

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА ЛОНГИДАЗА В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТАТИТА

Авдошин В.П., Андрюхин М.И., Михайликов Т.Г., Пульбере С.А.

Кафедра урологии медицинского факультета рудн, г. Москва

Введение. Хронический простатит поражает мужчин преимущественно в молодом и трудоспособном возрасте - от 20 до 45 лет. Клинические проявления – дизурия, болевой синдром, нарушение копулятивной и репродуктивной функции, приобретают не только медицинскую, но и большую социальную значимость. Большинство авторов рассматривают хронический простатит как инфекционно-воспалительное заболевание и обязательным методом лечения считают антибактериальную терапию. Если проблема преодоления антибактериальными препаратами гемопростатического барьера во многом решена, то вопрос о доставке препарата непосредственно в очаги фиброза в ткани предстательной железы остается открытым. Поэтому целесообразным является проведение фибринолитической терапии, путем назначения конъюгата фермента гиалуронидазы со стабилизирующей матрицей полиоксидонием, обладающей, кроме того, доказанным иммуномодулирующим эффектом.

Методы. В исследовании участвовали 45 больных с установленным диагнозом хронического простатита: в возрасте от 21 до 30 лет – 14 пациентов (31%), в возрасте от 31 до 40 лет – 17 пациентов (38%), в возрасте от 41 до 50 лет – 14 пациентов (31%). Длительность анамнеза у них составляла: до 3 лет – 11 пациентов (24%), от 3 до 5 лет – 17 пациентов (38%), от 5 и более лет – 17 пациентов (38%). Диагностика хронического простатита, оценка тяжести заболевания и динамический контроль лечения проводились по клиническим данным с использованием шкалы системы суммарной оценки симптомов при хроническом простатите, шкалы количественной оценки МКФ, пальцевого ректального исследования, трансректального ультразвукового сканирования предстательной железы, показателей гуморального и клеточного иммунитета в сыворотке крови. Все больные получали целенаправленную антибактериальную терапию, противовоспалительную терапию. Пациенты были разделены на 2 группы. Первую группу составили 20 пациентов, получавших помимо стандартной терапии Лонгидазу 3000 МЕ в виде ректальных свечей в количестве 20 на курс: первые 10 свечей через день, вторые 10 свечей через 2 дня. Курс лечения составил 49 дней. Вторую группу составили 25 пациентов, получавших помимо стандартной терапии плацебо препарат в виде ректальных свечей.

Результаты. Анализ результатов лечения больных хроническим простатитом показал, что в основной группе, принимавшей Лонгидазу 3000 МЕ ректальные свечи, клинические эффекты были лучше, чем в контрольной. Это подтверждалось количественным и качественным уменьшением симптоматики – боли, дизурии, улучшением показателей шкал оценки, клинических анализов мочи, улучшения показателей иммунологического статуса, данных ректального пальцевого и трансректального ультразвукового исследований. Так если выраженность симптоматики в основной группе до лечения оценивалась как значительная (26-56 баллов по ИС-ХП) и умеренная (11-25 бал.) у 24 пациентов (96%), то после лечения у 9 пациентов (36%). В контрольной группе соответственно до лечения - 18 пациентов (90%), после лечения - у 12 пациентов (60%). Аналогично менялись показатели качества жизни: в основной группе состояние как неудовлетворительное и среднее между удовлетворительное и неудовлетворительное оценивалось 21 (84%) пациентом до лечения и 6 (24%) после лечения, в контрольной соответственно 17 (85%) пациентами до лечения и 11(55%) после лечения. Существенного изменения эректильной функции за срок проведения исследования не отмечалось. Изменения иммунного статуса представляются неоднозначными: уровень Ig E (степень аутоиммунной агрессии) более выражено снизился в основной группе – в среднем с 199,5 до 147,9 (N < 130), в контрольной - с 157,5 до 128,3; в то же время величина хемиллюминесценции, индуцированной зимозаном (показатель клеточного иммунитета), в основной группе возросла с 304,3 до 347,5 (N 100-350), в контрольной же группе снизилась с 381,1 до 294,2.

Выводы. Применение препарата Лонгидаза 3000 МЕ в комплексной терапии хронического простатита позволяет улучшить результаты лечения значительной части пациентов и достичь более длительной ремиссии заболевания. Изменения иммунного статуса требуют дополнительных исследований.