

PSA	1,12 ^{нг} /мл (± 0,31)	1,12 ^{нг} /мл (± 0,31)
IPSS	8 (±3)	5 (±3)
QOL	2 (±1)	2 (±1)
Шкала Оценки Симптомов Хронического Простатита	30 (±5)	7 (±2)

Выводы: Введение в парапростатическое пространство антибиотика, который в течение 2-х суток находится и проникает в простатическую ткань – создаёт более локальное действие. Поэтому проведение лечебных парапростатических блокад с медикаментозной терапией у пациентов с длительно протекающим и часто рецидивирующим хроническим простатитом приводят к длительной ремиссии.

Регионарная венозная гемодинамика в отдаленном периоде после хирургического лечения варикоцеле

Цуканов А.Ю.

ГОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия» Росздрава, Курс урологии последипломного образования, г. Омск.

Актуальность. Проблема варикоцеле остается одной из самых дискуссионных тем в современной урологии. Поиски однозначных корреляций между способом хирургического лечения и степенью качественных изменений в эякуляте до сих пор не увенчались успехом. Конечной точкой оценки результативности лечения является факт наступления беременности – такой способ оценки по понятным причинам весьма затруднен. Опираясь на тезис о том, что варикоцеле является сосудистым заболеванием и одним из патогенетических факторов патоспермии является нарушение регионарной венозной гемодинамики, представляется возможным принять её состояние в качестве «суррогатной точки» оценки эффективности различных способов хирургического лечения варикоцеле.

Материал и методы. В отдаленном послеоперационном периоде – в сроках более двух лет (в среднем 33,3±3,7 месяца) – был обследован 131 пациент, оперированный различными способами по поводу варикоцеле. В том числе: надпаховая перевязка с сохранением тестикулярной артерии – 48 пациентов, чрезпаховая перевязка – 41, подпаховая – 32. Всем пациентам проводили клиническое обследование, в том числе с акцентом на выявление признаков хронической венозной недостаточности (ХВН) нижних конечностей, дуплексное ангиосканирование мошонки.

Результаты. В группе больных оперированных из надпахового доступа рефлюкс по семенным венам слева развился в шести случаях, двухсторонний – в двух. После чрезпаховых перевязок: слева – в четырех случаях, справа – в пяти, двухсторонний – в одном. При подпаховом доступе получены следующие данные: повторный левосторонний рефлюкс зарегистрирован в одном случае, развитие рефлюкса по правым семенным венам выявлено в шести случаях, двусторонний рефлюкс выявлен в одном случае. Таким образом, всего рефлюксы по семенным венам выявлены у 26 (19,8%) пациентов. Всем пациентам с развившимися рефлюксами было выполнено дуплексное сканирование мочевого пузыря и венозного сплетения, при котором у 17 были выявлены признаки варикозной болезни малого таза.

Варикозная болезнь нижних конечностей выявлена у 13 пациентов (9,9%): у пяти при надпаховой перевязке и по четыре при чрезпаховой и подпаховой. ХВН 1-й степени установлена у девяти больных, 2-й степени – у четырех. Во всех этих случаях на момент операции варикоза не было.