

Официальный дистрибьютор Storz Medical AG

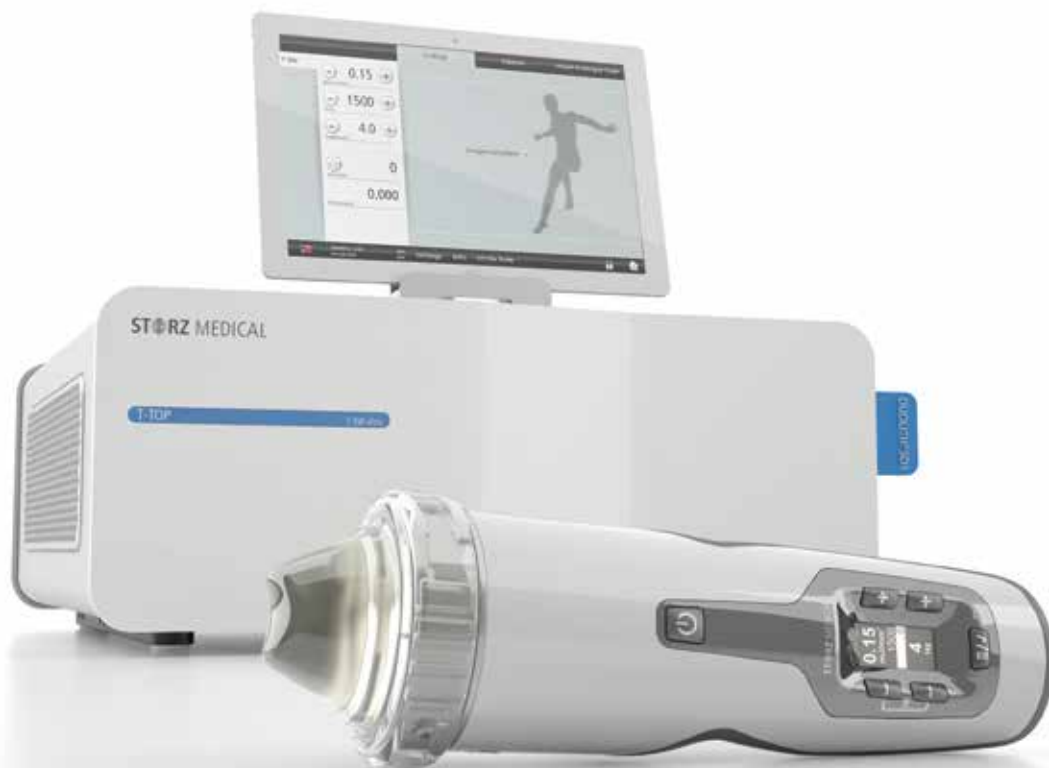


**медицинские
партнеры**

комплексные решения

DUOLITH SD1 T-TOP

УДАРНО-ВОЛНОВАЯ ТЕРАПИЯ
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ,
БОЛЕЗНИ ПЕЙРОНИ И ХТБС



STORZ MEDICAL



«Наше пристрастие – обмен информацией.

Наш путь – слияние изысканного
дизайна с функциональностью.»

g Heine

Д-р Gerold Heine, директор компании STORZ MEDICAL AG

STORZ MEDICAL AG

Компания STORZ MEDICAL AG основана лучшими физиками и инженерами в 1987 году. Перед нами поставлена задача постоянно совершенствовать ударно-волновую технологию, разрабатывать новые концепции приборов и выявлять новые показания к применению Ударных Волн в тесном сотрудничестве с ведущими медицинскими институтами.

Оборудование STORZ Medical AG уже зарекомендовало себя в урологии в многомиллионных случаях применения. Между тем преимущества неинвазивной технологии используются также в других специальных областях применения. Такое, единственное в своем роде, новаторское достижение, как изобретение электромагнитного цилиндрического источника, образует прочную основу для широкого спектра медицинских изделий компании STORZ MEDICAL в области ударно-волновой технологии.

Что представляют собой ударные волны?

Ударные волны являются высокоэнергетическими, акустическими звуковыми волнами. В медицине они успешно применяются для лечения различных заболеваний, начиная с 1980 года. Первоначально ударно-волновая терапия применялась лишь для дробления камней в почках. Со временем она стала признанной формой терапии в ортопедии и кардиологии. С 2010 года ударная волна применяется для лечения сосудистой эректильной дисфункции (ED). Ударно-волновая терапия является неинвазивной формой лечения. Это означает, что ударные волны генерируются вне тела пациента («экстракорпорально») в блоке медицинского оборудования и затем направляются через кожу в ткань пациента. В зависимости от показаний применяются низкоэнергетические ударные волны (лечение мягких тканей) или высокоэнергетические ударные волны (литотрипсия). Наряду с кровообращением, ударные волны стимулируют также образование новых капиллярных сосудов (неоангиогенез). Применение ударных волн способствует выделению eNOS (эндотелиальная синтаза монооксида азота) и VEGF (фактор роста эндотелия сосудов).

Генерирование электромагнитных ударных волн аппаратом DUOLITH SD1 T-TOP основано на физическом принципе электромагнитной индукции. Аппараты, имеющие в основе электромагнитный источник ударных волн, обеспечивают прецизионное применение и индивидуальное дозирование энергии ударных волн, с минимальным шагом энергии.

Экстракорпоральная ударно-волновая терапия стимулирует ангиогенез





DUOLITH SD1 T-TOP – новое поколение фокусированных ударно-волновых аппаратов для терапии

Скорость подбора индивидуальных параметров – это важный критерий успешной ежедневной практической работы врача-уролога. Дизайн нового поколения фокусированных ударно-волновых систем с аппликатором SEPIA обеспечивает высокое качество обработки зон лечения и оптимальную эргономику в руке врача. Гибкий кабель аппликатора позволяет регулировать параметры лечения непосредственно во время сеанса терапии.

Все основные элементы управления интегрированы в ручную часть аппликатора. Частота и энергетический уровень настраиваются и отображаются на дисплее аппликатора. Предварительно рекомендованные и настроенные параметры лечения экономят время и обеспечивают бесперебойную работу. Аппликатор SEPIA делает лечение фокусированными ударными волнами простым и эффективным.

Преимущество для пользователя: аппликатор SEPIA совместим со всеми аппаратами серии DUOLITH SD1. Благодаря простой смене электромагнитной катушки пользователь выигрывает от значительного снижения расходов на ревизию аппликатора.

Отличительные особенности

- Эффективный подбор параметров во время проведения сеанса
- Все элементы управления интегрированы в ручную часть аппликатора
- Снижение расходов на ревизию благодаря простой смене катушки
- Глубина зоны фокуса: 0 – 65 мм
- Эффективность терапии: глубина проникновения до 125 мм
- С возможностью модульного расширения до DUOLITH SD1 TOWER

Фокусированный аппликатор SEPIA с анатомической формой насадки



Аппликатор с дисплеем и интегрированными элементами управления



DUOLITH SD1 TOWER



F-SW

- 0.15 +

Energy (mJ/mm²)

- 1500 +

Shocks

- 4.0 +

Frequency (Hz)

0

Total shocks

0.000

Total energy (J)

Urology

Patients

Visual Analogue Scale

Urogenitalsystem ▶



2018/07/10 12:30
Urologic Clinic

90%



Settings

Info

Visible Body



Сенсорный экран – идеальное управление для DUOLITH SD1 T-TOP

Сенсорный экран 10" подключается с помощью кабеля USB к прибору DUOLITH SD1 T-TOP и предоставляет пользователю ударно-волновой системы дополнительные полезные возможности: Функции и показания вызываются и задаются простым касанием к сенсорному экрану. Программное обеспечение включает систему управления данными пациента, а также рекомендованные опытными пользователями параметры лечения, подкрепленные видеофильмами и снимками. Эту информацию можно вносить, изменять и скачивать на ПК. Интегрированный цветной цифровой анатомический атлас Visible Body позволяет изучить не только мышечные структуры, но и глубокие макроскопические и микроскопические уровни структуры человеческого тела. Детальные определения и подробные сведения из анатомии для поддержки пользователя. Подвижные 3D модели позволяют визуализировать мышечные движения, патологии структур и органов.

Отличительные особенности

- Сенсорный экран 10"
- Управление данными пациента и историей болезни
- Параметры лечения, подкрепленные видео, фото и схемами
- Цифровой анатомический атлас Visible Body®:
макроскопические и микроскопические 3D анатомические модели

Параметры лечения со снимками



Цифровой анатомический атлас Visible Body®



Видео по применению





DUOLITH SD1 T-TOP: ударно-волновая терапия для лечения эректильной дисфункции (ED)*, Болезни Пейрони и ХТБС

DUOLITH SD1 T-TOP является ударно-волновым аппаратом для лечения сосудистой эректильной дисфункции (ED), болезни Пейрони (IPP) и хронического тазового болевого синдрома(CPPS). Научные исследования подтверждают высокую эффективность фокусированных ударных волн при лечении этих нозологий.^{1,2,3,4,5,6}

Эффективность аппарата DUOLITH SD1 T-TOP обеспечивают: индивидуально настраиваемый, динамический и оптимально рассчитанный большой энергетический диапазон; а также регулируемая терапевтическая глубина фокуса. Высокую степень точности и эффективности лечения обеспечивает оптимальная зона фокуса, которую можно направить на необходимую глубину организма пациента. Благодаря глубине фокуса ударные волны необходимо подводить во время лечения только с одной стороны пениса. Другой отличительной особенностью является анатомическая седловидная насадка для аппликатора SEPIA для безупречного точного контакта с анатомией пениса (при лечении ED или IPP).

Показания

- ED – эректильная дисфункция
- IPP – болезнь Пейрони
- CPPS – хронический тазовый болевой синдром таза

Преимущества

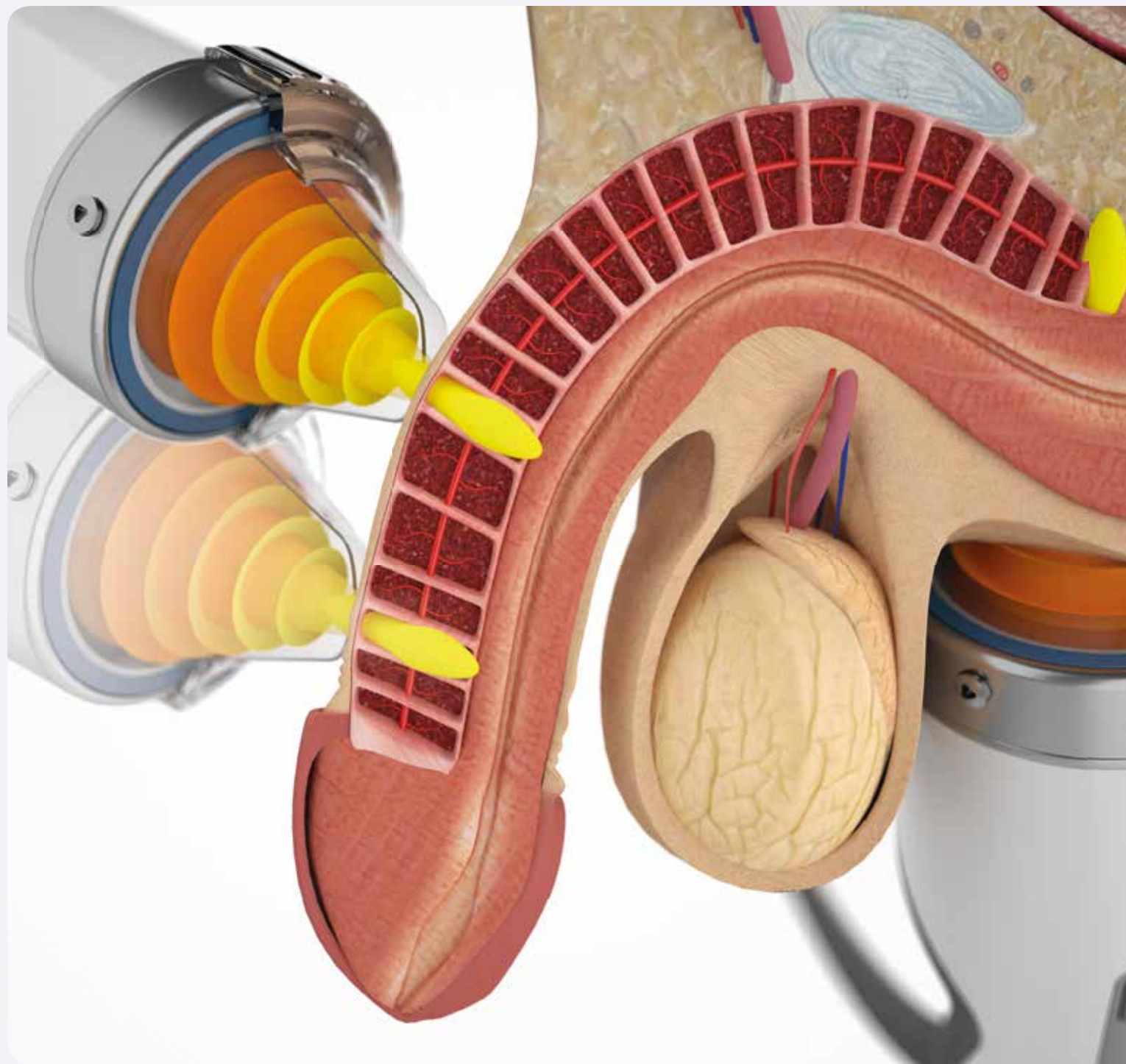
- Подтвержденные клинические результаты
- Неинвазивная терапия
- Короткое время лечения
- Анестезия не требуется

Милад Ханна (Milad Hanna),
M.B., B.Ch. FRCS (Эдинбург)
FRCS (Глазго)
Charing Cross Hospital,
Imperial College Healthcare
NHS Trust
Лондон
Великобритания



Эректильная дисфункция является частым заболеванием у стареющих мужчин, которое может привести к серьезному ухудшению качества жизни. Низкоэнергетическая ударно-волновая терапия зарекомендовала себя как эффективный метод лечения эректильной дисфункции. Пациентов с сосудистой эректильной дисфункцией мы успешно лечим с помощью аппарата DUOLITH® SD1.

*по д-ру Ханна



Лечение эректильной дисфункции (ED) методом УВТ

Эректильная дисфункция (ED) является часто встречающимся нарушением сексуальной функции. Под эректильной дисфункцией понимается неспособность добиться эрекции и/или поддерживать ее для совершения удовлетворительного полового акта. Это может ухудшить качество жизни мужчин и их партнерш. Хотя с эректильной дисфункцией связывают, как правило, пожилых мужчин, ею страдает существенный процент всех мужчин начиная со среднего возраста.

Экстракорпоральная ударно-волновая терапия применяется для лечения сосудистой эректильной дисфункции (ED) с 2010 года. При лечении эректильной дисфункции с помощью ударно-волновой терапии низкоэнергетические ударные волны направляются на различные области лечения на пенисе и в промежности (crura penis).

Эффективность низкоэнергетической экстракорпоральной ударно-волновой терапии (LiESWT) при лечении эректильной дисфункции проверялась в ходе нескольких исследований. Многие систематические рецензии с наивысшей степенью достоверности согласно Оксфордскому центру научно-доказательной медицины (Oxford Centre for Evidence-based Medicine) пришли к выводу, что LiESWT приводит к улучшению эректильной дисфункции на основе методов измерения: IIEF (International Index of Erectile Function) и EHS (Erection Hardness Score).^{7,10,11,12} Согласно систематической рецензии, охватившей 14 исследований с участием в общей сложности 833 пациентов, метод LiESWT обладает «потенциалом стать для ED-пациентов наиболее предпочтительной неинвазивной терапией».⁷

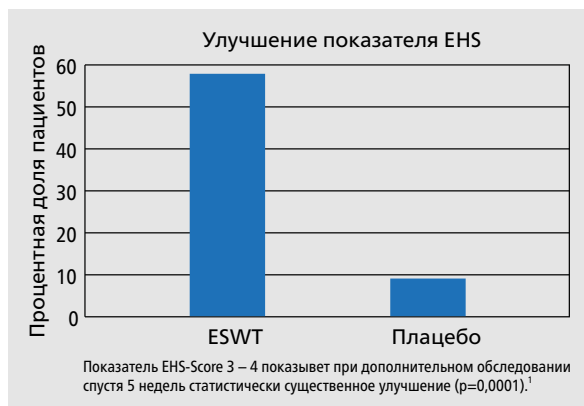
Проспективное, рандомизированное, плацебо-контролируемое двойное слепое исследование¹ в 2014 году подтвердило, что 57 % мужчин, подвергнутых лечению методом LiESWT, были в состоянии после терапии получить эрекцию и осуществить половое сношение без помощи медикаментов.

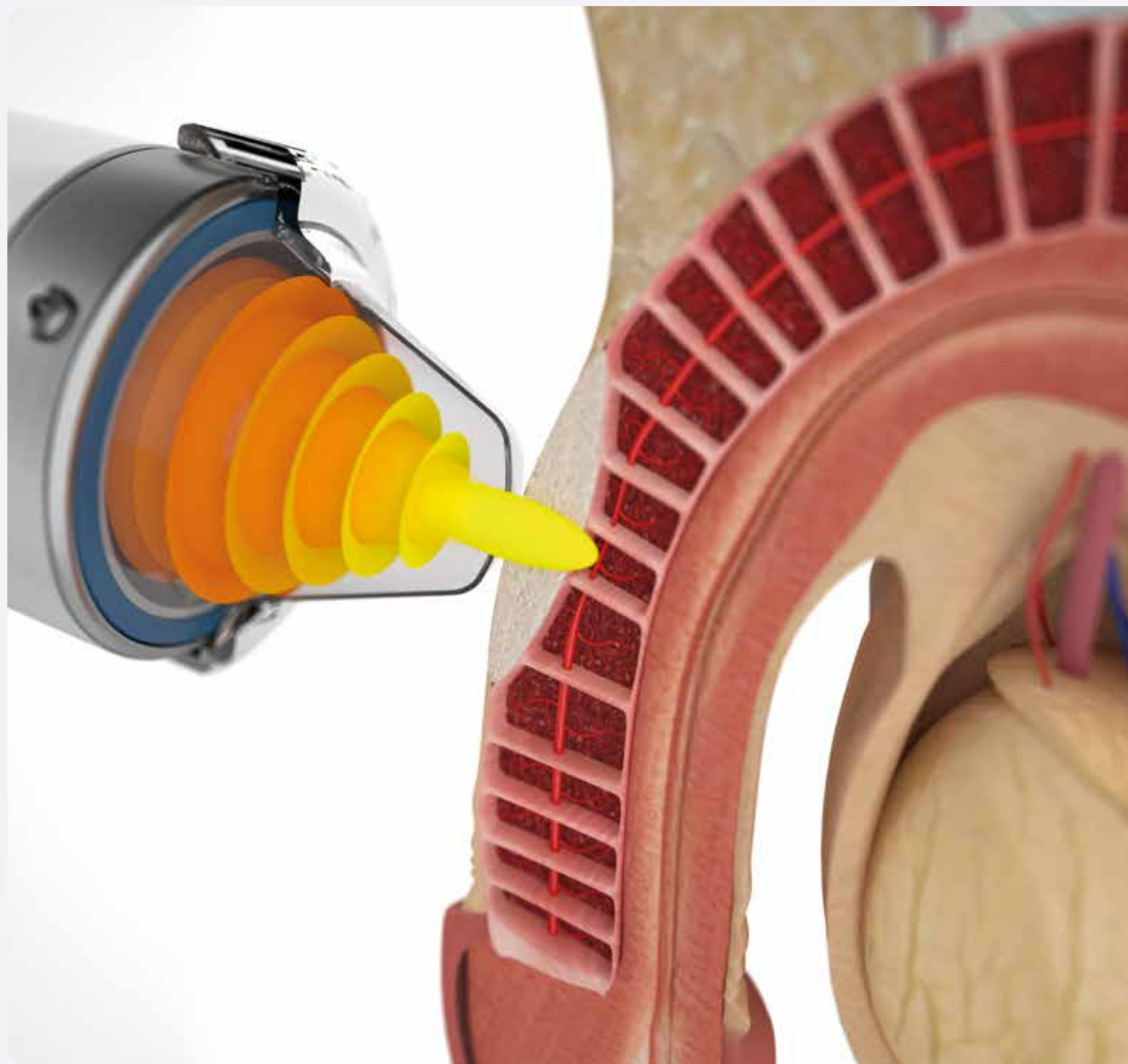
Проведенное в 2015 году в Австралии исследование² оценило эффективность, безопасность и удовлетворенность пациентов после проведения LiESWT. Большая часть пациентов сообщили об улучшении показателя IIEF-5-Score на 5 пунктов (60 %) и показателя EDITS-Score (Erectile Dysfunction Inventory of Treatment Satisfaction) более чем на 50 % (70 %). Большинство пациентов были довольны лечением (степень удовлетворенности 4 по пятибалльной шкале; 67%) и посоветуют терапию своим друзьям (80 %). Эффективность метода LiESWT была подтверждена также на животных, например, в опубликованном в конце 2017 года исследовании², в рамках которого крысы с ЭД, вызванной сахарным диабетом, подвергались воздействию ударных волн.



Адъюнкт-профессор Эрик Чунг (Eric Chung) AndroUrology Centre for Sexual, Urinary and Reproductive Excellence в Брисбене, Австралия University of Queensland, Princess Alexandra Hospital, Брисбен, Австралия

DUOLITH® SD1 фирмы STORZ MEDICAL является эффективным аппаратом для лечения мужчин с эректильной дисфункцией, в результате применения которого удалось добиться существенного улучшения эректильной функции. Так, сообщается, что у 70 % мужчин наблюдалось улучшение показателя IIEF-5-Score на более чем 5 пунктов.





Лечение болезни Пейрони (Induratio penis plastica) методом УВТ

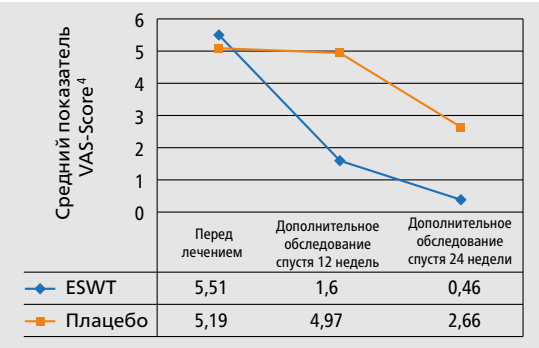
В случае с болезнью Пейрони(IPP), речь идет о приобретенном и, как правило, прогрессирующем заболевании пениса. Большинство заболевших мужчин обнаружило болезнь путем нащупывания утолщенных узелков (так называемых бляшек) под кожей пениса. При прогрессирующей болезни могут возникать боли в эрегированном или неэрегированном пенисе. Далее при эрекции происходит искривление пениса, которое затрудняет половое сношение или делает его невозможным.

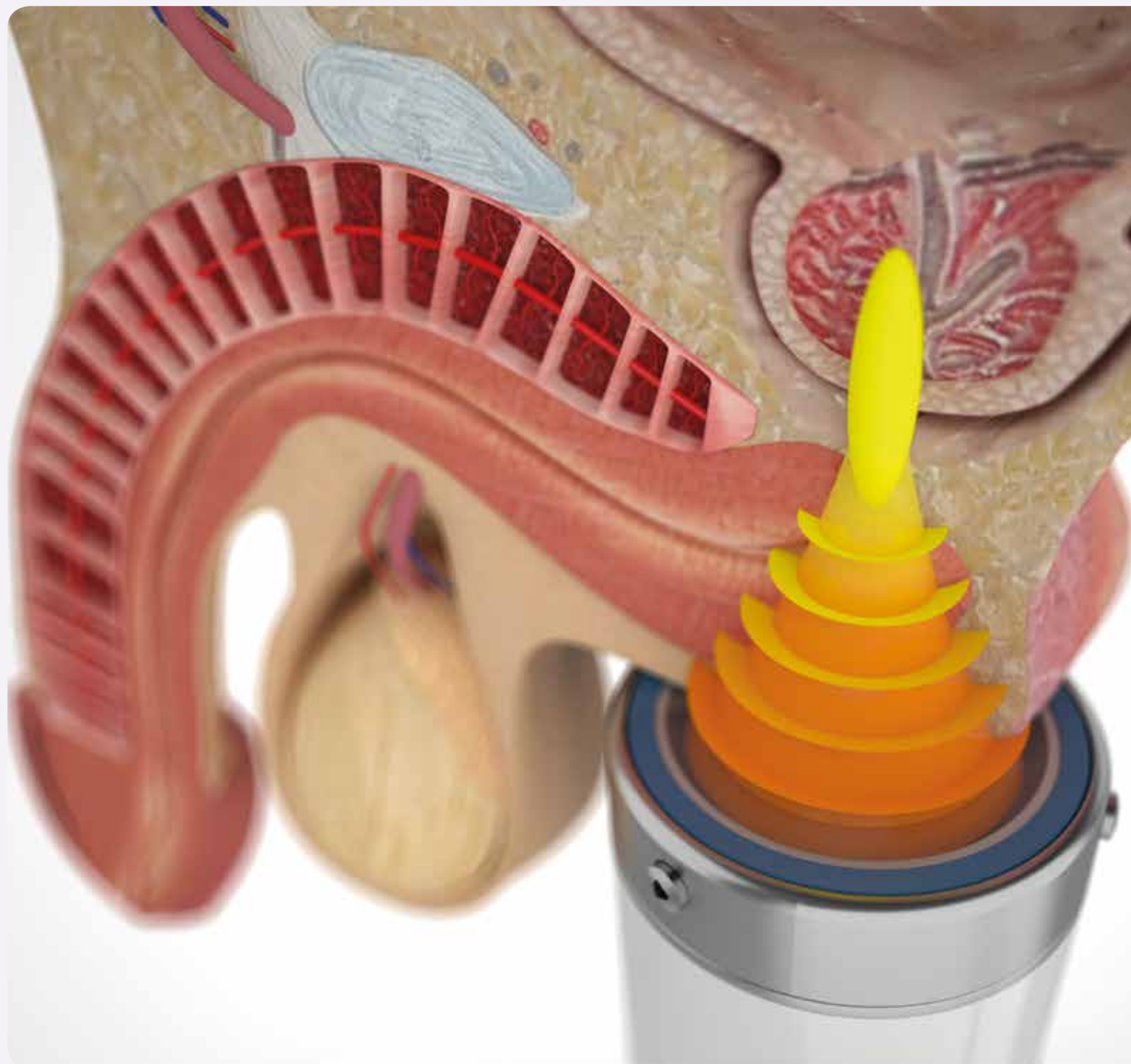
При лечении болезни Пейрони(IPP) экстракорпоральные ударные волны направляются на болевые точки в пенисе. В пилотном исследовании3 пенис в неэрегированном состоянии подвергался воздействию ударных волн один раз в неделю в течение пяти недель. Спустя 18 месяцев после последнего ударно-волнового сеанса угол девиации уменьшился с $59,3^{\circ} \pm 38,1^{\circ}$ до $49,3^{\circ} \pm 32,5^{\circ}$ ($N= 24$; $p = 0,1496$). Возникающие при эрекции боли исчезли у 15 из 17 пациентов и уменьшились у еще одного пациента ($p < 0,0001$). После завершения ударно-волновой терапии 15 пациентам удалось осуществить удовлетворительное половое сношение (перед лечением: шесть пациентов). Проведенное в 2009 году клиническое исследование4 с участием 100 пациентов установило, что применение УВТ устраняет боли и улучшает как эректильную функцию, так и качество жизни. Дополнительное обследование спустя 12 недель подтвердило существенное улучшение среднего показателя VAS-Score, среднего показателя IIEF-5-Score, а также среднего показателя QoL-Score у пациентов, прошедших ударно-волновую терапию. При дополнительном обследовании спустя 24 недели средний показатель IIEF-5-Score и средний показатель QoL-Score у ESWT-пациентов оказались стабильными, в то время как у показателя VAS-Score удалось установить даже дальнейшее снижение. «Примечательно, что спустя 24 недели средний размер бляшек и средний угол искривления в плацебо-группе оказался существенно выше по сравнению с исходными значениями и результатами, достигнутыми при применении ESWT». Авторы опубликованной в 2017 году систематической рецензии9 также пришли к заключению, что ESWT может устранять боли у пациентов с болезнью Пейрони(IPP).



Ларс Лунд (Lars Lund), MD, DMSci
Профессор, руководитель исследования
Department of Urology Odense University
Hospital и University of Southern Denmark
Дания

Мы используем DUOLITH® SD1 для лечения различных андрологических заболеваний, например, эректильной дисфункции (ED), хронического болевого синдрома таза (CPPS) и болезни Пейрони (IPP). DUOLITH® SD1 имеет простое управление и дает превосходные результаты. Наши сотрудники применяют аппарат ежедневно без каких-либо проблем. Они и наши пациенты характеризуют лечение как надежное и бережное.





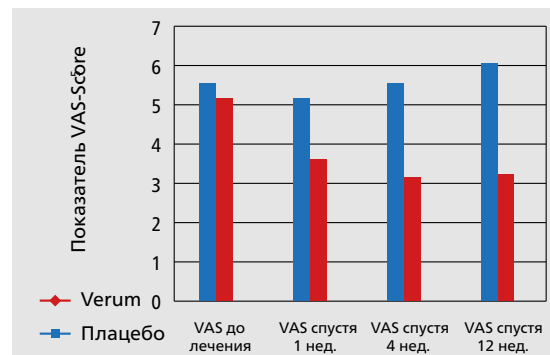
Лечение хронического тазового болевого синдрома (CPPS) методом УВТ

Хронический тазовый болевой синдром (CPPS) или хронический абактериальный простатит характеризуется болями в области тазового дна. Другим симптомом является дизурия без подтверждения инфекции мочевого тракта. Часть этих пациентов страдает также эректильной дисфункцией. CPPS появляется у мужчин любого возраста, чаще всего в возрастной группе от 35 до 45 лет.

При проведении экстракорпоральной ударно-волновой терапии (ESWT) простата и тазовое дно подвергаются воздействию ударных волн в перинеальной области.

Проведенное в 2009 году исследование⁵ показало, что у всех пациентов из Verum-группы после проведения ESWT наблюдалось статистически весьма существенное снижение болей, улучшение качества жизни и условий мочеиспускания по сравнению с плацебо-группой. Улучшилась также эректильная функция.

Авторы исследования пришли к заключению, что ESWT представляет собой интересный вариант терапии, так как она отличается простотой и доступностью применения, не имеет никаких побочных действий и может повторяться в любое время. Результаты другого исследования⁶, проведенного в 2013 году, и систематической рецензии⁹, выпущенной в 2017 году, так же подтверждают, что ESWT позволяет краткосрочно проводить безопасное и эффективное лечение синдрома CPPS.



¹Olsen, A. B.; Persiani, M.; Boie, S.; Hanna, M.; Lund, L.: Can low-intensity extracorporeal shockwave therapy improve erectile dysfunction? A prospective, randomized doubleblind, placebo-controlled study, Scandinavian journal of urology, Informa Healthcare Stockholm, 2014, 1-5.

²Chung, E.; Cartmill, R.: Evaluation of clinical efficacy, safety and patient satisfaction rate after low-intensity extracorporeal shockwave therapy for the treatment of male erectile dysfunction: an Australian first open-label single-arm prospective clinical trial, BJU international, Wiley Online Library, 2015, 115, 46-49.

³Michel, M. S.; Ptaschnyk, T.; Musial, A.; Braun, P.; Lenz, S. T.; Alken, P.; Köhrmann, K. U.: Objective and subjective changes in patients with Peyronie's disease after management with shockwave therapy, Journal of endourology, Mary Ann Liebert, Inc., 2003, 17, 41-44.

⁴Palmieri, A.; Imbimbo, C.; Longo, N.; Fusco, F.; Verze, P.; Mangiapia, F.; Creta, M.; Mirone, V.: A first prospective, randomized, double-blind, placebocontrolled clinical trial evaluating extracorporeal shock wave therapy for the treatment of Peyronie's disease. European Urology, Elsevier, 2009, 56(2), 363-370.

⁵Zimmermann, R.; Cumanas, A.; Miclea, F.; Janetschek, G.: Extracorporeal shock wave therapy for the treatment of chronic pelvic pain syndrome in males: a randomised, double-blind, placebo controlled study, European urology, Elsevier, 2009, 56, 418-424.

⁶Vahdatpour, B.; Alizadeh, F.; Moayednia, A.; Emadi, M.; Khorami, M. H.; Haghdani, S.: Efficacy of Extracorporeal Shock Wave Therapy for the Treatment

⁷Lu, Z.; Lin, G.; Reed-Maldonado, A.; Wang, C.; Lee, Y.C.; Lue, T.F.: Low-intensity Extracorporeal Shock Wave Treatment Improves Erectile Function: A Systematic Review and Meta-analysis, European Urology, 2016, 71(2), 223-233.

⁸Jeong, H.C.; Jeon, S.H.; Qun, Z.G.; Kim K.S.; Choi, S.W.; Bashraheel, F.; Bae, W.J.; Kim, S.J.; Cho, H.J.; Ha, U.S.; Hong, S.H.; Lee, J.Y.; Moon, D.G.; Kim, S.W.: Effects of Next-Generation Low-Energy Extracorporeal Shockwave Therapy on Erectile Dysfunction in an Animal Model of Diabetes, World J Mens Health, 2017, Dec; 35(3):186-195.

⁹Fojekci, G. L.; Tiessen, S.; Osther, P.J.S.: Extracorporeal shock wave therapy (ESWT) in urology: a systematic review of outcome in Peyronie's disease, erectile dysfunction and chronic pelvic pain, World Journal of Urology, 2017, 35(1), 1-9.

¹⁰Clavijo, R. I.; Kohn, T. P.; Kohn, J. R. & Ramasamy, R.: Effects of Low-Intensity Extracorporeal Shockwave Therapy on Erectile Dysfunction: A Systematic Review and Meta-Analysis, The journal of sexual medicine, 2017, 14, 27-35

¹¹Man, L. & Li, G.: Low-Intensity Extracorporeal Shock Wave Therapy for Erectile Dysfunction: a Systematic Review and Meta-Analysis., Urology, 2017

¹²Angulo, J. C.; Arance, I.; de Las Heras, M. M.; Meilán, E.; Esquinas, C. & Andrés, E. M.: Effects of Low-Intensity shock wave therapy for erectile dysfunction: A systematic review and meta-analysis. Actas urológicas españolas, 2017, 41, 479-490

Представительства:

Астрахань

414057, ул. Николая Островского, д. 124, офис 304

Брянск

241013, ул. Литейная, д. 36А, офис 710

Воронеж

394030, ул. Кольцовская, д. 60В, офис 202

Владивосток

690012, ул. Запорожская, д. 77, офис 941

Екатеринбург

620149, ул. С. Дерябиной, д. 24, офис 505

Иркутск

664075, ул. Байкальская, д. 180А, офис 213

Краснодар

350020, ул. Северная, д. 490

Новосибирск

630132, ул. 1905 года, д. 59

Самара

443001, ул. Ульяновская/Ярмарочная, д. 52/55

Санкт-Петербург

196084, Лиговский пр., д. 266, лит. В, офис 4.3

Ставрополь

355011, ул. Пирогова, д. 102

Хабаровск

680000, ул. Гамарника, д. 72, офис 201

ООО «М.П.А. медицинские партнеры»

127083, г. Москва, ул. 8-го Марта, д. 1, стр. 12,
БЦ «ТРИО» этаж 4, пом. XXVIII, ком. 4
info@mpamed.ru



8 (800) 777-83-33

mpamed.ru