

ПЕРСПЕКТИВИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ДОБРОЯКІСНОЇ ГІПЕРПЛАЗІЇ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ

Шкандала А.Ю. студ.

Научний керівник – к.мед.н., доц. Сикора В.В.

СумГУ, кафедри ортопедії, травматології та НС

Актуальність теми. Хронічні захворювання передміхурової залози являються найбільш розповсюдженими змінами сечостатевої системи у чоловіків. Епідеміологічні дослідження свідчать про неспинне зростання частоти такого захворювання, як доброякісна гіперплазія передміхурової залози серед чоловічого населення. Соціальна значимість і актуальність цієї проблеми підкреслюється демографічними дослідженнями Всесвітньої організації охорони здоров'я, що свідчить про ріст населення планети у віці старше 60 років, причому його темпи значно випереджають ріст чисельності населення в цілому. По різноманітним оцінкам, до 80-річного віку кожний четвертий чоловік буде потребувати лікування з приводу гіперплазії передміхурової залози. Хвороби сечостатевої системи сьогодні значно „помолодшали“, ДГПЗ може з'явитися у чоловіка у віці 40-45 років.

Питання про консервативне лікування ДГПЗ на сьогодні займає основне місце, що пов'язане з економічними можливостями пацієнтів. Важливо, що дані пацієнти, особливо у віці 60 років не завжди йдуть на планову радикальну операцію, з тих же причин. Отже, вищесказане визначило цілі і задачі даного дослідження, що заключалося у вивченні можливостей підвищення ефективності консервативного лікування ДГПЗ комбінованим застосуванням α 1-адреноблокатора альфатер та препарата цефасель, а також використання найсучаснішого методу склерозування її препаратами контрацил 2,5% розчин, бетадин.

У результаті дослідження були вивчені можливості комплексної терапії доброякісної гіперплазії передміхурової залози із застосування α 1-адреноблокатора (альфатер) і цефасель. Визначена позитивна дія такого лікування на суб'єктивний стан хворого. Відзначена позитивна динаміка об'єктивних показників – розмірів передміхурової залози, аденоматозного вузла і простатоспецифічного Антигену. Запропоновані схеми профілактики ускладнень ДГПЗ і ефективнішого її лікування із застосуванням цефасель. А також наведені позитивні результати консервативного лікування гіперплазії у поліклінічних умовах методом склерозування її препаратами контрацил 2,5 % розчином. Зазначений метод застосовано у 38 хворих з кінцевим результатом у 90%. Методика проста, доступна, головне економічно вигідна для хворих.