

# Использование аппарата "Интрамаг" в терапии воспалительных заболеваний мочеполовой сферы у мужчин

(Сокращенный вариант)

Д.м.н. Молочков В.А., к.м.н. Суворов С.А. Отделение дерматовенерологии и дерматоонкологии МНИКИ им. М.Ф.Владимирского (г.Москва)

Положительные терапевтические результаты при использовании аппарата "Интрамаг" подтверждены клиническими наблюдениями ряда авторов (Гольбрайх Е.Б. и др. - 1996г.; Суворов А.П., Гольбрайх Е.Б. и др. - 1994г.; Якубович А.И. и др. - 1997г.).

Обращалось внимание на отчетливый противовоспалительный и обезболивающий эффект лечения, восстановление эректильной функции (Гольбрайх Е.Б., Рязанцев Н.И. и др. - 1997г.; Суворов А.П. и др. - 1994г.). Своевременное применение аппарата "Интрамаг" при уретритах способствовало предупреждению развития таких осложнений, как простатит, колликулит и везикулит (Суворов С.А. - 1996г.).

Под нашим наблюдением находилось 57 больных трихомониазом в возрасте от 20 до 50 лет (длительность патологического процесса от 10 мес. до 14 лет). Лечение на аппарате "Интрамаг" проводилось ежедневно по 20 минут. На курс 8 - 10 процедур. Использовали смесь 5 мл клонта (25 мг) с коллализином (500 КЕ), вводимую с положительного полюса при силе тока 0,1 мА на 1 см.кв.

До лечения больные предъявляли жалобы на боль, иррадиирующую в промежность и поясницу, тяжесть в паховой области, скудные выделения из уретры, резь при мочеиспускании, снижение либидо и ослабление эрекции.

У всех пациентов на основании данных уретроскопии, ультразвукового и пальпаторного исследования предстательной железы, анализа мазка отделяемого уретры и секрета железы диагностирован хронический трихомонадный уретропростатит. Фолликулярная форма простатита констатирована у 23 больных, паренхиматозная - у 34. Наряду с оценкой динамики клинических признаков до и после лечения исследовали периферическую кровь больных, определяя состояние основных звеньев системы гемостаза (прокоагулянтного, антикоагулянтного и фибринолитического), содержание малонового диальдегида, церулоплазмينا и активность каталазы.

Проведенный анализ результатов лечения позволил констатировать отчетливый терапевтический эффект введения противотрихомонадного препарата и протеолитического фермента коллализина путем эндоуретрального электро- и магнитофореза с помощью аппарата "Интрамаг". Уже после 2 - 3 процедур прекращались выделения из мочеиспускательного канала, на 4 - 5-й день лечения исчезали боли характерной иррадиации и жжение при мочеиспускании. К концу курса лечения трихомонады в секрете простаты не выявлялись. Одновременно восстанавливались либидо и эрекция. Значительное улучшение отмечено у 85 % больных ( в среднем на 20 - 25% выше, чем в группе сравнения, где использовались только инстилляции клонта с коллализином).

В периферической крови больных увеличивались время свертывания крови, величина протромбинового времени и содержание гепарина, нормализовалась суммарная фибринолитическая активность. Одновременно снижалось содержание малонового диальдегида, повышался уровень церулоплазмينا, и возрастала активность каталазы.

Таким образом, воздействие оптимальными частотами магнитного поля и возможность использования нескольких физических факторов позволяют добиться высоких результатов при лечении больных хроническим простатитом.

Особенности лечебного действия позволяют рекомендовать коллализин при затяжном течении воспалительного процесса и нарастании признаков склероза в предстательной железе. Последнее обусловлено в значительной степени тем, что коллагенолитическое действие препарата сопровождается восстановительными процессами в системе гемостаза и клеточных мембранах, о чем свидетельствует активация фибринолиза, антиоксидантной защиты и торможение перекисидации липида в организме больного.