

# **“კამელინით” მკურნალობის ეფექტურობის კვლევა წინამდებარე ჯირკვლის დაავადებების დროს (ქრონიკული პროსტატიტები, ქრონიკული ურეთრო-ცისტიტები, პროსტატის ადენომა)**

ნ.სააკაშვილი, ზ.ბაინდურიშვილი

*თბილისის ბალნეოლოგიური კურორტი-საქართველოს კურორტოლოგიის, ფიზიოთერაპიის, რეაბილიტაციის და სამკურნალო ტურიზმის სამეცნიერო პრაქტიკული ცენტრი, თსსუ*

მე- 20 საუკუნის 40 –იანი წლების შემდეგ, როდესაც შეიქმნა 100% -ით ნატურალური, ეკოლოგიურად სუფთა პრეპარატი კამელინი, მან გაიარა ექსპერიმენტული და კლინიკური კვლევის ხანგრძლივი გზა. დადგინდა, რომ მას გააჩნია ანთების საწინააღმდეგო, ანტიეპტიკური და ტკივილგამაყუჩებელი ეფექტი. აძლიერებს იმუნომოდულატორულ აქტივობას, აფერხებს სიმსივნური უჯრედების ზრდას, ამცირებს მოცულობითი წარმონაქმნების ზომებს, ებრძვის პათოლოგიურ მიკროორგანიზმებს.

ჩვენს კლინიკაში ჩატარდა კვლევა, რომლის მიზანი იყო “კამელინით” მკურნალობის ეფექტურობის შესწავლა უროლოგიური დაავადებების დროს – ქრ. პროსტატიტები, ქრ. ურეთრო-ცისტიტები და პროსტატის ადენომა.

კვლევა ჩატარდა 30 პაციენტს (31-დან 66 წლამდე მამაკაცს), რომელთაც ჰქონდათ ქრ. ბაქტერიული პროსტატიტი, თანდაყოლილი ცისტიტით და ურეთრით. სამ გამოსაკვლევ პაციენტს ჰქონდა 1-2 ხარისხის პროსტატის ადენომა.

პაციენტებს აღენიშნებოდათ შემდეგი ძირითადი ჩივილები: ტკივილი და უსიამოვნო შეგრძნება შორისის არეში, გახშირებული შარდვა, წვა შარდვის დროს, პოტენციის დაქვეითება, ნაადრევი ეიკულაცია.

მოხდა აღნიშნული პაციენტების სრული პროგრამით გამოკვლევა- პროსტატის წვენის ბაქტერიოლსკოპია, შარდის საერთო ანალიზი, პროსტატის და შარდის ბუმბის ულტრაბგერითი გამოკვლევა, საჭიროების შემთხვევაში ბაქტერიოლოგია და პსა გამოკვლევა.

ძირითად კრიტერიუმად ჩვენს მიერ შერჩეულ იქნა პროსტატის სეკრეტში ლეიკოციტოზის მაჩვენებელი, ეპითელური უჯრედების რაოდენობა და ლეციტინის მარცვლოვანება. აგრეთვე ულტრაბგერითი კვლევის დროს პროსტატის ჯირკვლის ექოლოგიური სურათი და მისი ზომები.

დიაგნოსტიკური კვლევების შედეგად დადგინდა დიაგნოზი და მკურნალობა დავიწყეთ დილით 2 მლ. “კამელინის-მ1” ინიექციით, ღამით ძილის წინ “კამელინ-მ4” სუპოზიტორიით რექტალურად.

მკურნალობის ხანგრძლივობამ შეადგინა 20 დღე.

მკურნალობა მიმდინარეობდა როგორც მონოთერაპიულად (20), ასევე კომპლექსურად – ანტიპროტოზოული და ანთების საწინააღმდეგო საშუალებებთან ერთად (10 პაციენტი).

ჩატარებული მკურნალობის შედეგად პაციენტების მდგომარეობა გაუმჯობესდა, რაც გამოიხატა პროსტატის სეკრეტში ლეიკოციტოზის სარწმუნო შემცირებით და პროსტატის მასის შემცირების სარწმუნო დინამიკით. აგრეთვე პროსტატის ჯირკვლის ფუნქციური მდგომარეობის გაუმჯობესებით.

მკურნალობის მაღალი თერაპიული ეფექტი მიღებული იქნა 15 შემთხვევაში (50%). კარგი თერაპიული ეფექტი 11 შემთხვევაში (36,6%), დამაკმაყოფილებელი 4

შემთხვევაში (13,3%). რაიმე გართულებას ან გვერდით მოვლენებს ადგილი არ ქონია. მინდა განსაკუთრებით გამოვყო ორი შემთხვევა.:

1. პაციენტი ქ.დ. 49 წლის, დიაგნოზი- ქრონიკული პროსტატიტი. პროსტატის ადენომა I-II სტად. პროსტატის ზომა 64,3 ქსოვილის სისქეში-პერიფერიულ ზონებში ისახებოდა შერეული ექოგენების და ექოსტრუქტურის მოცულობითი წარმონაქმნები დიამეტრით 22, 21 18 მმ, ნარჩენი შარდი - 40 მლ, კამელინით მკურნალობის ერთი კურსის შემდეგ მივიღეთ-ზომა 36 გრ, პროსტატის პერიფერიული ნაწილი კეროვანი ცვლილებების გარეშე, ლეიკოციტოზი შემცირდა (30-35 და 10-15 მდე).

2. პაციენტი დ.ვ. 57 წლის, დიაგნოზი – ქრონიკული პროსტატიტი, პროსტატის ადენომა 2-3 სტადის. პროსტატის ზომა 80,4 გრ. პსა- 11,0. “კამელინით” მონოთერაპიული მკურნალობის ერთი კურსის შემდეგ პროსტატის ზომა 49,9 გრ, პსა -6.

ზემოთქმულიდან გამომდინარე ვასკვნიტ, რომ პრეპარატ “კამელინ-მ1” და “კამელინ-მ4” ფორმების გამოყენება მონო და კომპლექსური თერაპიის სახით, ქრონიკული პროსტატიტების და ქრონიკული ურეთრიტების დროს მაღალეფექტურია.

მიღებული შედეგებიდან გამომდინარე მიზანშეწონილად მიგვაჩნია კამელინის გამოყენება უროლოგიური დაავადებების დროს.

მომხსენებელი: უროლოგი ზაზა ბაიდურიშვილი