

Применение метода перманентной инфузии в лечении хронических простатовезикулитов, осложнённых тазовыми болями и эректильной дисфункцией.

Юров М.А., Еркович А.А., Печурина И.Н.

ГОУ ВПО Новосибирский государственный медицинский университет Росздрава кафедра урологии; Федеральное государственное учреждение «Сибирского отделения медицинского центра Росздрава» г. Новосибирск

Хронический простатовезикулит, осложненный тазовыми болями остается наиболее актуальной проблемой малой урологии в Западной Сибири. Рецидивирующее течение снижает трудоспособность, провоцирует появление астенического и невротического синдромов, формирует характерный тип личности. Немаловажным является и присоединение психогенной эректильной дисфункции, которая по законам взаимного отягощения усложняет клиническую картину, диагностический и лечебный планы.

В случаях упорного течения заболевания, сопровождающегося тазовыми болями и эректильной дисфункцией, нами проведено лечение у 29 пациентов перманентной лекарственной инфузией непосредственно в семенные пузырьки.

Суть метода заключается в канюлировании семявыносящих протоков эпидуральными катетерами по направлению к семенным пузырькам из микро доступов на мошонке при оптическом увеличении и их фиксации к коже. В последующем по ним с помощью аппарата типа «Инфузомат» подается лекарственная смесь из ферментов, антибиотиков, димексида, анальгетиков и др. Скорость инфузии 20 мл/час. Одновременно проводится электрофорез, доступные физиопроцедуры. Длительность лечения не должна превышать 5 – 7 дней. Показанием к такому лечению являются неоднократная без клинического эффекта терапия, стойкие боли, положительные бактериологические тесты, олиоспермия, наличие четкой ТРУЗ картины хронического везикулита. Лечение у мужчин репродуктивного возраста проводилось только при наличии детей или после получения информированного согласия.

По результатам лечения можно говорить о высокой эффективности метода. У 27 пациентов достигнуто этиологическое выздоровление. Контрольными тестами подтверждена элиминация инфекционного агента. Констатировано полное отсутствие тазовых болей или значительное снижение их интенсивности. Психогенный и нейровегетативный фактор эректильной дисфункции был устранен. Причиной 2 –х неудач считаем раннее самопроизвольное отхождение катетеров.

Метод функциональной диагностики и лечения хронических везикулитов с использованием $\alpha 1$ адреноблокаторов

Юров М.А., Еркович А.А., Печурина И.Н.

ГОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Росздрава кафедра урологии; Федеральное государственное учреждение «Сибирского отделения медицинского центра Росздрава» г. Новосибирск

Очень часто течение хронического простатита осложняется воспалением семенных пузырьков с функциональными расстройствами в виде ускоренного, замедленного, болезненного семяизвержения. Это обусловлено нарушением нейромышечной проводимости по чувствительным и двигательным волокнам предстательной железы, семенных пузырьков, включая зону семенного бугорка. Вид и степень проявления этих расстройств обусловлена стадией течения воспалительного процесса /нормо, гипер, гипорефлекторная/ и глубиной поражения этих органов. Доказано, $\alpha 1$ -адреноблокаторы обладают мио и ангиотропным действием, регулируя адаптационные свойства гладкомышечной ткани в орга-