

Д.Р.Багавиева, Г.А.Абашева, В.В.Хасанов (Казань). **Крайневысокочастотная терапия в комплексном лечении больных хроническим простатитом и доброкачественной гиперплазией предстательной железы**

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) и хронический простатит являются у мужчин самыми распространенными заболеваниями. 65—80% лиц старше 55 лет обращаются к урологу с нарушениями акта мочеиспускания, обусловленными ДГПЖ, а 30—58% в возрасте 50 лет — по поводу хронического простатита. У 70% больных ДГПЖ сочетается с хроническим простатитом. Несмотря на успехи оперативного лечения ДГПЖ, проблема лечения данного заболевания до сих пор не решена, а частота гнойно-воспалительных осложнений простатэктомии у больных с ДГПЖ в сочетании с хроническим простатитом достигает 60%. Многие широко применяющиеся у больных хроническим простатитом физиотерапевтические методы противопоказаны при ДГПЖ.

Мы считаем целесообразным использование в лечении этих заболеваний электромагнитного излучения крайневысокой частоты (КВЧ) миллиметрового диапазона. Имеются единичные сообщения об эффективности терапии при хроническом неспецифическом простатите (ХНП) и его сочетании с ДГПЖ.

Нами используется КВЧ-терапия в урологической практике с 2000 г. За последний год были пролечены 75 пациентов, из них 28 пациентов с ХНП в возрасте от 34 до 76 лет (средний возраст — 50,6 года), 30 пациентов с ДГПЖ в возрасте от 50 до 87 лет (средний возраст — 71,3 года), 17 пациентов с сочетанной патологией, которым был выставлен диагноз ХНП и ДГПЖ, в возрасте от 51 до 79 лет (средний возраст — 60,9 года).

Для выполнения КВЧ терапии применяли отечественный аппарат «Явь-1» с рабочей длиной волны 7,1 мм. Плотность потока мощности составляла 10 МВт/см². Были выделены 3 группы больных: в 1-ю группу вошли больные с ХНП, которые получали комплексное лечение — лекарственную терапию и КВЧ терапию в режиме частотной модуляции на надлобковую область. Время воздействия составляло 20—30 минут. Во 2-ю группу были включены больные с ДГПЖ

и больные с сочетанной патологией, которым был поставлен диагноз ДГПЖ и ХНП. Этой группе было назначено комплексное лечение — лекарственная терапия и КВЧ-терапия в режиме частотной модуляции. Воздействие осуществляли на надлобковую область и область промежности. Время воздействия на каждую область составляло 10 минут, а со второй процедуры — 15 минут (суммарное время воздействия — 20—30 минут).

В 3-й группе были больные ХНП, ДГПЖ, которым была назначена только антибактериальная, противовоспалительная терапия без физиолечения в связи с наличием сопутствующих заболеваний, по поводу которых они получали другие физиотерапевтические процедуры, не сочетавшиеся с микроволнами КВЧ.

Результаты физиотерапевтического лечения больных ХНП и ДГПЖ

Показатели	1-я группа	2-я группа	3-я группа
I-PSS	16,0 2,5 13,8 3,2	18,8 3,5 14,0 2,5	18,3 2,6 16,5 2,0
Q _{max} , мл/с	7,0 1,6 8,5 1,5	9,1 2,0 10,3 1,8	8,9 1,9 без сущ. изменений

Примечание. В числителе — показатели до лечения, в знаменателе — после лечения.

Все больные хорошо перенесли курс физиотерапии: каких-либо общих или местных побочных реакций не зафиксировано. Результаты лечения определяли после курса лечения. Клинический статус больных оценивали по средним значениям параметров (см. табл.): в баллах по Международной системе оценки симптомов (I-PSS) и по максимальной объемной скорости потока мочи (Q_{max}).

Таким образом, в 1 и во 2-й группах по сравнению с 3-й группой результативность лечения оказалась более высокой, имели место более быстрое и выраженное уменьшение или исчезновение болей, урежение частоты мочеиспускания, особенно ночного, увеличение Q_{max}, улучшение качества жизни, причем наиболее эффективным оказалось одновременное воздействие на обе зоны. Следует отметить, что КВЧ-терапия как вспомогательный метод лечения может оказать существенную помощь в лечении больных данной категории.