© Федорук О.С., Томусяк Т.Л., Луканьов Л.Г.

УДК 616.65-002+615.825

ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО КІСТОЗНОГО ПРОСТАТИТУ

О.С.Федорук, Т.Л.Томусяк, Л.Г.Луканьов

Кафедра хірургії та урології (зав. – проф. А.Г.Іфтодій) Буковинського державного медичного університету, кафедра медичної підготовки (зав. – доц. О.О.Воробйов) Чернівецького національного університету ім. Юрія Федьковича

Резюме. Проведено клінічне і лабораторне обстеження 62 хворих на хронічний простатит. Показана ефективність розробленого способу діагностики та лікування хронічного кістозного простатиту під ультразвуковим контролем у поєднанні з раціональною протизапальною та антибактеріальною терапією.

Ключові слова: хронічний простатит, діагностика, лікування.

За даними досліджень останнього десятиріччя [1-6], погіршення екологічних умов призвело до значного росту уражень сечостатевих органів, зокрема хронічного простатиту (ХП). Зважаючи на практичне значення даного захворювання, актуальними є дослідження особливостей діагностики, лікування та можливостей використання ехографічного контролю для підвищення ефективності лікування ХП.

Мета дослідження. Підвищити ефективність лікування хронічного кістозного простатиту із застосуванням ехографічного контролю.

Матеріал і методи. *Обстежено 62 хворих на ХП (віком до 25 років – 16 хворих; 25-30 років – 24; 31-45 років – 17; 46-50 років – 5), яким проводили ультразвукове дослідження та лікування методом пункції під ехографічним контролем. Дослідження виконані за допомогою внутрішньопорожнинного лінійного датчика 10 МГц ультразвукового апарата Алока-256 (Японія) у режимі реального часу.*

Результати дослідження та їх обговорення. В результаті ультразвуковог обстеження 62 хворих на ХП встановлено, що серед різних форм запального процесу на зразок паренхіматозного ураження діагностуються кістозні ураження залози. Подібні зміни виявлені у 16 хворих. Кісти схожі на мікроабсцеси, містять гнійний або серозно-гнійний вміст, що зумовлено порушенням відтоку. Перебіг захворювання супроводжується вираженими клінічними проявами: біль у промежині та пахвинних ділянках з іррадіацією в мошонку. Згодом з'являється полакіурія, утруднюється сечовипускання. У секреті простати виявляються гнійні зміни.

На сканограмах незмінена передміхурова залоза має вигляд отвору трикутної форми, верхівка якого спрямована до сечового міхура, з чітко диференційованою рівноконтурною капсулою. Візуально тканина передміхурової залози однорідна, частіше представлена множинними точковими або лінійними структурами. У нормі її довжина становить – 2,5-4,0 см, передньо-задній розмір – 2,0-3,3 см, поперечний – 2,7-4,0 см.

При кістозних змінах у передміхуровій залозі на сканограмах з'являються малих розмірів (0,5-1,7 см) округлі ехонегативні утворення з нерівною поверхнею, в яких відсутні внутрішні структури.

Під час ультразвукового обстеження на урологічному кріслі хворий лежить на боку. Напередодні та за 2-3 години до обстеження очищають кишечник. Затримується акт сечовипускання. Уведений у пряму кишку датчик обертають навколо осі на 200°, а також зміщують косо в напрямку лобка. Це дозволяє чітко візуалізувати шийку сечового міхура та сім'яні міхурці. Вивчають відношення сагітального зрізу залози до сечового міхура та прилеглих судин, які досить чіткі при такому методі дослідження. Після отримання чіткої ехографічної картини через шкіру промежини паралельно ректальному датчику уводять голку в кістозні утворення залози.

При цьому проводять постійний ультразвуковий контроль. Черезшкірну пункцію кістозних утворень передміхурової залози виконують у такій послідовності: 1) пункція кісти; 2) аспірація вмісту; 3) промивання порожнини антисептичним розчином; 4) уведення дубильних речовин у порожнину кісти.

Важливим є бактеріологічний аналіз вмісту кістозних утворень. У засівах гною переважали кишкова паличка та протей. Після промивання кісти доцільно провести її алкоголізацію з подальшою евакуацією спирту.

Пункція кістозних утворень передміхурової залози виконана нами у 16 хворих під ультразвуковим контролем. Крім ректального ультразвукового дослідження передміхурової залози, проведена оглядова урографія, урофлоуметрія, дослідження секрету залози.

Аналіз результатів показав високу ефективність наведеного методу. Всі 16 хворих перебували під динамічним спостереженням, з періодичним ректальним ультразвуковим дослідженням. Клінічні прояви захворювання зникли, нормалізувався склад секрету передміхурової залози.

У подальшому проводили терапію антибактеріальним і протизапальними препаратами. Важливою умовою успіху терапії цих хворих є використання заходів, спрямованих на поліпшення кровообігу в межах залози та прилеглих тканин: призначення ангіопротекторів (трентал, венорутон), фізіотерапевтичне лікування.

Висновок. При кістозних утвореннях передміхурової залози, виявлених під час ректального ультразвукового дослідження, на тлі клінічних проявів хронічного простатиту доцільно застосувати пункційні методи під ехографічним контролем.

Перспективи подальших досліджень. Перспективним є подальше вивчення особливостей перебігу різних форм хронічного простатиту та вдосконалення їх методів лікування з використанням ехографічного контролю.

Література

1. Арнольди З.К. Хронический простатит. – Ростов-на-Дону: Фенікс, 1999. – 320 с. 2. Бойко Н.Й. От чего страдает "второе серце" мужчины // Доктор. – 2001. № 5. – С. 90-91. 3. Горпинченко И.И., Клименко П.М., Павловський Ю.З. Гемодинамическая классификация простатитов // Здоровье мужчины. – 2004. – №1. – С. 44-48. 4. Молочков В.А., Ильин И.И. Хронический уретрогенный простатит. – М.: Медицина, 1998. – 303 с. 5. Практическое руководство по ультразвуковой диагностике / Под ред. В.В.Митькова – М.: Видар-М, 2003. – 720 с. 6. Ткачук В.Н., Горбачев А.Г., Агулянский Л.И. Хронический простатит. – М.: Медицина, 1999. – 208 с.

ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО КИСТОЗНОГО ПРОСТАТИТА

Резюме. Проведено клиническое и лабораторное обследование 62 больных хроническим простатитом. Показана эффективность разработанного способа диагностики и лечения хронического кистозного простатита под ультразвуковым контролем в комплексе с рациональной противовоспалительной и антибактериальной терапией.

Ключевые слова: хронический простатит, диагностика, лечение.

PECULIARITIES OF TREATING CHRONIC CYSTIC PROSTATITIS

Abstract. A clinical and laboratory examination of 62 patients with chronic prostatis has been carried out. Efficacy of the elaborated method of diagnostics and treatment of chronic cystic prostatitis under ultrasound control combined with rational anti-inflammatory and antibacterial therapy has been demonstrated.

Key words: chronic prostatitis, diagnostics, treatment.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Надійшла 18.10.2007 р.
Рецензент – проф. В.І.Зайцев (Чернівці)