ОПТИМИЗАЦИЯ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОРХОЭПИДИДИМИТОМ С ПРИМЕНЕНИЕМ ФОТОДИНАМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Рахимов Фаррух Фарходович
Бухарский государственный медицинский институт
им. Абу Али ибн Сино,
г. Бухара, Узбекистан
https://doi.org/10.5281/zenodo.17221815

Актуальность. Гнойно-деструктивные заболевания органов мошонки представляют собой серьёзную клиническую проблему в урологической практике, особенно в условиях роста антибиотикорезистентности и увеличения числа пациентов с иммунодефицитными состояниями. Эти патологии, включая эпидидимоорхит, абсцессы и флегмоны, характеризуются стремительным прогрессированием, высоким риском генерализации инфекции и угрозой потери органа. Нарушение локального и системного иммунного ответа усугубляет течение заболевания и затрудняет выбор эффективной терапии. В связи с этим возрастает необходимость комплексного подхода, включающего клинико-иммунологическую диагностику, мониторинг воспалительных маркеров и разработку персонализированных схем лечения, направленных на сохранение репродуктивной функции и предотвращение осложнений.

Материалы и методы. В исследование включено 110 пациентов с орхоэпидидимитом, находившихся на лечении в Бухарском филиале РНЦЭМП в 2022–2024 гг. Пациенты были рандомизированы на две группы: I группа (n=55) — хирургическое лечение с применением ФДТ; II группа (n=55) — только хирургическое вмешательство. Контроль составили 20 здоровых мужчин. ФДТ выполняли трижды в раннем послеоперационном периоде с использованием системы «ВОСТОК 010203».

Оценка эффективности проводилась на основании клинических данных (динамика болевого синдрома, сроки купирования воспалительных изменений), лабораторных показателей (лейкоцитоз, СОЭ, С-реактивный белок), а также иммунологического профиля (состояние Т- и В-клеточного звена, цитокиновый баланс, фагоцитарная активность нейтрофилов).

Результаты. У пациентов обеих групп заболевание проявлялось острым болевым синдромом, отёком и гиперемией тканей мошонки, лихорадкой и признаками интоксикации. Иммунологический анализ

показал снижение уровня Т-лимфоцитов и нарушение цитокинового профиля, более выраженные у больных с распространёнными формами процесса. В I группе применение ФДТ способствовало более быстрому купированию воспаления, снижению выраженности иммунологических нарушений, ускорению эпителизации послеоперационной раны и уменьшению числа гнойно-воспалительных осложнений. Сроки госпитализации у пациентов этой группы были достоверно короче.

Заключение. Орхоэпидидимит сопровождается выраженными клинико-иммунологическими нарушениями, включающими снижение Т-клеточного звена и дисбаланс цитокинов, что усугубляет течение заболевания. Включение фотодинамической терапии в комплекс хирургического лечения обеспечивает более быстрое купирование воспалительного процесса, стабилизацию иммунологических показателей, сокращает сроки заживления послеоперационных ран и пребывания в стационаре, а также снижает риск развития осложнений. Таким образом, ФДТ является эффективным методом оптимизации терапии гнойно-деструктивных заболеваний органов мошонки и улучшает прогноз у урологических пациентов.