

ВИТАФОН



Вячеслав Алексеевич Фёдоров
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР

ООО «Витафон» создано в 1996 году. Основное направление деятельности – разработка и производство медицинских изделий, в которых используются новейшие знания в области микробиомеханики. Цель деятельности компании – создание доступных для широких слоев населения средств и методов, позволяющих значительно улучшить здоровье, повысить физическую и умственную работоспособность. Девиз компании – выпускать только полезные и качественные товары для здоровья. С 2008 года ООО «Витафон» имеет сертификаты системы качества ISO 9001 и ISO 13485.



ООО «ВИТАФОН»

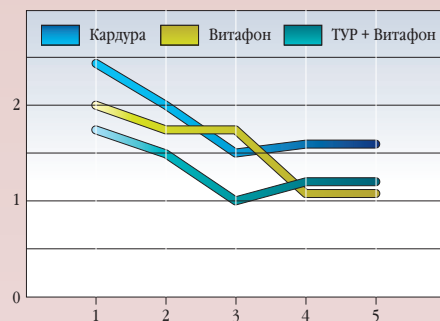
ОГОРОДНЫЙ ПЕР., Д. 23,
САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, РОССИЯ, 198097
ТЕЛ./ФАКС: (812) 747 2627
E-MAIL: INFO@VITAFON.RU
WEB: WWW.VITAFON.RU

АДЕНОМА НЕ ПРИГОВОР

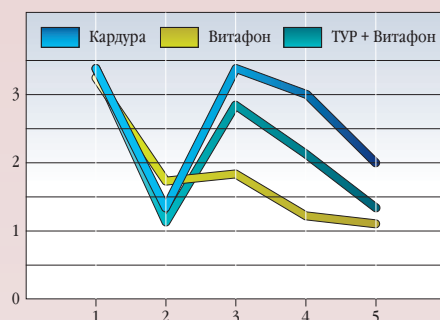
Выбор метода лечения у больных с симптоматикой доброкачественной гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ) зависит от многих факторов медицинского, экономического и социального характера. Решение, которое принимает врач, должно опираться на данные клинической эффективности и безопасности, полученные при рандомизированных клинических испытаниях на большом количестве больных. В настоящее время золотым стандартом в лечении ДГПЖ остается трансуретральная резекция (ТУР) аденоматозных тканей, однако у значительного количества

выполняющими фонирующее в домашних условиях, показывают существенное снижение ирритативной симптоматики (рис. 1–3). Для оценки клинических проявлений ДГПЖ использована международная шкала IPSS. В течение 14 дней фонирующее проводилось под контролем медперсонала с помощью аппарата «Витафон-2». Поддерживающая терапия осуществлялась самостоятельно аппаратом «Витафон» или «Витафон-Т» в течение 1,5 месяцев. Кроме исходного обследования до лечения, контроль проводился через 2, 4 недели, 3 и 6 месяцев (точки по оси ординат 1, 2, 3, 4 и 5 соответственно).

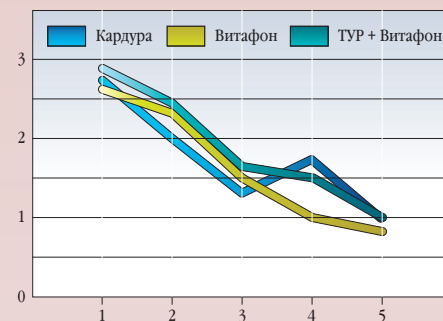
1



2



3



1. ИЗМЕНЕНИЯ СРЕДНИХ ЗНАЧЕНИЙ ОЦЕНКИ ПОЛНОТЫ ОПОРОЖНЕНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ (ПРИЗНАК №1 ШКАЛЫ IPSS)
2. ИЗМЕНЕНИЯ СРЕДНИХ ЗНАЧЕНИЙ ОЦЕНКИ НАПОРА СТРУИ МОЧИ (ПРИЗНАК №5 ШКАЛЫ IPSS)
3. ИЗМЕНЕНИЯ СРЕДНИХ ЗНАЧЕНИЙ ОЦЕНКИ ЧАСТОТЫ МОЧЕИСПУСКАНИЙ (ПРИЗНАК №2 ШКАЛЫ IPSS)

прооперированных больных сохраняется ирритативная симптоматика. Как дополнение, а в некоторых случаях и как альтернатива хирургическому лечению обосновано применение виброакустической терапии. При данном методе лечения осуществляется компенсация дефицита микровибрации тканей в локальной области организма с помощью процедуры фонирующего. Механизм действия заключается в усилении кровообращения, лимфооттока и обменных процессов, стимуляции нервно-трофической функции, снижении отека и онкотического давления в тканях. Клинические исследования (см. труды IV Международной конференции «Виброакустика в медицине») и длительные клинические наблюдения за больными,

ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

Амбулаторно за последние 10 лет проконсультировано более 2,4 тыс. больных с ДГПЖ (аденомой), применявших в качестве лечения процедуры фонирующего. У больных, обратившихся повторно, имел место положительный эффект разной степени выраженности, ухудшения состояния не было ни у кого. Уменьшилось число ночных мочеиспусканий, снизился объем остаточной мочи, улучшилась струя мочи, существенно повысилось качество жизни. Увеличения объема предстательной железы не выявлено. Эффект сохраняется в последующие 3–6 месяцев, поэтому курсы фонирующего рекомендуется повторять или проводить постоянное поддерживающее лечение.