

ВЫВОДЫ

Лечение пациентов СХТБ в сочетании с калькулезным простатитом представляет значительные трудности. Предлагаемая методика

УЭВТ и трансректальной фотоэлектростимуляции позволяет у 18,3% больных добиться выраженного клинического эффекта (достоверное уменьшение выраженности боли и уменьшение размеров уплотнения (конкремента).

СОВРЕМЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНГИБИТОРОВ ФОСФОДИЭСТЕРАЗЫ (ИФДЭ) 5 ТИПА

И.И. Горпинченко, Ю.Н. Гурженко, А.М. Корниенко, Э.Ф. Гусейнов

ГУ «Институт урологии НАМН Украины»

«Золотым стандартом» в лечении ЭД в настоящее время в мире считают препарат силденафила цитрат. Актуальным вопросом является продолжение поиска препаратов группы ИФДЭ 5 типа, обладающих меньшим количеством побочных явлений, преператов, которые обеспечивают гармоничное соотношение всех составляющих современного лекарственного средства: эффективность, высокое качество и безопасность [1, 2, 3, 6].

Свойства и преимущества Тадалафила: продолжительность действия 36 часов, начало действия через 16 минут после приема, возможность применения с любой пищей и алкоголем, не вызывает изменения цветоощущения, не токсичен, отсутствует влияние на качество спермы.

В клинике сексопатологии и андрологии ГУ «Институт урологии НАМН Украины» проведено открытое многоцентровое параллельное исследование препарата ТАДАЛАФИЛ (СИАЛИС) у 79 пациентов с ЭД различного генеза в динамике. В результате исследования были сделаны выводы о том, что назначение препарата СИАЛИС больным с эректильной дисфункцией приводит к достоверному двукратному возрастанию интегративных параметров, характеризующих сексуальную сферу пациента. Клиническая эффективность препарата СИАЛИС составляет 89,2%. Отмечалась тенденция к улучшению кавернозного кровотока у пациентов на фоне курсового лечения препаратом СИАЛИС. Препарат СИАЛИС может рассматриваться как препарат первого ряда в терапии расстройств эрекции украинских мужчин.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНИ ПЕЙРОНИ, СОЧЕТАННОЙ С ЭРЕКТИЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ

*И.И. Горпинченко, А.М. Корниенко, Ю.Н. Гурженко, М.Г. Романюк,
В.В. Билоголовская, Н.А. Степаненко*

ГУ «Институт урологии НАМН Украины»

В клинике отдела сексопатологии и андрологии ГУ «Институт урологии НАМН Украины» за период с 01.01.2007 по 31.07.2013 произведено эндофаллопротезирование 58 пациентам с болезнью Пейрони, возрастной диапазон больных 39–67 лет. Средний возраст: $51,6 \pm 3,4$. Основная диагностика базировалась на доплерографии сосудов полового члена, обосновано также применение лучевых методов диагности-

ки (КТ и МРТ). У большинства (58,5%) пациентов необратимые нарушения кавернозной гемодинамики вызваны артерио-венозной недостаточностью сосудов полового члена. Средний угол девиации до операции составлял $65^\circ \pm 4,1^\circ$. Среднее значение укорочения полового члена (разница длины между малой и большой кривизной при эрекции) как следствие фиброза составляло до операции $27\% \pm 5,8$. Основной

сопутствующей патологией являлись сахарный диабет 2-го типа (65,5%) и ишемическая болезнь сердца (63,7%). Решение об установке имплантов принималось на основе жалоб пациентов о нарушении эректильной функции, невозможности жить половой жизнью и доказанных нарушений кавернозной гемодинамики. Техническими особенностями эндофаллопротезирования у пациентов с болезнью Пейрони являются: субкоронарный доступ, а в случае имплантации гидравлического протеза дополнительно пеноскrotальный разрез; скальпирование полового члена, мобилизация дорсального сосудисто-нервно-

го пучка, послабляющие наружные разрезы на бляшку без проникновения в кавернозную ткань; деликатная техника установки имплантов в кавернозные тела. В случае, если после выполнения этих условий на установленном импланте девиация сохраняется $\geq 30^\circ$, производится иссечение бляшки, закрытие дефекта графтом из синтетического или биологического материала. Вызванное развитием бляшки укорочение полового члена удается скорректировать на 59,3% от утраченной длины. 91,4% пациентов удовлетворены результатами операции и качеством сексуальной жизни.

СОВРЕМЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЭКСКРЕТОРНО-ТОКСИЧЕСКОГО БЕСПЛОДИЯ. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СЕЛЕКТИВНЫХ ФИТОМОЛЕКУЛ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПРОСТАТОВЕЗИКУЛИТОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ ЭКСКРЕТОРНО-ТОКСИЧЕСКИМ БЕСПЛОДИЕМ

Ю.Н. Гурженко, А.С. Федорук, А.И. Бойко, В.В. Спиридоненко, А.Ю. Гурженко

ГУ «Институт урологии НАМН Украины»

Буковинский Государственный медицинский университет

• Национальная медицинская академия последипломного обучения им. П.Л.Шупика

Луганский Государственный медицинский университет

Воспалительные заболевания половых органов у мужчин в 40–60% случаев осложняются экскреторно-токсическим бесплодием (ЭТБ). Лечение ЭТБ, обусловленного хроническими воспалительными заболеваниями половых органов у мужчин проводят как комплекс индивидуально подобранных лечебных мероприятий: антибактериальное, противовоспалительное лечение, физиотерапевтические процедуры. Следующий этап предусматривает использование стимулирующих препаратов, которые улучшают общее количество и подвижность и качество сперматозоидов. Минимальная продолжительность такого лечения – 2,5 месяца. Для избежания полипрагмазии, рекомендуется использовать препараты, обладающие мультипатогенетическим воздействием. Это чаще всего фитопрепараты. Особое место среди препаратов этого ряда занимает один из подобных препаратов ПРАВЕНОР, который представляет собой новый класс препаратов – селективные фитомолекулы.

В отделении сексопатологии и андрологии ГУ «Институт урологии НАМН Украины»

проведена работа по изучению эффективности использования препарата ПРАВЕНОР и влияния препарата на качество показателей спермограммы при ЭТБ у 77 пациентов, обусловленным хроническим простатитом, осложненным ЭТБ, которые получали наряду с традиционной терапией, которая включала в себя антибактериальные препараты (ЛЕВОБАКС, ЦИПРОБАКС), иммуностропный препарат АЛЬФАРЕКИН, гепатопротектор ГЕПАДИФ, уропробиотик ЛЕКРАН, исследуемый препарат ПРАВЕНОР.

В результате исследования были сделаны выводы о том, что ПРАВЕНОР является высокоэффективным препаратом для лечения хронических воспалительных заболеваний мужских половых органов, осложненных ЭТБ. Клиническая эффективность составила 93,1–94,9%. Препарат отличается хорошей переносимостью и отсутствием побочных эффектов. Полученные результаты позволяют рекомендовать препарат ПРАВЕНОР для комплексного лечения хронических воспалительных заболеваний мужских половых органов, осложненных ЭТБ.