

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, уробиотик 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.