

М.М. АРСЛАНОВ, И.И. КАМАЛОВ, В.В. ФАТТАХОВ

615.8:616.65-002

Казанский государственный медицинский университет

Физиотерапевтические методы лечения хронического простатита

Камалов Ильдар Исакович

доктор медицинских наук, профессор,

заведующий кафедрой лучевой диагностики и лучевой терапии

420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49, тел. (843) 269-57-97

Результаты проведенного лечения больных с хроническим простатитом показали, что применение ультразвуковой терапии в сочетании с локальной гипертермией предстательной железы и магнитной терапией позволяет сократить сроки лечения с максимальным процентом благоприятных исходов, обеспечивая быстрый и значительный клинический эффект и длительную ремиссию заболевания.

Ключевые слова: простатит, лечение, физиотерапевтическое лечение.

M.M. ARSLANOV, I.I. KAMALOV, V.V. FATTAKHOV

Kazan State Medical University

Physiotherapy treatment of chronic prostatitis

The results of the treatment of patients with chronic prostatitis showed that the use of ultrasound therapy combined with local hyperthermia of the prostate and magnetic therapy can reduce the duration of treatment with the maximum percentage of favorable outcomes, providing more rapid and significant clinical effect and long-term remission of the disease.

Keywords: prostatitis, treatment, physiotherapy.

Одним из наиболее распространенных и серьезных заболеваний мочеполовой системы является простатит. Хронический простатит в последние годы стал очень распространенным заболеванием, и имеется тенденция к увеличению его частоты. Принято считать, что простатитом страдают мужчины наиболее трудоспособного и репродуктивного возраста — 20–45 лет. Течение простатита не угрожает жизни больного, но отличается длительностью, малой эффективностью проводимой терапии и нарушениями половой функции.

Возрастающую социальную значимость простатиту придают многообразие и тяжесть клинических проявлений болезни, неудовлетворительные результаты лечения. И то и другое негативно отражается на рождаемости, частоте разводов и заставляет ученых, практикующих врачей искать скорейшее решение этой актуальной проблемы.

Существующие в настоящее время консервативные методы лечения простатита не дают желаемой результативности. Их эффект особенно возрастает, когда проводится комплексное лечение простатита с использованием методов традиционной и нетрадиционной медицины.

Особое место занимают физиотерапевтические методы лечения простатита. Физиотерапия является необходимым

и дополняющим методом лечения больных с простатитами. Мы провели анализ результатов лечения 48 больных с хроническими простатитами с применением локальной гипертермии предстательной железы, магнитной и ультразвуковой терапии.

Все пациенты были разделены на две группы:

— основную (24 человека), где проводили локальную гипертермию предстательной железы, магнитную и ультразвуковую терапию;

— контрольную (24 человека), где ультразвуковая терапия не применялась.

Возраст больных колебался от 20 до 62 лет. Средняя длительность заболевания — 5–8 лет. Касаясь механизма действия применяемых физических полей на организм человека, можно отметить следующее:

— локальная гипертермия предстательной железы оказывает в основном тепловое воздействие (способность вызывать нагрев тканей);

— воздействие бегущего переменного или импульсного поля оказывает информационное (способность поля навязывать организму информацию, содержащуюся, как правило, в частот-



ных параметрах), силовое (способность вызывать микромассаж слизистой уретры за счет колебаний уретрального катетера), форетическое (способность внедрять в ткани лекарственные препараты), сепараторное (способность разделять форменные элементы крови и другие заряженные частицы) воздействия;

— ультразвук обладает всеми перечисленными выше физическими факторами воздействия на организм, за исключением сепараторного воздействия. Кроме того, ультразвук способен уменьшать обсемененность тканей патогенной микрофлорой.

Таким образом, действие одного фактора дополняется действием другого в случаях, когда необходимо использовать наибольшее количество действующих факторов для получения максимального лечебного эффекта.

Перед лечением у пациентов в обеих группах наблюдались следующие клинические проявления хронического простатита:

1. Расстройство мочеиспускания.
2. Императивные позывы на мочеиспускание.
3. Боли ноющего характера в подлобковой области и промежности с иррадиацией в крестец, головку полового члена, прямую кишку, паховые области.
4. Копулятивные дисфункции, проявляющиеся в виде понижения полового влечения, ослабления адекватных и спонтанных эрекций, ускоренной эякуляции.
5. Быстрая утомляемость, нарушение сна, повышенная нервозность, снижение работоспособности (таблица 1).

У большинства больных наблюдалось сочетание клинических симптомов хронического простатита.

Таблица 1.

Частота клинических симптомов у больных хроническим простатитом

Клинические симптомы	Частота клинических симптомов (в %)
1. Расстройство мочеиспускания	56,5
2. Императивные позывы на мочеиспускание	53,3
3. Болевой синдром	49,2
4. Копулятивные дисфункции	45,6
5. Утомляемость	41,4

Локальная гипертермия предстательной железы проводилась на фоне воздействия бегущим магнитным полем мощностью магнитной индукции 10-17 мТл, частотой модуляции 1-17 Гц и частотой изменения поля каждого соленоида в источнике 50-100 Гц. Использование бегущего магнитного поля оказывало противовоспалительное, противоотечное, анальгезирующее и форетическое действие.

Во время сеанса локальной гипертермии предстательной железы происходил прогрев слизистой уретры и предстательной железы с плавным подъемом температуры от 39° до 45° на глубину не более 5 мм по трансуретральной и трансректальной методике. При этом достигалась санация уrogenитального тракта и обеспечивались лучшие условия для последующей местной лекарственной терапии. Число сеансов локальной гипертермии предстательной железы и магнитной терапии — 7-10. Длительность сеанса — 15-25 минут. Для проведения локальной гипертермии предстательной железы и магнитной

терапии применялся аппарат «Интрамаг» с приставкой «Интрагерм».

Через 5 часов после локальной гипертермии предстательной железы и магнитной терапии больным основной группы проводили фонофорез лекарственных веществ с помощью ультразвука. Выбор лекарственных средств и методика проведения фонофореза зависели от клинических проявлений простатита и показателей лабораторных исследований крови (общий анализ мочи, анализ крови, анализ мазка из уrogenитального тракта и анализ секрета предстательной железы). Для проведения ультразвуковой терапии применялся аппарат УЗТ-3.05У с набором излучателей.

При повышенной лейкоцитарной реакции секрета предстательной железы проводили фонофорез антибиотиков трансуретральным и трансректальным методом, что позволяло создать достаточную терапевтическую концентрацию их в зоне воспаления. Выбор антибиотиков зависел от вида патогенной микрофлоры. Наилучшие результаты были отмечены при применении ультразвука интенсивностью 0,3-0,4 Вт/см в импульсном режиме (10 мс). Время воздействия — 10 минут. На курс лечения — 10-12 процедур.

Использование ультразвука оказывало выраженное анальгезирующее действие при тазовой симпаталгии, болевых ощущениях в подлобной области, промежности, паховых областях. Необходимо активно применять фонофорез 1%-ной гидрокортизоновой мази и 0,5%-ного раствора новокаина трансуретральным и трансректальным методами. При трансуретральном и трансректальном способе применения фонофорез лекарственных средств проводили интенсивностью ультразвука 0,3-0,4 Вт/см в импульсном режиме (10 мс). Время воздействия — 10 минут. Количество сеансов — 7-10. При транскутанном способе применения фонофорез лекарственных средств проводили интенсивностью ультразвука 0,3-0,4 Вт/см в импульсном режиме (4 мс). Время воздействия — 5-10 минут. Количество сеансов — 10-12. Ультразвуковое воздействие было направлено на пояснично-крестцовую область, шейку и анатомический треугольник мочевого пузыря, промежность.

Лечение больных протекало на фоне повышения общей резистентности организма. Результаты лечения оценивались по критериям эффективности, высокие показатели которых наблюдались именно в основной группе.

Уже после 3-4-го сеанса лечения в обеих группах наблюдались нормализация мочеиспускания, исчезновение императивных позывов на мочеиспускание. Исчезновение болевых ощущений наблюдалось после 4-5-го сеанса лечения в основной группе и после 7-9-го сеанса в контрольной группе.

Восстановление копулятивной функции в основной группе начало проявляться на 2-3 недели от момента начала лечения. Восстановление копулятивной функции в контрольной группе начало проявляться на 3-4 недели от момента начала лечения.

Отмечена нормализация показателей лабораторных методов исследований:

- улучшение качества секрета предстательной железы;
- увеличение числа лецитиновых зерен;
- уменьшение содержания лейкоцитов.

В основной группе это проявляется через 7-9 дней от момента начала лечения, в контрольной группе — через 11-14 дней от момента начала лечения.

Таким образом, именно в основной группе наиболее отчетливо отмечались положительные изменения субъективных и объективных показателей общего состояния здоровья

Сравнительная характеристика показателей здоровья у больных с хроническим простатитом после лечения

Группа пациентов	Начало положительной динамики	Улучшение	Без изменений	Ухудшение
Основная	3-4 сеанс	85,2%	14,2%	0,6%
Контрольная	4-5 сеанс	76,2%	22,3%	1,5%

и местных проявлений болезни (таблица 2). Анализ результатов проведенных клинических и лабораторных исследований позволяет сделать вывод, что применение ультразвуковой терапии в сочетании с локальной гипертермией предстательной железы и магнитной терапией при лечении больных

с хроническими простатитами позволяет оптимизировать лечебное воздействие и сократить сроки лечения с максимальным процентом благоприятных исходов, обеспечивает более быстрый и более значительный клинический эффект и длительную ремиссию заболевания.



ГОУ ДПО «КАЗАНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ РОСЗДРАВА»

ГОУ ДПО «КГМА Росздрава» приглашает медицинских и фармацевтических работников пройти обучение по программам дополнительного профессионального образования с получением документов государственного образца согласно лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки:

Для профессиональной переподготовки **по 46 направлениям** и повышения квалификации (общее усовершенствование) **по 47 специальностям.**

КГМА проводит послевузовское медицинское обучение в аспирантуре по 30 специальностям, в ординатуре — **по 47 специальностям** (новое направление по специальности «сердечно-сосудистая хирургия»), в интернатуре — **по 15 специальностям.**

В процессе обучения используются современные методы и методики, основанные на достижениях мировой медицинской науки. В вашем распоряжении просторные классы, лекционные аудитории, научная библиотека, возможности применения IT-технологий.

НАШИ ДВЕРИ ВСЕГДА ОТКРЫТЫ ДЛЯ ВАС!

420012, г. Казань, ул. Муштары, д. 11

Тел.: (843) 238-54-13, 233-34-75