № 5. – С. 23–27.
- Bratchikov OI, Shumakova EA, Makhov VM (2007). Prevention and treatment of postoperative infectious-inflammatory and obstructive complications in patients with benign prostatic hyperplasia [Profilaktika i lechenie

posleoperacionnyh infekcionno-vospalitel'nyh i obstruktivnyh oslozhnenij u bol'nyh adenomoy prostaty]. *Vrachebnoe soslovie*, 5, 23-27.

2. Гресь А.А. Профилактика гнойно-воспалительных осложнений при хирургическом лечении больных ДГПЖ с сопутствующим хроническим простатитом // Медицинские новости. – 1999. – № 10. – С. 61–63.

Gres AA (1999). Prevention of pyoinflammatory complications at the surgical treatment of patients with benign prostatic hypertrophy with concomitant chronic prostatitis [Profilaktika gnojno-vospalitel'nyh oslozhnenij pri hirurgicheskom lechenii bol'nyh DGPZh s soputstvujushhim hronicheskim prostatitom]. *Medicinskie novosti*, 10, 61-63.

3. Кукес В.Г. Фитотерапия с основами клинической фармакологии. – М.: Медицина, 1999. – 192 с.

Kukes VG (1999). Phytotherapy with basics of clinical pharmacology [Fitoterapija s osnovami klinicheskoj farmakologii], 192.

4. Лопаткин Н.А. Осложнения ТУР предстательной железы и аденоэктомии // Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. – М., 1997. – С. 163–167.

Lopatkin NA (1997). Complications of transurethral resection of the prostate and adenectomy [Oslozhnenija TUR predstatel'noj zhelezy i adenomjektomii]. *Dobrokachestvennaja giperplazija predstatel'noj zhelezy*, 163-167.

5. Лопаткин Н.А., Мартов А.Г., Гуцин Б.Л. Инфекционно-воспалительные осложнения после эндоу-

рологических операций // Всероссийское научное общество урологов. Пленум: материалы. – Киров, 2000. – С. 253–263.

Lopatkin NA, Martov AG, Gushchin BL (2000). Infectious-inflammatory complications after endourologic surgeries [Infekcionno-vospalitel'nye oslozhnenija posle jendourologicheskikh operacij]. *Vserossijskoe nauchnoe obshhestvo urologov. Plenum: materialy*, 253-263.

6. Мантатов В.В. Влияние комплексного средства «Фитопрост» на течение экспериментального простатита: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Улан-Удэ, 1999. – 22 с.

Mantanov VV (1999). Influence of complex remedy Phytoprost on the course of experimental prostatitis: abstract of dissertation of Candidate of Medical Sciences [Vlijanie kompleksnogo sredstva «Fitoprost» na techenie jeksperimental'nogo prostatita], 22.

7. Мартов А.Г. ТУР в лечении ДГПЖ // Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. – М., 1997. – С. 151–162.

Martov AG (1997). Transurethral resection in the treatment of benign prostatic hypertrophy [TUR v lechenii DGPZh]. *Dobrokachestvennaja giperplazija predstatel'noj zhelezy*, 151-162.

8. Переверзев А.С., Коган М.И. Инфекции и воспаление в урологии. – М., 2007. – 244 с.

Pereverzev AS, Kogan MI (2007). Infections and inflammation in urology [Infekcii i vospalenie v urologii], 244.

Сведения об авторах Information about the authors

Иванов Виктор Викторович – кандидат медицинских наук, заведующий урологическим отделением Городской клинической больницы скорой медицинской помощи им. В. В. Ангапова

Ivanov Viktor Viktorovich – Candidate of Medical Sciences, Head of Urology Unit of Angapov Municipal Clinical Emergency Care Hospital

Саганов Владислав Павлович – доктор медицинских наук, заведующий кафедрой госпитальной хирургии Бурятского государственного университета (670042, г. Улан-Удэ, пр. Строителей, 1; тел.: 8 (3012) 55-62-58; e-mail: uromed-lkc@mail.ru)

Saganov Vladislav Pavlovich – Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Hospital Surgery of Buryat State University (pr. Stroiteley, 1, Ulan-Ude, Russia, 670042; tel.: +7 (3012) 55-62-58; e-mail: uromed-lkc@mail.ru)

УДК 617-089.844

В.И. Матвеева¹, Р.В. Хутаков¹, К.А. Цыденов¹, А.С. Дондупов¹, В.П. Саганов²

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО КЛИПИРОВАНИЯ ПРИ СИНДРОМЕ МЕЛЛОРИ – ВЕЙСА В МУЗ ГК БСМП ИМ. В.В. АНГАПОВА

¹ МУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова»,
Улан-Удэ, Россия

² ФГБОУ ВПО «Бурятский государственный университет», Улан-Удэ, Россия

ВВЕДЕНИЕ

Впервые механический способ остановки кровотечения при гастродуоденальной язве путем наложения гемостатической клипсы применили Т. Hayashi

et al. (1975) и R. Katon (1976). С каждым последующим годом все чаще стали использоваться более усовершенствованные клипсы для окончательной остановки кровотечения, что значительно сократило