

В результате проведенного лечения оказалось, что все 35 пациентов с ДГПЖ, получавших «Гиперпрост», к моменту завершения лечения отметили положительный эффект. Средний балл симптоматики заболевания по Международной шкале IPSS через 30 дней лечения снизился с $15,22 \pm 6,32$ до $9,32 \pm 2,876$ балла ($p < 0,01$). Выявлено статистически достоверное улучшение качества жизни. Среднее значение показателя качества жизни к 30-му дню лечения снизилось с $3,04 \pm 0,46$ до $2,46 \pm 1,04$ баллов ($p < 0,05$). Максимальная скорость потока мочи через 30 дней лечения возрасла с $10,24 \pm 1,27$ до $11,42 \pm 1,83$ мл/с ($p < 0,05$). Отмечено снижение количества остаточной мочи с $48,5 \pm 17,12$ мл, до $33,24 \pm 15,22$ мл, через 30 дней лечения. К окончанию лечения преобладали пациенты, оценивающие эффект от лечения как удовлетворительный: 20 пациентов. Хороший эффект отмечался у 12 пациентов.

Проведенное клиническое исследование показало, что применение препарата «Гиперпрост», капсулы пролонгированного действия, в течение 30 дней в качестве монотерапии ДГПЖ, положительно влияет как на субъективные, так и на объективные симптомы ДГПЖ. Препарат существенно снижает клинические проявления заболевания и улучшает качество жизни. Уменьшает выраженность инфравезикальной обструкции.

Полученные в ходе настоящего исследования результаты позволяют рекомендовать препарат «Гиперпрост», к применению в качестве монотерапии у больных ДГПЖ с умеренно выраженной инфравезикальной обструкцией.

Микрохирургическая методика восстановления физиологичного кровотока по яичковой вене при варикозном расширении вен семенного канатика

Оликов О.М., Луценко В.А., Яценко О.К., Евдокимов В.И.

ГУЗ Кемеровская областная клиническая больница г. Кемерово.

В настоящее время доказано, что традиционные операции, используемые при варикоцеле - Иваниссевича, Бернарди и другие, связанные с лигированием вен семенного канатика, являются антифизиологичными (Абалмасов К.Г. 2002). Кроме того, в 20 - 40% случаев при этих операциях возникают рецидивы.

Цель. Изучить опыт микрохирургической коррекции венозного кровотока по яичковой вене при варикоцеле.

Материалы и методы. В 2005 – 2008 г.г. на базе отделения сосудистой хирургии прооперированы 67 пациентов с варикоцеле. Все больные были обследованы сексологом. У 51 из них было впервые диагностировано левостороннее варикоцеле II – III степени с нарушением фертильной функции, у 16 - рецидивное варикоцеле, после операции Иваниссевича. Предоперационное обследование всех больных включало в себя анализ эякулята, ультразвуковое обследование яичек и предстательной железы, дуплексное сканирование глубоких и поверхностных вен нижней конечностей. У всех больных были выявлены изменения спермограммы (олигозооспермия). Четырём больным была выполнена ретроградная флебография почечной и яичковых вен. Никакое другое заболевание мочеполовой системы выявлено не было. Микрохирургическая операция заключалась в анастомозировании яичковой вены с нижней эпигастральной веной и одновременным лигированием остальных варикозно измененных вен семенного канатика.

Во всех случаях показаниями к операции явились нарушение функции сперматогенеза и болевой синдром. Изучались: время длительности операции, ранние послеоперационные осложнения, характер послеоперационного периода, послеоперационный койко-день.

Результаты и их обсуждение. Ранние послеоперационные осложнения зарегистрированы не были. Среднее время оперативного вмешательства составило 60 минут. Больные активизировались в первые часы после операции. Болевой послеоперационный синдром не требовал назначения анальгетиков. Послеоперационный койко-день составил 2-3 дня.