

## ДИМЕФОСФОН ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ УРЕТРИТОВ У МУЖЧИН

Лобкарев А.О., Хафизьянова Р.Х., Лобкарев О.А.

Казанский государственный медицинский университет, кафедра фармакологии, г. Казань.

Цель исследования – изучить терапевтическую ценность интрауретрального применения 7,5% раствора димефосфона у мужчин, больных хроническим неспецифическим уретритом (ХНУ). Традиционно ХНУ, как и уретриты другой этиологии, принято разделять на передний (когда воспаление локализовано от наружного отверстия уретры до наружного сфинктера уретры), задний (когда воспаление локализовано между наружным сфинктером и внутренним отверстием уретры) и тотальный (когда воспаление охватывает всю уретру). Задачи исследования: оценить эффективность применения 7,5% раствора димефосфона как при проведении ирригационной уретроскопии у мужчин с ХНУ, так и при внутриуретральных инстилляциях при ХНУ у мужчин. Клинические исследования проведены у 80 пациентов в возрасте от 18 до 58 лет. Все больные предъявляли жалобы на скудные выделения из уретры, рези и слабые боли при мочеиспускании, слипание и покраснение губок уретры в течение более чем двух месяцев, у которых методами стандартной лабораторной диагностики (микроскопия мазка, иммуноферментный анализ, реакция иммунофлюоресценции, полимеразная цепная реакция) специфические возбудители обнаружены не были. Пациенты путем рандомизации были разделены на две группы. Основную группу составили 50 человек. Местное лечение уретрита пациентам данной группы проводилось с использованием интрауретральных инстилляций 7,5% раствора димефосфона. Контрольную группу составили 30 человек. Им интрауретральные инстилляций проводились 0,9% раствором натрия хлорида. Терапия ХНУ у пациентов в обеих группах выполнялась по впервые нами предложенной методике. Она заключалась в чередовании уретроскопий и инстилляций уретры. При первичном обследовании каждому пациенту проводилась ирригационная лечебно-диагностическая уретроскопия. У мужчин основной группы в качестве промывной жидкости использован 7,5% раствор димефосфона. У мужчин контрольной группы уретроскопия проводилась с использованием в качестве промывной жидкости 0,9% раствора натрия хлорида. При уретроскопии осуществлялась оценка состояния эпителия уретры в различных ее отделах (ладьевидной ямке, губчатой, бульбозной, простатической, интрамуральной частях), обращалось внимание на состояние придаточных желез уретры (желез Литтре, расположенных в ладьевидной ямке; парауретральных желез, устья которых открываются в просвет мочеиспускательного канала в губчатой части уретры), состояние выводных протоков желез простаты; состояние семенного бугорка. Средняя продолжительность одной процедуры составляла 2,5 минуты. Количество промывной жидкости, затрачиваемое на выполнение одной уретроскопии, составляло 80 мл. Следующий этап лечения представлял собой курс последовательно проводимых через каждые 1 – 2 дня внутриуретральных инстилляций, при которых каждому пациенту вводилось по 5 – 6 мл указанных растворов. Курс внутриуретральных инстилляций состоял из десяти процедур. Через один день после последней (десятой по счету) внутриуретральной инстилляции каждому из пациентов обеих групп проводилась контрольная уретроскопия. Терапевтический эффект в обеих группах оценивался на основании динамики разрешения клинических симптомов и субъективных ощущений больных. Среди мужчин основной группы, больных передним ХНУ, клиническое выздоровление наблюдалось у 75% пациентов, а среди мужчин контрольной – у 16,7% ( $p < 0,01$ ). Среди мужчин основной группы, больных задним ХНУ, клиническое выздоровление наблюдалось у 65,2% пациентов, а среди мужчин контрольной – у 23,5% ( $p < 0,05$ ). Среди мужчин основной группы, больных тотальным ХНУ, клиническое выздоровление наблюдалось у 40% пациентов, а среди мужчин контрольной – у 0%. Среди мужчин основной группы, больных передним ХНУ, значимое улучшение наблюдалось у 16,7% пациентов, а среди мужчин контрольной – у 33,3%. Среди мужчин контрольной группы, больных задним ХНУ, значительное улучшение наблюдалось у 26% пациентов, а среди мужчин основной – у 35,3%. Среди мужчин основной группы, больных тотальным ХНУ, клиническое выздоровление наблюдалось у 40% пациентов, а среди мужчин контрольной – у 26,8%. Отсутствие положительной динамики у мужчин, больных передним ХНУ, было отмечено у 8,3% пациентов основной группы и у 50% пациентов контрольной группы ( $p < 0,01$ ). Отсутствие положительной динамики среди мужчин, больных задним ХНУ, было отмечено у 8,8% пациентов основной группы и у 41,2% пациентов контрольной группы ( $p < 0,05$ ). Отсутствие положительной динамики среди мужчин, больных тотальным уретритом, было отмечено у 20% пациентов основной группы и у 71,4% пациентов контрольной группы ( $p < 0,05$ ). Таким образом, на основании сравнительной оценки результатов терапии пациентов с хроническим уретритом основной и контрольной групп можно заключить, что отечественный препарат димефосфон при применении в виде 7,5% раствора проявляет высокую терапевтическую активность. Достоинством препарата является его низкая стоимость, отсутствие нежелательных лекарственных реакций, хорошая переносимость пациентами.