УДК 616.65-002

Д.Н.Солихов

**ВОБЭНЗИМ В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО
ПРОСТАТИТА***(Представлено членом-корреспондентом АН Республики Таджикистан Т.Г.Гульмурадовым 26.01.2009 г.)*

Хронический простатит является одним из наиболее распространенных заболеваний у мужчин репродуктивного возраста [1,2]. Большинство урологов полагает, что хроническим простатитом страдают 20-43% мужчин, преимущественно в наиболее трудоспособном и репродуктивном возрасте. В настоящее время разработаны и широко применяются различные методы лечения больных хроническим простатитом, однако до сих пор отсутствуют в достаточной степени обоснованные подходы к лечению этого заболевания. К основным принципам лечения больных хроническим простатитом относят: 1) воздействие на все звенья этиологии и патогенеза заболевания; 2) учет категории, активности и степени распространенности процесса; 3) применение комплекса терапевтических мероприятий. Однако стандартная терапия больных хроническим простатитом не обладает достаточной эффективностью и очень часто после лечения наступает рецидив болезни [1,3,4]. В последние годы в печати стали появляться сообщения о применении препаратов системной энзимотерапии (вобэнзим, флогэнзим) при лечении этих больных. Но очень мало конкретных данных об эффективности препаратов системной энзимотерапии у больных хроническим простатитом. Рассмотрение самой проблемы находится на стадии научных разработок.

Целью настоящего исследования явилось определение эффективности применения вобэнзима в комплексном лечении больных хроническим бактериальным простатитом.

Методы исследования

Совместно сотрудниками Республиканского клинического центра «Урология» и кафедры урологии Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П.Павлова собран и проанализирован клинический материал 135 больных хроническим бактериальным простатитом в возрасте от 18 до 50 лет (в среднем 33.5 ± 4.6 года), страдающих данной патологией в течение от одного до пяти лет. Больные были разделены на две группы: в первую группу вошли 70 пациентов, которые получали препарат системной энзимотерапии вобэнзим. Больные второй группы (65 человек) получали в эти же сроки только антибактериальную терапию и составили группу сравнения. Всем больным хроническим бактериальным простатитом первой и второй групп были назначены антибиотики фторхинолонового ряда, в том числе 28 (40.0%) больных первой группы и 25 (38.5%) больных второй группы получали таривид (офлоксацин) по 400 мг 2 раза в сутки; 19 (27.1%) больных первой

и 22 (35.4%) больных второй группы получали нолицин по 400 мг 2 раза в сутки; 10 (14.3%) больных первой группы и 6 (9.2%) больных второй групп получали левофлоксацин (таванник) по 250 мг 1 раз в сутки; 8 (11.4%) больных первой и 7 (9.2%) больных второй группы получали спарфлоксацин (спарфло) по 200 мг 1 раз в сутки; 5 (7.2%) больных первой группы и 5 (7.7%) больных второй группы получали моксифлоксацин (авелокс) по 400 мг 1 раз в сутки. Длительность антибиотикотерапии препаратами фторхинолонового ряда составляла 3 недели. Одновременно с антибиотикотерапией все больные первой группы получали препарат системной энзимотерапии вобэнзим (компания «Мукос Фарма», Германия), который назначали по 500 мг 3 раза в сутки за 30 мин. до еды в течение 4 недель.

Результаты исследования

Наряду с улучшением субъективных показателей клинического течения хронического бактериального простатита у пациентов в процессе лечения имело место и улучшение таких показателей, как максимальная скорость потока мочи (см. табл.), количество остаточной мочи и улучшение показателей комбинированного уродинамического обследования.

Таблица

Динамика показателей урофлоуметрии у больных хроническим простатитом

Показатель	Группа больных	Исходные данные	Через 4 недели лечения	Через 6 месяцев после лечения
Максимальная скорость потока мочи, мл/сек	Первая	12.4±1.2	19.3±0.9	19.0±1.3
	Вторая	12.6±1.6 P=0.2	13.7±1.8 P<0.01	13.1±1.2 P>0.01

Объем эякулята после приема вобэнзима увеличился с 2.5±0.8 до 3.9±0.9 мл (P<0.01), снизилась вязкость эякулята с 16.3±1.4 до 12.9±1.5 мм (P<0.05), уменьшился срок разжижения эякулята с 24.2±4.8 до 14.9±3.5 мин (P<0.01). При этом существенно возросло количество нормально подвижных сперматозоидов: если до лечения нормально подвижные сперматозоиды составляли 61.2%, то после лечения – 79.3% (P<0.01). После лечения возрос уровень лимонной кислоты с 17.3±2.1 до 26.1 ±1.4 ммоль/л (P=0.01).

При изучении отдаленных результатов лечения больных хроническим бактериальным простатитом мы основное внимание уделяли частоте безрецидивного течения болезни. Оказалось, что включение в комплексное лечение больных хроническим бактериальным простатитом препарата системной энзимотерапии вобэнзима привело к значительному сокращению числа рецидивов болезни в последующие сроки наблюдения за больными.

Выводы

Системная энзимотерапия вобэнзимом у больных хроническим бактериальным простатитом позволяет у большинства пациентов добиться элиминации возбудителя заболева-

ния, а также существенно снизить имеющиеся у них болевой синдром и расстройство акта мочеиспускания.

При лечении больных хроническим простатитом препаратом системной энзимотерапии вобэнзимом существенно улучшается половая функция и качество жизни пациентов.

Назначение препаратов системной энзимотерапии больным хроническим бактериальным простатитом способствует длительной ремиссии заболевания у большинства пациентов.

Республиканский клинический центр «Урология»

Поступило 28.01.2009 г.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Аляев Ю.Г., Налобин Н.Г. и соавт. – Южно-Рос. мед. журн., 2001, № 1-2, с. 80.
2. Mc Naughton Collins M., Stafford R. et al. – J.Urol.(Baltimore), 1998, №149, p.224.
3. Леонтьев И.Г. – Тюменский мед. журн., 2002, №1, с.17-19.
4. Романов К.Е. – Материалы Пленума правления Российского общ. урологов, Саратов, 8-10 июня 2004 г. - М., 2004, с. 461-462.

Д.Н.Солихов

ВОБЭНЗИМ ДАР ТАБОБАТИ ИЛТИҲОБИ МУЗМИНИ ҒАДУДИ ПРОСТАТАИ БАКТЕРИЯВӢ

Дар мақола табобати беморони илтиҳоби музмини ғадуди простатаи бактериявӣ дошта бо истифодабарии ферменти вобэнзим омӯхта шудааст. Маълум шуд, ки ҳангоми табобат бо вобэнзим ихроҷи барангезандаи беморон ва инчунин аломатҳои дард, тез-тез пешобкунӣ кам шуданд, ки ин ба беҳтаршавии сифати зиндагии беморон мусоидат намуд.

D.N.Solihov

VOBENZIM AND TREATMENT OF CHRONIC PROSTATITIS

It is proved that the product of systemic therapy vobenzim significantly increases the concentration of antibiotics series in the source of inflammation in the prostate gland in patients with chronic bacterial prostatite. Based on a provision that the drugs enzymotherapy system allows the majority of patients with chronic bacterial prostatite eliminate disease after 4 weeks of treatment. It has been shown that treatment of patients with chronic prostatite category II and III-A drugs enzymotherapy system allows significantly decrease of the disease after stopping treatment.