

ПЕРЕВАГИ ЛАЗЕРОТЕРАПІЇ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ УРОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ НАД ІНШИМИ МЕТОДАМИ ЛІКУВАННЯ

*Сікора В. В., Соловійова М. М., студ. 4-го курсу
СумДУ, кафедра ортопедії, травматології та НС*

Актуальність теми. Низькоінтенсивне лазерне випромінювання – в останні роки все ширше застосовується в клінічній практиці і відкрило нові можливості і перспективи в терапії захворювань нирок, сечовивідних шляхів і статевих органів.

Мета дослідження. Оцінка можливостей лазерної терапії та шляхи підвищення ефективності лікування різноманітних урологічних захворювань.

Біологічні ефекти лазерної терапії: активізація метаболізму клітин та підвищення їх функціональної активності, стимуляція репаративних процесів, протизапальна дія, активізація мікроциркуляції крові і підвищення рівня трофічного забезпечення тканин, анальгезія, імуностимулююча дія, рефлексогенна дія на функціональну активність різних органів і систем.

Використання низькоінтенсивного лазерного опромінення в комплексному лікуванні захворювань сечостатевої системи підвищує ефективність проведеної антибактеріальної терапії. Поліпшується функціональний стан ураженого органу. Після четвертого і наступних сеансів відзначається значне зменшення лімфоцитарної інфільтрації і поступове заміщення вогнища гнійно-запального процесу грануляційною тканиною. При дії факторів квантової терапії на основних збудників неспецифічних запальних захворювань нирок і статевих органів відбувається зміна ферментної системи самої бактеріальної клітини. Під впливом квантового випромінювання відбувається збільшення концентрації антибіотика в тканини нирки, виведення його з сечею.

Низькоінтенсивне лазерне випромінювання успішно застосовується для лікування наступних хвороб сечостатевої системи: ниркова коліка, сечокам'яна хвороба, рак передміхурової залози, гострий пієлонефрит, хронічний пієлонефрит, вторинний пієлонефрит, хронічна ниркова недостатність, хронічний неспецифічний простатит, хронічний цистит, безпліддя, гломерулонефрит, діабетична нефропатія.

Широке поширення нових методів лікування, що базуються на застосуванні низько енергетичного лазерного випромінювання, обумовлено багатьма факторами. Результативність терапії лазерами безпосередньо залежить від дотримання основних її принципів.

Захворювання сечостатевої системи, що слугують показанням для використання низькоінтенсивного лазерного опромінення: гострий і хронічний пієлонефрит, сечокам'яна хвороба, уретрити, простатити, патологія сперматогенезу, хвороба Пейроні, невротичні сексуальні розлади, гострі та хронічні цистити, епідидиміти, чоловіче безпліддя та ін.

Абсолютних специфічних протипоказань для лазерної терапії немає. Проте, залежно від стану пацієнтки, пацієнта, фази перебігу захворювання та ін. можливі обмеження використання низько інтенсивного лазерного випромінювання.

Оптимальна доза, тобто задання необхідної потужності випромінювання, часу процедури, площі впливу і частоти для імпульсних лазерів, з урахуванням особливостей перебігу захворювання та стану пацієнта – основа ефективного лікування. Модуляція випромінювання як безперервних, так і імпульсних лазерів, особливо багаточастотна, – найбільш перспективний напрямок удосконалення методології лазеротерапії. Тільки курсове щоденне або через день вплив дозволяє отримати необхідний результат. При правильному дозуванні лазерного випромінювання, поступовому підвищенні дози від процедури до процедури і зниженні дози в останніх декількох процедурах можна отримати виражений і відтворений клінічний ефект без загострень. Для хронічних захворювань, що характеризуються сезонними загостреннями, обов'язкові профілактичні курси лазеротерапії.

В основу дослідження покладено аналіз спостережень за 168 пацієнтами хворими гострим пієлонефритом, які перебували на стаціонарному лікуванні з 2005 по 2008 роки.

Результати проведеного дослідження говорять про високу терапевтичну ефективність застосування озонотерапії та магнітнорезонансної терапії в комплексі з іншими лікувальними заходами, що дозволило в короткі терміни купірувати атаку гострого пієлонефриту, запобігти розвитку гнійно-деструктивних форм захворювання за рахунок поліпшення мікроциркуляторних процесів у нирці. При цьому досягається рання, по порівнянню зі звичайною антибактеріальною терапією, нормалізація температури тіла, зменшення інтоксикації, швидке купірування больового синдрому, запального набряку паренхіми нирки і, як наслідок, створення достатньої концентрації антибактеріального препарату в ураженій нирці.

Проаналізовано 107 історій хвороби пацієнтів, в лікуванні яких використовувався вітчизняний хірургічний лазер «Лазурит».

Застосований вид імюнокорегуючої терапії є ефективним і перспективним у профілактиці та лікуванні гострого калькульозного пієлонефриту. При високій резистентності мікрофлори сечі і полівалентної алергії можливе застосування методу як монотерапії.

Висновок. Отже, лазерні прилади займають вагомe місце при оперативному лікуванні в урології. Вони дають можливість при комбінуванні з медикаментозним лікуванням зменшувати дози препаратів, що застосовуються, та зробити лікування більш ефективним. Процедури лазеротерапії більш комфортні для пацієнта та зручні для спеціаліста, що їх проводить.