

Опубликовано в: **СКЭНАР-терапия и СКЭНАР-экспертиза. Сборник статей. Выпуск 3 / под ред. Я.З.Гринберга - Таганрог, 1997, с.54-56**

Автор(ы): **Урбан В.В.**

Название статьи: **СКЭНАР-ТЕРАПИЯ В УРОЛОГИИ**

Ключевые слова: **СКЭНАР, урология**

Аннотация: Автор настоящей работы обобщает опыт работы аппаратом СКЭНАР при различной урологической патологии.

СКЭНАР-ТЕРАПИЯ В УРОЛОГИИ

В настоящей работе обобщен опыт работы СКЭНАРом с урологическими больными с февраля по октябрь 1996 года. За это время пролечено 92 пациента с различной урологической патологией. В основном это больные с мочекаменной болезнью, с хроническими воспалительными заболеваниями мочевыводящих путей (хронические пиелонефриты, хронические циститы, простатиты, уретриты), с аденомой и раком предстательной железы, женщины с недержанием мочи при напряжении, мужчины с недержанием мочи после оперативных вмешательств (после аденомэктомии и ТУР аденомы и рака простаты) и дети с энурезом. Кратко остановимся на отдельных нозологических формах.

Мочекаменная болезнь - 15 человек. СКЭНАР снимает приступ почечной колики, усиливает перистальтику лоханки и мочеточника, что ускоряет отхождение конкремента. Обработка проводилась в соответствии с инструкцией. Диаметр конкремента у пролеченных больных 5-6 мм, состав камня - оксалат, урат, фосфат. Лучше идут больные с уратными камнями, так как у них непрочная кристаллическая структура. СКЭНАР-терапия назначалась совместно с интрофоном (звуковая стимуляция отхождения камней), с уролитиками - лекарствами растворяющими камни (уралит "И", магурлит, блемарен, цистон), с фитотерапией и водной нагрузкой. Отхождение камней наблюдалось в 72% случаев.

Хронические воспалительные заболевания мочевыводящих путей, в том числе хронический пиелонефрит (12), хронический цистит (15).

У больных с хроническими пиелонефритами обрабатывались зоны, указанные в инструкции, три дорожки. Через 4-5 сеансов боли в поясничной области проходят, нормализуется субфебрильная температура, уменьшаются слабость и недомогание. СКЭНАР-терапия сочеталась с противовоспалительной и с фитотерапией.

У больных с хроническими циститами обрабатывалась пояснично-крестцовая область, низ живота, зоны нижних конечностей, три дорожки. Происходит уменьшение боли внизу живота, количество мочеиспусканий, проходят рези. Налицо противовоспалительный, обезболивающий эффект и улучшение микроциркуляции в органах малого таза.

У больных с хроническими простатитами воздействие осуществлялось на указанные в инструкции три дорожки, область промежности и мошонки. Через 3 - 4 сеанса наблюдается уменьшение болей, прекращается выделения из канала, улучшается потенция.

При сочетании хронического простатита с хламидиозом и уреаплазмозом всегда назначается специфическая терапия.

В случае бесплодия, вызванного хроническим простатитом, везикулитом, (наблюдается олигоспермия) проводили воздействие на область яичек.

Больные с аденомой и раком предстательной железы - 13 человек. Обрабатывается пояснично-крестцовая область, паховые лимфоузлы, низ живота, промежность, три дорожки, нижние конечности. При этом наблюдается уменьшение болей внизу живота и пояснично-

крестцовой области, улучшается струя мочи, уменьшается количество мочеиспусканий, особенно по ночам, появляются либидо и улучшается потенция.

Недержание мочи при напряжении у женщин и у мужчин после оперативных вмешательств по поводу аденомы и рака простаты. Пролечено - 10 человек. Обрабатываются зоны, указанные в инструкции, три дорожки. СКЭНАР-терапия сочетается с интрофоном, и массажем уретры и шейки мочевого пузыря на буже, а также с ИРТ и курсом прозерина.

Энурез у детей - 5 человек. Обрабатывали зоны, указанные в инструкции: три дорожки, шесть точек на лице. СКЭНАР-терапию сочетали с интрофоном и ИРТ. По результатам наблюдения за больными в течение 10 месяцев следует:

1. СКЭНАР обладает хорошим противовоспалительным, обезболивающим, противоотечным действием, улучшает микроциркуляцию крови в органах, нормализует гормональный статус у больных. Из 92 больных у 73% - хороший эффект, 21% - удовлетворительный, 6% - без эффекта.

2. Улучшение или обострение наступает после 4-5 процедур.

3. Основной курс лечения составляет 8-10 процедур, повторный курс назначается обычно через месяц или в момент обострения.

4. СКЭНАР-терапию целесообразно сочетать с противовоспалительной, фитотерапией, урологическим массажем, с некоторыми видами физиолечения (интратоном, магнитолазером, ИРТ). При этом эффект лечения достигается быстрее, чем только при СКЭНАР-терапии.

5. В процессе терапии целесообразно использовать для контроля УЗИ, что позволяет наблюдать за патологическим процессом в мочевыводящих путях (за продвижением камня, за размерами аденоматозных узлов и размерами простаты).

6. Иногда эффект от СКЭНАР-терапии наступает через 2-3 недели после окончания курса.

7. В ряде случаев (4-5 пациентов) после лечения не наблюдается практически никакого эффекта. Целесообразно такие случаи изучать отдельно, чтобы выяснить причину неуспеха.

8. Хотелось бы, чтобы было больше литературы по СКЭНАР-терапии для повышения профессионального уровня.

[Урбан В.В. СКЭНАР-терапия в урологии // «СКЭНАР-терапия и СКЭНАР-экспертиза», выпуск № 3, 1997]