

**Опубликовано в:** Журнал «Фундаментальные исследования», 2006. – №9. – С. 65.

**Автор(ы):** Разин А.П., Чеботарев П.Н.  
Сальская центральная больница, Сальск

**Название статьи:** Комплексное использование эфферентной и СКЭНАР-терапии в лечении гнойно-воспалительных заболеваний мочевыделительной системы у участников локальных военных конфликтов

**Ключевые слова:** СКЭНАР-терапия, мочевыделительная система, цистит, уретрит

**Аннотация:** В статье приводятся результаты оценки эффективности СКЭНАР-терапии, которая применялась для лечения больных с гнойно-воспалительных заболеваний мочевыделительной системы. Больные были разделены на 4 группы, в каждой из групп проводилось плановое лечение. Группе №4 в комплексе балы назначена СКЭНАР-терапия. У 31,3% больных сразу после окончания курса лечения отмечены положительный эректильный, а спустя 1,5-2 месяца – и фертильный эффекты.

## **КОМПЛЕКСНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭФФЕРЕНТНОЙ И СКЭНАР-ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У УЧАСТНИКОВ ЛОКАЛЬНЫХ ВОЕННЫХ КОНФЛИКТОВ**

Участники локальных военных конфликтов составляют довольно значительную часть отслуживших в Вооруженных Силах мужчин молодого и среднего возрастов современной России. Лечение имеющих у прошедших т.н. «горячие точки» гнойно-воспалительных заболеваний мочевыделительной системы является одной из актуальных медицинских проблем (Нечаев Э.А. и соавт., 1993; Glauser M.P., Zannett G., Baumgartner J.D., Cohen J., 1991). Значительна эффективность эфферентных методов в терапии подобных страданий (Разин А.П., Чеботарев П.Н., 2003, 2005).

За прошедший год нами были проведены обследование и лечение 48 мужчин – участников локальных военных конфликтов в возрасте от 18 до 42 лет, страдавших острыми и хроническими циститами и уретритами. 89,6% пациентов ранее подвергались курсовому лечению в других лечебно-профилактических учреждениях у специалистов различного профиля – терапевтов, хирургов, урологов, но без должного и желаемого результатов.

При поступлении в стационар все больные предъявляли жалобы на субфебрильную температуру тела, боли разнообразного характера в подвздошных и поясничной областях, болезненное и учащенное мочеиспускание, серозно-гнойные выделения из мочеиспускательного канала. Эректильную дисфункцию и отсутствие в течение 1-2 лет половой жизни наступления беременности у супруги при исключении гинекологической патологии отмечали 50% обратившихся к нам за медицинской помощью.

Лабораторные методы исследования фиксировали в моче: гематурию, лейкоцитурию, бактериурию и пиурию; в крови – повышение скорости оседания эритроцитов, лейкоцитоз, нейтрофиллез и т.п.

Все больные нами были разделены на 4 группы. Пациентам из первой группы (25%), наряду с антибактериальной десятидневной терапией (норбактин по 1 таблетке 2 раза в сутки), проводилось внутривенное лазерное облучение крови – 10 процедур по 60 минут

каждая, режим работы – непрерывный, длина волны излучения – 0,6 мкм, мощность световода на выходе – 1,5-1,8 мВт.

Больным из второй группы (20,8%), помимо антибактериальной десятидневной терапии ципролетом 500 (1 таблетка 2 раза в сутки), осуществлялось 10 процедур ультрафиолетового облучения крови – в непрерывном режиме, мощность излучения – 254 нм, плотность потока – 0,1-0,4 мВт/см<sup>2</sup>, объем забора – 5 мл/кг.

Аналогичный по численному составу предыдущей контингент третьей группы (20,8%) получал чередование 10 сеансов внутривенного лазерного облучения крови и 5 сеансов ультрафиолетового облучения крови как 2:1, с вышеуказанными физико-техническими параметрами излучений.

Четвертую, самую большую, группу составила когорта из 16 человек (33,3%). Им, наряду с вышеописанными режимами и характеристиками внутривенного лазерного и ультрафиолетового облучения крови, мы добавили 15 сеансов (по 1 в день) СКЭНАР-терапии. Её методика «три дорожки» включает следующее: постоянная частота 60 либо 90 Гц, обработка «дорожки» – 4-5 раз, временной интервал – 10-15 минут, после чего аппликационно точно воздействовали на кобчиковую и надлобковую области с постоянной частотой 90-120 Гц; время обработки каждой точки – 10-15 минут.

Известно, что СКЭНАР-терапия является неинвазивным терапевтическим методом индивидуально-дозированного воздействия на участки кожных покровов электрическими импульсами для оказания общерегулирующего влияния на физиологические системы организма.

Из приглашенных на обследование через 1 месяц после окончания курса лечения лишь представители четвертой группы не предъявляли никаких жалоб, и только у них были отмечены нормальные показатели лабораторных исследований мочи и крови. Спустя 1,5-2 месяца после выздоровления 31,1% мужчин из этой группы сообщили нам о наступлении у своих жен такой желанной беременности.

## **Выводы**

1. Отмечена высокая эффективность сочетания эфферентных методов (фотомодификация крови) лечения гнойно-воспалительных заболеваний мочевыделительной системы и СКЭНАР-терапии у мужчин молодого и среднего возрастов – участников локальных военных конфликтов.

2. Острые и хронические циститы и уретриты у пациентов, санированных по вышеописанной комплексной методике, излечивались вне зависимости от давности и стадии заболевания.

3. При выполнении данной методики исключены побочные действия системного воздействия антибиотиков на организм человека за отсутствием таковых.

4. У 31,3% больных сразу после окончания курса лечения отмечены положительный эректильный, а спустя 1,5-2 месяца – и фертильный эффекты.