

Изобретение относится к области медицины, а более конкретно к урологии, и может быть использовано при лечении заболеваний предстательной железы у мужчин и связанных с этим функциональных нарушений в организме.

Профилактика и лечение простатита отличается значительными трудностями в силу анатомо-физиологических особенностей предстательной железы, т.к. заболевание может протекать бессимптомно и проявиться только сексуальными расстройствами.

Известен способ физиотерапевтического лечения больных простатитом, включающий обследование и диагностику путем ректального пальцевого исследования предстательной железы, микроскопического и бактериологического исследования секрета предстательной железы и иммунологического исследования крови и секрета простаты, а также определение ИИ-ОКС в плазме крови [1].

Недостаток способа - узконаправленное лечение воспалительного процесса (купирование) предстательной железы, без привлечения к обследованию, диагностике и лечению круга специалистов по сопутствующим функциональным нарушениям организма.

Известен также способ лечения простатита, включающий обследование и диагностику [2]. Обследование, как правило, проводят уролог и терапевт, если простатит явился следствием переохлаждения или острой респираторной вирусной инфекции. Диагностика основывается на данных ректального пальцевого исследования и уретроскопии. Лечение проводят на основе антибактериальной и противовирусной терапии с применением физиотерапевтических средств, массажа и лечебной физкультуры. Учитывая снижение защитных сил организма при заболевании простатитом, проводят общее иммунологическое лечение медикаментозными средствами (иммуноглобулин, пирогенал, иммуномодуляторы и т.п.).

К недостаткам способа следует отнести обследование больного узким кругом специалистов: урологом, терапевтом, андрологом, и, как следствие, применение частичных аспектов лечения больного, что ведет к частым рецидивам заболевания. Кроме того, известная методика лечения не предусматривает обучение больного специфическому использованию гигиенических, социальных, физических и др. факторов для профилактики и предупреждения рецидива заболевания. Иными словами в лечении, а профилактике особенно, отсутствует услуги врача-валеолога, методика лечения которого утверждает здоровый образ жизни.

Задача изобретения - создание технологии профилактического лечения простатита и сопутствующих функциональных нарушений мужского организма с привлечением широкого круга специалистов и современной высокоэффективной аппаратуры и медикаментозных средств с утверждением здорового образа жизни.

Поставленная задача решается тем, что в известном способе, включающем обследование, диагностирование и лечение, обследование проводят комплексно группой специалистов в составе ЛОР, терапевта, проктолога, психотерапевта, валеолога, андролога и уролога с применением ультразвуковой аппаратуры и лабораторных исследований крови, мочи и секрета простаты. Диагностирование больного осуществляют на молекулярном уровне с использованием полимеразной цепной реакции (ПЦР), после чего проводят поэтапное лечение выявленных функциональных нарушений в организме и предстательной железы медикаментозными средствами в сочетании с физиотерапевтическими, цвето-ароматерапевтическими и биорезонансными средствами, с последующим предупреждением ремиссии за счет социально-гигиенических и фито-медика-ментозных средств с учетом биологической обратной связи.

Для обследования, диагностирования и лечения с помощью предлагаемого способа используют новейший комплекс урологической, терапевтической электролазерной аппаратуры, диагностический, иммуноферментный анализатор, установки цвето-ароматотерапии, аппаратуру для изготовления, фитопрепаратов и т.п.

Способ заключается в следующем.

Сначала проводят комплексное многоплановое обследование больного врачами специалистами: ЛОР, терапевтом, проктологом, психотерапевтом, андрологом, урологом и валеологом, который первым обследует больного. Обследование ведут с помощью уролого-терапевтической лазерной аппаратуры и лабораторных исследований. На основе полученных результатов исследований проводят диагностирование на молекулярном уровне с использованием полимеразной цепной реакции (ПЦР). После установления диагноза и факторов, обусловивших заболевание предстательной железы, назначают лечение, которое должно быть направлено прежде всего на устранение причины, т.е. инфекции. Для этого больному назначают антибактериальную и противовирусную терапию. Лечение проводят теми лекарственными препаратами, которые действуют на эти виды возбудителей, после чего проводят противозастойное лечение, которое включает мероприятия, направленные на уменьшение венозного застоя в тазу, рекомендованные специалистом валеологом. Следующий этап лечения проводят учитывая предрасполагающие к болезни факторы. Принимая во внимание анатомо-физиологические особенности предстательной железы, в которой из малых железозаканулов отток секрета от природы затруднен, назначают лечение, способствующее оттоку секрета. Лечение предусматривает проведение физиотерапевтических мероприятий с применением медикаментов и лазерно-электростимулирующей аппаратуры, лечебной физкультуры по определенной методике. Следующий этап лечения простатита - иммунологический, который рассчитан на борьбу со снижением реактивности организма, его защитных сил. Лечение включает использование цветолечения, ароматерапии и фитотерапии на специальном оборудовании, и новых препаратов - иммуномодуляторов, лечебной гимнастики и биорезонансной терапии.

Этапы лечения повторяют до восстановления нормального функционирования предстательной железы и организма мужчины.

Заключительным этапом лечения является обучение пациента гигиеническим, социальным, фитотерапевтическим и физкультурным методам, т.е. утверждению нормального образа жизни. Этот этап проводит специалист валеолог.

Профилактику заболеваний предстательной железы проводят по описанной выше схеме с

консультациями специалиста валеолога.

Способ лечения применен в 30-ти случаях.

Пример 1. Больной В., 53 лет, обратился по поводу периодических незначительных резей при мочеиспускании, периодических появлений белесоватых выделений из уретры по утрам, снижение спонтанной и адекватной эрекции при появлении выделений, прерывание эрекции во время полового акта, незначительное количество эякулята (до 1 мл), общая раздражительность и утомляемость.

Объективно: состояние удовлетворительное, почки и мочевой пузырь прощупываются, периферические лимфоузлы не увеличены, наружные половые органы без особенностей. При пальцевом обследовании предстательной железы обнаружен послеоперационный рубец двадцатилетней давности в результате операции по поводу абсцесса правой доли предстательной железы, железа увеличена, рыхлая, болезненная. На УЗИ обнаружены кальцификаты. При микроскопии выделяемого из уретры обнаружены внеклеточные грамотрицательные диплококки, единичные лейкоциты, в секрете предстательной железы до 20 лейкоцитов в поле зрения, отсутствие лецитиновых зерен. В посеве на чувствительность обнаружена стафилококковая инфекция, пневмококк, чувствительность только к рифампицину.

После комплексного обследования специалистами проведена комплексная терапия согласно предлагаемого способа лечения. По окончании первого курса лечения отмечалось увеличение эякулята до 3 мл, лейкоцита в мазках и секрете предстательной железы единичные, в секрете появились лецитиновые зерна. Предстательная железа стала эластичной, при пальпации не болезненна. Улучшилась адекватная и появилась спонтанная эрекция, раздражительность отсутствует, общее самочувствие хорошее, работоспособность повысилась.

Пример 2. Больной Н., 46 лет, обратился по поводу тяжести в промежности, отсутствие спонтанной и ослабление адекватной эрекции, скудные выделения белесоватого цвета из мочеиспускательного канала, общую атенизацию, сонливость. Такое состояние наблюдается около года. В процессе обследования и лечения неоднократно проводили исследования мазков и соскобов из мочеиспускательного канала, при которых обнаруживалась банальная флора, в секрете предстательной железы незначительное количество лецитиновых зерен.

Объективно фиксирован на нарушение адекватной эрекции, к обследованию и лечению расположен доброжелательно.

После проведения обследования и комплексной терапии согласно предлагаемого способа больной отметил значительное улучшение общего самочувствия, способность легче переносить использование холодной воды при водных процедурах, появление спонтанной и значительное усиление адекватной эрекции, увеличение длительности полового акта, увеличение количества эякулята, отсутствие выделений из мочеиспускательного канала, появление сексуальных сновидений.

При обследовании больного через 1,5 месяца после первого курса комплексной терапии достигнутые показатели сохранялись, самочувствие бодрое.

Пример 3. Больной, 34 лет, обратился по поводу серовато-коричневых выделений из уретры по утрам, быструю утомляемость иногда рези при мочеиспускании, тяжесть в промежности, зуд в области крайней плоти и ануса, стреляющие острые боли в головку полового члена, тяжесть в промежности. Болеет около года. Периодически принимал трихопол, бисептол и бицелин. Во время комплексного обследования с помощью ДНК-диагностики обнаружены трихомонады в соке предстательной железы, хламидии, микоплазма вагиналис, уреаплазма. За время лечения получил специфическую антибактериальную терапию, лазеро-электростимуляцию, ароматерапию, обучен специальной гимнастике. Через три месяца после окончания лечебных процедур повторно проведена лазерно-цвето-терапия, ароматерапия, гимнастика выполнялась постоянно. Как после первого курса комплексной терапии, так и после повторных процедур отмечалось повышение общего тонуса организма, увеличение либидо, отсутствие выделений, отсутствие зуда, стреляющих болей, тяжести в промежности, появление спонтанной, усиление адекватной эрекции, увеличение эякулята, появление эротических снов. В секрете предстательной железы лейкоциты отсутствуют, количество лецитиновых зерен значительно увеличилось.

Преимущества предлагаемого способа заключаются в следующем. Многоплановая технология комплексного обследования, диагностирования и лечения предстательной железы и сопутствующих заболеваний с использованием физиофито и биорезонансных методов с учетом биологической

обратной связи обеспечивает восстановление и поддержание высокого физического и нравственного потенциала мужчин Украины, ее генофонда, сохранению семей и подъему деторождаемости нового поколения. Комплексный подход к лечению позволит избежать разрозненных дорогостоящих методов и обеспечит полноценное лечение простатита и связанных с ним функциональных нарушений.