

Міністерство охорони здоров'я України
Українська медична стоматологічна академія Полтавське відділення
Міжнародного фонду допомоги хворим з наслідками
травм та захворювань Всеукраїнська громадська організація „Наукове
товариство анатомів, гістологів, ембріологів та топографоанатомів
України ”

Світ медицини та біології

номер 1, 2006 рік:

ЗМІСТ

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА МЕДИЦИНА	
ПОКАЗНИКИ ФЕРТИЛЬНОСТІ САМОК БЛИХ ЩУРІВ ПРИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОМ ВВЕДЕННІ КСЕНОГЕННОЇ СПИННОМОЗКОВОЇ РІДИНИ	
О.Ю.Бессалова, В.А.Королев	5
ОСОБЛИВОСТІ РОЗПОДІЛУ В-ЛІМФОЦИТІВ В ДЕЦИДУАЛЬНІЙ ОБОЛОНЦІ МАТКИ ПРОТЯГОМ ТРЕТЬОГО ПЕРІОДУ ВАГІТНОСТІ В НОРМІ ТА ПІСЛЯ ІММУНІЗАЦІЇ ВАГІТНИХ СТАФІЛОКОККОВИМ АНАТОКСИНОМ	
Н.А.Волошин, О.Г. Куш	11
ВИВЧЕННЯ ВМІСТУ РІВНЯ ОКИСЛЮВАЛЬНОЇ МОДИФІКАЦІЇ БІЛКІВ, МОЛЕКУЛ СЕРЕДНЬОЇ МАСИ ТА ЦЕРУЛОПЛАЗМІНУ ЯК МАРКЕРІВ ЕФЕКТИВНОСТІ ТЕРАПІЇ ПРОВЕДЕНОЇ У ХВОРИХ НА РАК ГОРТАНІ	
Л.Л.Воронцова, О.О.Міхєєв.	15
МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ КРОВОНОСНИХ МІКРОСУДИН СІТКІВКИ ЗА УМОВ ТРОМБОЗУ ПІ ВЕН В ЕКСПЕРИМЕНТІ	
Л.К. Воскресенська, О.Ю. Максимук, К.Г. Собко, В.В. Корнієнко, В.В. Ряднова, П.М. Горлачова	21
МОРФОЛОГІЧНИЙ СТАН ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ ТВАРИН ПРИ ІНТОКСИКАЦІЇ ПОЛІПЛАТИЛЛЕНОМ	
К.А.Галахин, Л.Д.Яценко, И.И.Волченскова, І.М.Корчева, Л.М.Майданевич	26
ЗМІНИ КЛІТИННОГО СКЛАДУ ПІДЩЕЛЕПНИХ ЛІМФАТИЧНИХ ВУЗЛІВ ЩУРІВ ЗА УМОВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО АСЕПТИЧНОГО ЗАПАЛЕННЯ	
М.В.Калініченко, В.І.Шепітько, Г.А.Єрошенко, О.В.Вільхова	31
ВПЛИВ ВЕЛИКИХ ДОЗ ІОНІЗУЮЧОЇ РАДАЦІЇ ПІСЛЯ НАДЛИШКОВОГО НАДХОДЖЕННЯ ФТОРИДУ НАТРІЮ В ОРГАНІЗМ НА ВІЛЬНОРАДИКАЛЬНЕ ОКИСЛЕННЯ І АНТИОКСИДАНТНИЙ ЗАХИСТ КРОВІ	
А.Г. Костенко	36
ВІЛЬНІ ЖИРНІ КИСЛОТИ В РІЗНІ СТАДІЇ ОПІКОВОЇ ХВОРОБИ	
Л.Г.Нетюхайло	41
ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ СЕКРЕТУ РІЗНИХ ВІДДІЛІВ МАТКИ ТА ЯЙЦЕПРОВІДІВ СВИНОМАТКИ НА ВИЖИВАНІСТЬ СПЕРМІЇВ КНУРА	
С.В.Пилипенко	44
МОРФОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ НЕРВОВО-ВУЗЛОВОГО ЛАНЦЮЖКА ЛЮДИНИ	
О.Ю.Половик, Г.А.Єрошенко	48
МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ СПИННОГО МОЗКУ ЩУРІВ ЗА УМОВ МІКРОМЕРКУРІАЛІЗМУ ТА ВИКОРИСТАННЯ ТЕРАПІЇ, ЩО СТИМУЛЮЄ МЕТАБОЛІЧНІ ПРОЦЕСИ	
М.Сокурєнко, Ю.Б.Чайковський	52

УДК 616.65

ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТУ ПРОТЕФЛАЗИД В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ПРОСТАТИТУ

І.О.Єрошенко, І.Б.Чернущенко, Є.В.Стецук 4-а міська поліклініка, м. Полтава

За даними різних авторів від 30 до 58% чоловіків репродуктивного віку страждають на запальні захворювання статевих органів [2]. У хворих знижується працездатність, настрій, з'являються проблеми в родині, вони неодноразово проходять різноманітні курси лікування, досить часто без ефекту.

Причин, що призводять до росту запальних захворювань чоловічих статевих органів серед населення, описана безліч. Це спосіб життя пацієнтів, соціальні причини, екологічна ситуація, низька культура, зокрема, сексуальна, і маса інших. На теперішній час розроблені вимоги до лікування запальних захворювань чоловічих статевих органів: усунення факторів, що спричиняють і обтяжують перебіг захворювання (патогенетичний вплив); етіотропне лікування; запобігання ускладнень і наслідків; вироблення схеми лікування залежно від етіології, патогенезу й ускладнень; попередження процесу загострення шляхом превентивних курсів лікування й проведення загальних лікувальних заходів. Крім того, необхідно враховувати індивідуальні особливості кожного конкретного хворого при розробці схеми лікування. Загальними вимогами до терапії запальних процесів є те, що антибактеріальний препарат повинен мати широкий спектр дії й високий ступінь проникнення усередину клітини. Тривалість антибактеріальної терапії не повинна бути менше 3-х життєвих циклів мікроорганізму й шляхи введення препарату повинні бути різноманітні, необхідне призначення засобів, що підвищують проникність мембран, використання імунотропних препаратів. Від правильного застосування й сполучення сучасних методів лікування залежить ефективність терапії [1].

Особлива увага в останні роки приділяється групі біологічно активних речовин із рослин, які характеризуються низькою токсичністю й мають виборчу фармакологічну дію на організм людини. Однією з таких груп є флавоноїди, які відносяться до фенольних сполук рослин. Всі флавоноїди не синтезуються в організмі тварин і надходять із рослинною їжею. Встановлено, що вони мають антиоксидантними властивостями [6,7,8].

Основними біологічно активними речовинами Протефлазида є флавоноїди, подібні кверцетину (рутину). Специфічні властивості Протефлазида визначаються тим, що у фармакологічному плані в умовах організму ми маємо справу з дією не одного фенолу - флавоноїду, а з ефектом системи біохімічних перетворень із присутністю високоактивних проміжних продуктів-радикалів.

Протефлазид використовується для патогенетичного лікування хворих запальними захворюваннями чоловічих статевих органів, тому що він має наступні властивості: є індуктором синтезу ендогенного α -, γ -інтерферону; апоптозомодулюючою і антиоксидантною активністю; антипроліферативною дією; підвищує активність макрофагальної системи; запобігає можливості хронізації патологічного процесу; біокоригуючою дією за рахунок поліпшення окислювально-відновних процесів в організмі, метаболізму центральної нервової системи, осмотичної резистентності еритроцитів; антивірусною дією внаслідок блокування вірусспецифічних ферментів (тимидинкіназа, Днк-полімераза).

Метою дослідження було визначення ефективності застосування препарату Протефлазид в комплексній терапії хронічного простатиту.

Матеріал та методи дослідження. У 4-й міській поліклініці м.Полтава проведено дослідження ефективності комплексного лікування хронічного простатиту із залученням препарату Протефлазид фірми «Экофарм» (Україна) [4,5].

Було проліковано 43 пацієнта у віці від 26 до 52 років із запальними захворюваннями чоловічих статевих органів тривалістю від 3 до 5 років. Хворі були розділені на дві групи: I (клінічна) група - 31 пацієнт, що одержували комплексне лікування із застосуванням Протефлазида, і II (контрольна) група - 12 хворих, що одержували традиційне лікування. При обстеженні пацієнтів використовували загальні принципи диференціальної діагностики запальних захворювань геніталій з урахуванням даних анамнезу й клініко-лабораторного обстеження. Всі хворі були обстежені в динаміці спостереження (до й через 1, 3 місяці після лікування). Їм було проведене лабораторне обстеження -цитоскопію мазка з уретри, аналіз простатичного соку, бактеріологічне дослідження.

Результати дослідження та їх обговорення. Запальні захворювання чоловічих статевих органів обстежених пацієнтів у більшості випадків не мали маніфестних ознак запалення, і лише при ретельному вивченні анамнезу були виявлені наступні симптоми:

алгічний синдром різної локалізації, інтенсивності й іррадіації у 36 (83,7%) з 43 хворих.

дизуричні явища (хворобливі й часті сечовипускання) визначені у 31 (72,1%) обстеженого.

періодичні виділення з уретри турбували 18 (41,9%) хворих.

Рецидиви хронічного простатиту в обстежених чоловіків спостерігалися переважно у весняно-осінній період.

При бактеріологічному дослідженні встановлено, що в етіологічному спектрі збудників хронічного простатиту у обстежених пацієнтів переважали інфекції, що передаються статевим шляхом, у монокультурі або в асоціації. Хламідії виявлені у 14 (32,6%). уреаплазми - у 9 (20,9%), мікоплазми - у 5 (11,6%), трихомонади - у 10 (23,3%) хворих.

Бактеріологічне дослідження секрету передміхурової залози дозволило виявити наявність «неспецифічної» бактеріальної флори з високим мікробним числом в 14 (32,6%) пацієнта. *Staphylococcus saprophyticus* був виявлений у 8 (18,6%) пацієнтів; *Staphylococcus aureus* - у 7 (16,3%); *Staphylococcus epidermidis* - у 5 (11,6%); *Streptococcus faecalis* — у 2 (4,7%); *Escherichia Coli* - у 6 (13,9%). З 43 хворого у 31 (72,1%) мікроорганізми виявлялися в двох- і трикомпонентних мікробних асоціаціях.

Протефлазид призначали в комплексній терапії хронічного простатиту з урахуванням результатів попередньо проведених клініко-лабораторних досліджень. Краплі, нанесені на шматочок цукру, приймали *per os* за схемою: перший тиждень - по 5 крапель три рази в на добу, другий і третій тижні - по 10 крапель тричі в добу й четвертий тиждень - по 8 крапель тричі в добу. Тривалість першого курсу прийому Протефлазида в комплексній протизапальній терапії склала 28 днів. Серед антибактеріальних препаратів ми віддавали перевагу антибіотикам із групи макролідів і фторхинолонів. Пацієнти також отримували симптоматичне лікування, фізіотерапію, противогрибкові препарати, вітаміни.

Оцінка ефективності лікування здійснювалася через 1 і 3 місяці на підставі відсутності: етіологічного фактора запального процесу; клінічних симптомів запалення; рецидивів захворювання в період спостереження.

При проведенні комплексної терапії із Протефлазидом через 2-3 дні від початку прийому препарату в 12 (38,7%) з 31 хворих відзначалося значне збільшення кількості виділень із уретри, що свідчить про загострення хронічного запального процесу, що протікав латентно.

Таким чином, не використовуючи традиційних препаратів, які загострюють хронічний запальний процес, при призначенні Протефлазида вдалося домогтися загострення хронічного простатиту. Вищевказані ознаки загострення хронічного запального процесу, що протікав латентно, зникали протягом 2-3 днів на тлі терапії Протефлазидом і до закінчення лікування не спостерігалися.

Больові відчуття ліквідовані по закінченні курсу лікування у 28 (90,3%) з 31 пролікованих із залученням Протефлазиду, дизуричні явища куповані в 25 (80,6%) з 31. У хворих контрольної групи до цього часу аналогічні показники склали 8 (66,7%) з 12 і 6 (50,0%) з 12 хворих,

З об'єктивних показників хворобливість при пальпації передміхурової залози різного ступеню вираженості до закінчення лікування зникла у 29 (93,5%) з 31, а в контрольній групі - у 7 (58,3%) з 12 хворих. При ультразвуковому дослідженні передміхурової залози у хворих клінічної групи поздовжній розмір залози зменшився з $4,4 \pm 0,2$ до $4,1 \pm 0,2$ див, а поперечний - з $4,3 \pm 0,1$ до $4,0 \pm 0,2$ см, що не було достовірним. Аналогічні показники отримані при обстеженні хворих контрольної групи.

Моніторинг лабораторних досліджень проводився через місяць після закінчення терапії. Лейкоцитарна реакція секрету передміхурової залози до лікування склала $84,3 \pm 6,3$ лейкоцити в поле зору; а після - $12,4 \pm 2,0$. У контрольній групі дані показники склали відповідно $89,0 \pm 6,7$ і $12,5 \pm 1,9$. Відносно до лікування результати достовірні, а щодо груп - не виявлено ніякої різниці.

Після проведеної комплексної терапії з використанням Протефлазиду ріст неспецифічної патогенної мікрофлори виявлений тільки у 1 пацієнта (*Escherichia Coli*). У контрольній групі ($p < 0,05$) виявлена наявність бактеріальної флори до лікування у 7 (56,7%) хворих, після лікування - у 3 (13,3%). Клінічно позитивний терапевтичний ефект серед пацієнтів клінічної групи спостерігався у 27 (89,6%) з 31, у хворих, які не одержували Протефлазид, тільки у 7 (63,3%) з 12 пацієнтів ($p < 0,05$). Частота виникнення рецидивів захворювання при проведенні базисного лікування склала 4 (30,0%) з 12 хворих, а при включенні в комплекс терапії Протефлазиду - 2 (6,8%) з 31 пацієнта ($p < 0,05$).

Таким чином, проведення порівняльного аналізу ефективності застосування традиційного лікування хронічного простатиту і комплексної терапії із включенням Протефлазиду, свідчить про ефективність використання препарату, підтверджену клінічними, мікробіологічними, і лабораторними показниками.

Препарат добре переносився пацієнтами.

Підсумок

Препарат Протефлазид, включений у комплексну терапію хронічного простатиту, прискорює настання фази ремісії. Ефективність лікувальної дії Протефлазиду перебуває в прямій залежності від тривалості прийому. Мінімальна ефективна тривалість лікування становить 2 місяці. Протефлазид є безпечним, добре переносимим препаратом, без визначених побічних ефектів. Отримані результати дозволяють рекомендувати рослинний препарат Протефлазид для профілактики й комплексного патогенетического лікування чоловіків, що страждають хронічним простатитом.

Література

- 1 . Гурженко Ю.М. Использование препарата Протефлазид в комплексной терапии воспалительных заболеваний мужских половых органов // Здоровье мужчины.- 2005, №1,- С.83-86.
- 2, Клінічна сексологія та андрологія. Возіанов О.Ф., Горпинчяко З.І. (ред.). К: Здоров'я; 1996.
- 3 . Компендіум 2000/2001 - лікарські препарати. Коваленко В.Н., Вікторов А.Л. (ред.). К: МОРИОН;2000.
- 4, Методичні рекомендації із клінічних випробувань лікувальних засобів в Україні, К: МОРИОН; 1999: 1-74.
- 5 . Протефлазид: Інформаційні матеріали по властивостях і методикам застосування. К: НПК «Екофарм»; 2003: 64.
- 6 . Теселкин Ю.А., Жамбалова Б.А., Бабенкова И.В., Клебанов Г.И., Тюкавкина Н.А. Антиоксидантные свойства дигидрокверцетина. Біофізика 1996; 41 (3): 620,
- 7 . Тюкавкина Н.А., Руленко И.А., Колісник Ю.А. Природні флавоноїди як харчові антиоксиданти й біологічно активні добавки. Питання харчування 1996; 2:31.
- 8 Ratty A.K., Das N.P. Effects of flavonoids on nonenzymatic lipid peroxidation: structure-activity relationship. Biochem. Med. Metab. Bioi. 1988; 39:69-79

Реферати

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕПАРАТА
ПРОТЕФЛАЗИД В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ
ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТАТИТА

Ерошенко И.А., Чернушенко И.Б., Стецук Е.В.

Протефлазид, включенный в комплексную терапию хронического простатита, ускоряет наступление фазы ремиссии. Клиническая эффективность использования препарата составила 86%. Эффективность лечебного действия Протефлазида находится в прямой зависимости от продолжительности приема. Минимальная эффективная продолжительность лечения составляет 2 месяца. Протефлазид есть безопасным, хорошо переносимым препаратом, без обнаруженных побочных эффектов. Полученные результаты позволяют рекомендовать растительный препарат Протефлазид для профилактики и комплексного патогенетического лечения мужчин, которые страдают хроническим простатитом.

Ключевые слова: хронический простатит, комплексная терапия, протефлазид.

USING OF PTOTEFLAZID IN COMPLEX
TREATMENT OF CHRONIC PROSTATITIS

Yeroshenko I.A., Chernushenko I.B.,
Stetsuk E.V.

Proteflazid, included in complex therapy of chronic prostatitis, accelerates approach of a phase of remission. Clinical efficiency of use of a preparation has made 86 %. Efficiency of medical action of Proteflazid is in direct dependence on duration of reception. The minimal effective duration of treatment makes 2 months. Proteflazid is safe, it is good in used preparation, without founded bed-effects. The received results allow to recommend vegetative preparation Proteflazid for preventive maintenance and complex pathogenetic treatment of men which suffer chronic prostatitis.

Keywords: chronic prostatitis,
complex treatment, proteflazid.