

Г.Н. Кравченко

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТАТИТА КУЛЬДУРСКИМИ АЗОТНО-КРЕМНИСТЫМИ ТЕРМАМИ

Санаторий "Санус", Кульдурский военный санаторий, пос. Кульдур

На курорте Кульдур уже долгие годы проводится лечение хронического простатита (ХП) с использованием азотно-кремнистых термальных вод (АКТВ). Мы поставили задачу изучить показатели эффективности лечения ХП у группы больных на базе Кульдурского военного санатория. Под наблюдением находился 21 больной, страдающий ХП.

При поступлении больные по клиническим проявлениям ХП распределились следующим образом (таблица).

Всем больным назначалось бальнеолечение, состоявшее из общих минеральных ванн, восходящего минерального душа, микроклизм с кульдурской минеральной водой, пальцевой массаж ПЖ.

По показаниям проводился курс медикаментозной терапии и аппаратное физиотерапевтическое лечение (ДДТ на промежность, дарсонвализация прямой кишки). Кроме того всем больным назначали массаж пояснично-крестцовой области, лечебную физкультуру и занятия в тренажерном зале по специальной программе.

Для оценки эффективности лечения больных использовались следующие показатели:

- исследование секрета ПЖ;
- трехстаканная проба мочи;
- степень выраженности симптомов нарушенного мочеиспускания и оценка качества жизни (IPSS и QOL);
- оценка состояния консистенции и тонуса предстательной железы;
- уменьшение или исчезновение болей при пальпации ПЖ;
- улучшение общего самочувствия, уменьшение слабости.

В результате проведенного комплексного санаторно-курортного лечения наблюдалась следующая динамика анализа секрета ПЖ:

Регресс клинических признаков ХП в результате комплексного лечения с использованием АКТВ

Жалобы	Частота симптомов	
	до лечения	после лечения
Болевые ощущения в области промежности	8 (38,1)	-
Дизурические симптомы	16 (76,2)	4
Сексуальные расстройства	4 (19,0)	1
Болезненная пальпация и отечность ПЖ при пальцевом исследовании	18 (85,7)	2

— у 5 человек количество лейкоцитов снизилось до нормы, выросло количество лецитиновых зерен;

ЭДИЦИН®

ванкомицин



Запомни имя жизни

Высокоочищенный ванкомицин завода "ЛЕК"
(содержание ванкомицина В более 93%)

Приказом Министра здравоохранения РФ
№30 от 26.01.2000 г.

**ВКЛЮЧЕН В ПЕРЕЧЕНЬ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ
И ВАЖНЕЙШИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**



— у 12 человек в конце лечения при положительной клинической динамике произошло увеличение количества лейкоцитов с 8-10 до 60-80 в поле зрения, что говорит о повышении дренажной функции протоков ПЖ;

Трехстаканная проба мочи выявила следующие изменения:

— у 17 человек снижение количества лейкоцитов до нормы в 3 порции мочи;

— у 4 человек количество лейкоцитов в 3 порции мочи в начале и в конце лечения оставалось повышенным при положительной клинической динамике.

При оценке индекса IPSS наблюдалась следующая картина:

— у 19 человек с легкой симптоматикой (индекс IPSS в пределах от 0 до 7 баллов) отмечалась нормализация всех показателей и снижение индекса до 2—3 баллов;

— у 2 человек с умеренной симптоматикой (индекс IPSS в пределах от 8 до 19 баллов) наблюдалось улучшение и снижение индекса до 5 баллов.

При оценке индекса QOL с оценкой 0 баллов

(очень хорошо) закончило лечение 3 чел., 1 балл (хорошо) — 16 чел., 2 балла (удовлетворительно) — 2 чел.

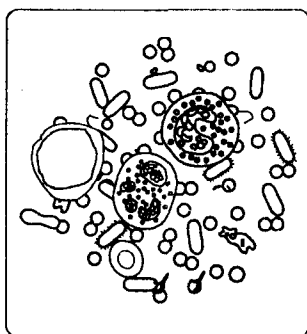
Сравнительная оценка динамики клинических признаков у больных ХП по результатам комплексного лечения приведена в таблице.

Клиническая оценка эффективности лечения больных с ХП проводилась по принятой в курортологии методике. Со значительным улучшением закончили лечение 3 чел., с улучшением — 16 чел., без изменения — 2 чел.

Выводы

1. Применение кульдурской минеральной воды в сочетании с другими видами санаторно-курортного лечения (аппаратная физиотерапия, массаж, лечебная физкультура) обладает хорошим терапевтическим эффектом в лечении хронического простатита.

2. Накопленный опыт дает основания широко рекомендовать использование азотно-кремнистых термальных вод на курорте Кульдур для лечения хронического простатита.



С.Б. Федорчук

СОЧЕТАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛАЗЕРНОГО АППАРАТА “МАГИК” И ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯТОРА “ИНТРАТОН” ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ПРОСТАТИТОМ

Областная больница, г. Биробиджан

Хронический простатит диагностируется у 35-40% всех мужчин. Многообразие и тяжесть клинических проявлений болезни, нерешенность многих вопросов диагностики и особенно неудовлетворительные результаты лечения, негативно влияющие на такие показатели, как рождаемость, частота разводов, придают вопросам диагностики и лечения хронического простатита все возрастающую социальную значимость. Существующие общепринятые методы лечения хронического простатита не обеспечивают адекватную коррекцию возникающих нарушений, особенно у пациентов с длительно текущим процессом.

Использование фармакологических препаратов для лечения простатитов сталкивается с рядом серьезных ограничений, связанных прежде всего с антибиотикорезистентностью и высокой аллергизацией населения. Медикаментозная терапия хронического простатита не всегда оказывается эффективной и нередко приводит к нежелательным последствиям, так как вряд ли можно ожидать

проникновения терапевтических доз антибиотиков по микроциркуляторному руслу в закрытые очаги воспаления предстательной железы, окруженные рубцами и валом воспалительной инфильтрации тканей. Неоправданно длительное лечение антибактериальными препаратами может вести к ухудшению состояния больного, так как это способствует возникновению дисбактериоза, субкомпенсированных вторичных иммунодефицитов, развитию затяжных и хронических форм.

Приведенные обстоятельства вынуждают к поиску новых и совершенствованию имеющихся методов терапии хронического простатита. В связи с этим в настоящее время широко применяются различные методы физиотерапии, гальванизация и лекарственный электрофорез, импульсные токи низкой частоты и низкого напряжения, токи высокой частоты и высокого напряжения, лазеротерапия и электростимуляция.

В данной работе представлен опыт сочетанного применения воздействия физиотерапевтического