

проблемы с шейкой мочевого пузыря, дисфункция сфинктера детрузора, стриктура мочеиспускательного канала.

Среди методов лечения хронических простатитов особое место отдается рефлексотерапии, и, в частности, акупунктуре. Большинство исследователей, анализируя механизм терапевтического эффекта акупунктуры, разделяют гипотезу преимущественно механического воздействия на рецепторные образования кожи и подлежащих тканей. Особая роль отводится вегетативной нервной системе, которая является связующим звеном точек с внутренними органами. В настоящее время в терапии многих заболеваний все большее распространение получает комбинация акупунктуры и других альтернативных методов.

Материал и методы. В исследование было взято 29 больных с хроническими простатитами категории III. Критерием отбора являлось наличие дизурических расстройств, оцениваемых в баллах по International Prostate Symptom Score (IPSS). Среднегрупповой показатель составил $18,4 \pm 4,2$ баллов. Наиболее часто больные жаловались на учащенное мочеиспускание, часто сопровождающееся дискомфортными явлениями внизу живота, промежности, пенисе. Также, нередко отмечалось затруднение тока мочи. У наших пациентов мы использовали гомеосиниатрический метод лечения в виде монотерапии. Гомеосиниатрия – метод, сочетающий принципы и подходы гомеопатии и китайской медицины, в первую очередь, акупунктуры. Название его происходит от корней слов: гомео (гомеопатия), син (синиология – наука о Китае) и иатрос (лечение, врач). Этот метод заключается в ведении в акупунктурные точки гомеопатических препаратов. Показания для назначения препаратов и использования точек должны совпадать и соответствовать общей картине заболевания.

Каждому пациенту проводились внутрикожно-подкожные введения комплексных гомеопатических препаратов Траумель С и Лимфомиозот в акупунктурные точки по методике В. Фразе. Использовались точки меридианов мочевого пузыря, почек, переднего и заднего срединных. Кратность процедуры составила 1 раз в 5-7 дней, общим числом 8-10.

Результаты. После проведенного курса лечения среднегрупповой показатель дизурических расстройств составил $11,2 \pm 3,8$ баллов по IPSS (39,1% эффективности лечения).

Заключение. Таким образом, метод гомеосиниатрии показал свою эффективность в лечении расстройств мочеиспускания и может быть рекомендован в комплексной терапии у больных синдромом хронической тазовой боли.

Оперативное лечение острых эпидидимитов

Калинина С.Н., Тиктинский О.Л., Тиктинский Н.О.

Кафедра урологии и андрологии СПбМАПО, г. Санкт-Петербург.

Введение: Острые эпидидимиты встречаются в 4-8% наблюдений от всех больных госпитализирующихся в урологические стационары, которые ухудшают половую функцию у 80% мужчин, особенно молодого возраста.

Материалы и методы: Объектом исследования были 127 больных в возрасте от 20 до 72 лет, поступившие в экстренном порядке с жалобами на боли в мошонке, гипертермию в течение 3-5 дней, 8 из них – (в возрасте 20-25 лет) жаловались только на внезапные боли в мошонке, связывающие последние с физической нагрузкой. Всем больным, для исключения специфического уретрита, инфекций, передающихся половым путем (ИППП), выполняли соскоб из ладьевидной ямки уретры, ультразвуковые исследование органов мошонки, клинические анализы.

Результаты исследования: При обследовании у 95 больных пальпировали болезненный, напряженный и инфильтрированный придаток яичка, семенной канатик, семявыносящий проток без изменения яичка, а в крови наблюдался лейкоцитоз, в моче – умеренная лейкоцитурия.