

## **Промежностная магнитная стимуляция в лечении синдрома хронической тазовой боли у мужчин**

<sup>1</sup>УО «Белорусский государственный медицинский университет»,  
г. Минск, Беларусь

<sup>2</sup>4-я городская клиническая больница им. Н.Е.Савченко, г. Минск,  
Беларусь

Синдром хронической тазовой боли (СХТБ) у мужчин характерен для хронического простатита (ХП) как воспалительного, так и невоспалительного характера. Использование лекарственной терапии для лечения ХП недостаточно эффективно и имеет побочные эффекты. Различные типы магнитного излучения обладают противовоспалительным, анальгезирующим, нейромодулирующим эффектами (Rowe E., 2005; Золотухина Е.И., Улащик В.С., 2014).

**Цель исследования:** оценить эффективность промежностной магнитной стимуляции органов малого таза в лечении ХП/СХТБ.

**Материал и методы.** В период с 2015 по 2018 годы провели обследование 96 пациентов с ХП/СХТБ (категория простатита по классификации NIDDK IIIA, B). Лабораторная диагностика включала исследование секрета простаты, мазка из уретры, посева секрета простаты на бактериальную микрофлору. Для оценки симптомов заболевания использовали анкетирование по международной шкале NIH-CPSI. Были сформированы две группы пациентов. В основную группу включены 71 пациент, которым проведен курс промежностной магнитной стимуляции в комбинации с антибактериальным лечением согласно бактериологическому посеву. Контрольная группа – 25 человек – получала стандартное противовоспалительное лечение: антибиотики соглас-

но бактериологическому посеву, НПВС и альфа-адреноблокатор (диклофенак и тамсулозин). Наружную промежностную магнитную стимуляцию органов малого таза проводили с помощью системы Неоконтроль (Kitalpha Med Ltd., Германия). Частота магнитного излучения 10-50 Гц, интенсивность электромагнитного поля составляла 140 В/см на поверхности терапевтической головки (генератора), ширина магнитного импульса 266 мкс. Интенсивность поля аппарата экспоненциально снижалась с увеличением расстояния от индуктора и в ткани мишени достигала примерно 80 В/см. Магнитную стимуляцию проводили 3 раза в неделю в течение 4-6 недель при длительности сеанса 20 мин. Результаты оценивали по окончании курса лечения, через 3 и 9 месяцев. Статистическая обработка результатов проводилась с использованием непараметрических методов статистического анализа (коэффициент Спирмена).

**Результаты.** Средний возраст пациентов – 32 (21-59) года. Общий балл анкеты NIH-CPSI в основной группе до лечения был  $21,4 \pm 8,1$ , в контроле -  $20,9 \pm 8,5$  (нет статистически значимых различий). После лечения отмечали уменьшение болевого и дизурического симптомов в обеих группах пациентов. Сразу после лечения, а также через 3 месяца после лечения не было выявлено статистически значимых различий между значениями общих баллов анкеты в обеих группах пациентов. Однако, результаты исследования показали, что через 9 месяцев после лечения общий балл анкеты NIH-CPSI в группе магнитной стимуляции уменьшился на 9,2 пункта, а в группе контроля – только на 4,1 пункта ( $p = 0,001$ ). Таким образом, использование магнитной промежностной стимуляции без применения НПВС и альфа-адреноблокаторов имело большую эффективность в отдаленные сроки, чем в группе со стандартным противовоспалительным лечением.

**Выводы.** Применение магнитной промежностной стимуляции органов малого таза в лечении ХП/СХТБ позволяет получить лучшие отдаленные результаты по сравнению с терапией диклофенаком и тамсулозином у пациентов с данной патологией.