

ны 371 мужчин в возрасте 32–54 лет. Выраженность ВАД оценивали по шкале AMS (Heinemann L.A.J. et al., 1999), тяжесть ХП по опроснику IPSS и L (Barry M.J. et al., 1992). Для уточнения диагноза ХП осуществляли комплекс клиничко-лабораторных исследований. При необходимости проводились доплерография, урофлоуметрия. Установлено, что частота встречаемости своевременно недиагностированного ВАД у лиц молодого и среднего возраста составляет 79,5 %, что обусловлено недостаточным вниманием врачей смежных с урологами и эндокринологами специальностей к данной проблеме и низкой информированностью населения о клинических проявлениях ВАД. Результаты исследования показали, что развитие ХП на фоне ВАД встречается в 1,5 раза чаще, чем ВАД на фоне ХП. При этом ХП после появления клинических признаков ВАД в 76,4 % случаев регистрируется через 1–2 года, ВАД у 71,2 % обследованных на фоне ХП – через 4–5 лет.

PATTERN OF DEVELOPMENT AND FLOW OF ANDROGEN DEFICIENCY IN THE AGING MALE IN COMBINATION WITH CHRONIC PROSTATITIS IN YOUNG AND MIDDLE-AGED MEN

Spirin P.V., Popkov V.M.

State Educational Institution of Higher Professional Training Saratov State Medical University named after V. I. Razumovsky of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation, Saratov, Russia (B. Kazachia str., 112, 410012, Saratov), e-mail: parallelniy_75@mail.ru

We have researched a pattern of development and the properties of clinical flow of androgen deficiency in the aging male in combination with chronic prostatitis. 371 men aged 32–54 have been examined for androgen deficiency in the aging male and chronic prostatitis. The Aging Males' Symptoms (AMS) rating scale (Heinemann L. A. J. et al., 1999) was applied for evaluation of the intensity of androgen deficiency in the aging male and the International Prostate Symptom Score (IPSS) and L (Barry M. J. et al., 1992) – for the severity of chronic prostatitis evaluation. For improvement in the diagnosis of chronic prostatitis we have used the whole complex of clinical and laboratory examinations, including Doppler sonography and uroflowmetry. Our data showed that the incidence rate for well-timed undetectable androgen deficiency in the aging male was 79.5 % and it was caused by inadequate attention from the part of allied medical professionals, i.e. urologists and endocrinologists, to the problem as well as low awareness of the population about clinical signs of androgen deficiency in the aging male. The results of our study showed that the incidence rate of chronic prostatitis against the background of androgen deficiency in the aging male was 1.5 higher than androgen deficiency in the aging male against the background of chronic prostatitis. It is worth noting that 76.4 % of chronic prostatitis were diagnosed in 1–2 years after appearing of clinical signs of androgen deficiency in the aging male and 71.2 % of androgen deficiency in the aging male against the background of chronic prostatitis – in 4–5 years.

КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ПАРАЛЛЕЛИ ПРИМЕНЕНИЯ ЭФФЕРЕНТНЫХ МЕТОДОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ И ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

**Стяжкина С.Н.¹, Варганов М.В.¹, Леднева А.В.¹, Назаров С.Б.¹, Виноходова Е.М.²,
Черненкова М.Л.¹, Третяков Е.В.¹, Султанова М.В.¹**

1 ГБОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России, Ижевск, Россия
(426034, г. Ижевск, ул. Коммунаров, 281), e-mail: phac-surg@igma.udm.ru

2 БУЗ УР «Первая республиканская клиническая больница МЗ УР», Ижевск, Россия (426000, г. Ижевск, Воткинское шоссе, 57), e-mail: 1rkb@udmnet.ru

Данные отечественной и зарубежной литературы свидетельствуют о неуклонном росте в последние десятилетия заболеваемости острым панкреатитом, главным образом среди лиц трудоспособного возраста, с тенденцией к увеличению больных с тяжелым течением заболевания. У беременных заболевание протекает гораздо тяжелее. Частота острого панкреатита у беременных составляет 1:3000–1:10000. Заболевание, как правило, связано с желчнокаменной болезнью и чаще развивается в III триместре беременности и в послеродовом периоде. В 2009 году по поводу панкреонекроза в 1 РКБ г. Ижевска находились на лечении 2 молодые женщины в послеродовом периоде. Ведение беременных с острым панкреатитом должно осуществляться хирургом и акушером-гинекологом. Доказано, что при появлении признаков панкреонекроза сочетанное применение лазеро- и озонотерапии способствует асептическому течению процесса.

CLINICAL AND IMMUNOLOGICAL ASPECTS OF THE APPLYING OF OZON AND LASER THERAPY IN TREATMENT OF THE PURULENT AND INFECTIVE DECEASES IN SURGERY AND GYNECOLOGY PRACTICE

**Styazhkina S.N.¹, Varganov M.V.¹, Ledneva A.V.¹, Nazarov S.B.¹, Vinohodova E.M.²,
Chernenkova M.L.¹, Tretyakov E.V.¹, Sultanova M.V.¹**

1 Izhevsk State Medical Academy, Izhevsk, Russia (426034, Izhevsk, street Communards, 281),
e-mail: phac-surg@igma.udm.ru

2 The first republican clinical hospital, Izhevsk, Russia (426000, Izhevsk, street, Votkinskoye Highway, 57),
e-mail: 1rkb@udmnet.ru

Facts of the domestic and foreign literature are indicated about steadfast growth of the morbidity the acute pancreatitis at the last decade, mainly amongst persons of the able-bodied age, with trend to increase the sick with