

© Ю.І. Заседа, Р.І. Солом'яний

УДК 613.8

Ю.І. Заседа, Р.І. Солом'яний,

ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТІВ ФЛОСІН І ПРОСТАМОЛ УНО В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМ БАКТЕРІАЛЬНИМ ПРОСТАТИТОМ І ГІПЕРПЛАЗІЄЮ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ ПЕРШОГО СТУПЕНЮ

Yu.I. Zaseda, R.I. Solomiani, I,

EXPERIENCE OF FLOSIN AND PROSTAMOL UNO DRUGS ADMINISTRATION IN COMPLEX THERAPY OF PATIENTS WITH CHRONIC BACTERIAL PROSTATITIS AND FIRST DEGREE HYPERPLASIA OF PROSTATIC GLAND

ТОВ «Клініка «МУЖСКОЕ ЗДОРОВЬЕ»

Clinical unit «Men's Health» (MUZHSKOE ZDOROVIE)

Стаття надійшла до редакції 23.03.2016.

Резюме

Мета дослідження. Вивчити ефективність комбінованого лікування препаратом Флосін, Простамол Уно в комбінації зі стандартним лікуванням (антибактеріальна терапія в поєднанні з масажем передміхурової залози) в порівнянні з виключним використанням антибіотиків в поєднанні з масажем передміхурової залози у пацієнтів середнього віку з хронічним бактеріальним простатитом.

Матеріали і методи. У дослідження було включено 100 пацієнтів різних вікових груп з діагностованим хронічним бактеріальним простатитом, гіперплазією передміхурової залози першого ступеню. I-ша група – комбіноване лікування Флосіном, Простамолом Уно і проведення антибактеріальної терапії в поєднанні з масажем передміхурової залози (50 пацієнтів); II група - з використанням антибіотика Левофлоксацину 750 мг в поєднанні з масажем передміхурової залози (50 пацієнтів).

Результати. При проведенні дослідження, в основній групі лікування було відзначено повне зникнення клінічних симптомів, більш швидке одужання і мінімальні шанси на розвиток рецидивів, в порівнянні з контрольною групою, де було відзначено часткове зникнення симптомів і більш швидке настання рецидивів. При застосуванні комбінованої терапії було відзначено - збільшення об'ємної швидкості сечовипускання і зменшення часу сечовипускання; зменшення об'єму передміхурової залози в середньому на 26,5% при значній однорідності тканини передміхурової залози; нормалізація кількості лейкоцитів в секреті передміхурової залози до 1 - 3 в полі зору була відзначена у 72% пацієнтів основної групи. і 54% - контрольною групою.

Висновки. Було встановлено, що застосування таких препаратів, як Флосін і Простамол Уно в поєднанні з антибактеріальною терапією і масажем передміхурової залози є більш ефективним і результативним у порівнянні з антибактеріальною терапією з масажем передміхурової залози, а також зменшує ризик розвитку рецидивів і приводить до швидкого поліпшення самопочуття пацієнтів, та результатів лабораторних та інструментальних методів досліджень.

Ключові слова: *хронічний простатит, гіперплазія передміхурової залози, Флосін, Простамол Уно.*

Резюме

Цель исследования. Изучить эффективность комбинированного лечения препаратами Флосин, Простамол Уно в комбинации со стандартным лечением (антибактериальная терапия в сочетании с массажем предстательной железы) по сравнению с использованием антибиотиков в сочетании с массажем предстательной железы у пациентов среднего возраста с хроническим бактериальным простатитом.

Материалы и методы. В исследование было включено 100 пациентов различных возрастных групп с диагностированным хроническим бактериальным простатитом, гиперплазией предстательной железы первой степени. I-я группа - комбинированное лечение Флосином, Простамолом Уно и проведенной антибактериальной терапии в сочетании с массажем предстательной железы (50 пациентов) II группа - с использованием антибиотика Левофлоксацина 750 мг в сочетании с массажем предстательной железы (50 пациентов).

Результаты. При проведении исследования, в основной группе лечения было отмечено полное исчезновение клинических симптомов, более быстрое выздоровление и минимальные шансы на развитие рецидивов, по сравнению с контрольной группой, где было отмечено частичное исчезновение симптомов и более быстрое наступление рецидивов. При применении комбинированной терапии было отмечено - увеличение объемной скорости мочеиспускания и уменьшение времени мочеиспускания; уменьшение объема предстательной железы в среднем на 26,5% при значительной однородности ткани предстательной железы; нормализация количества лейкоцитов в секрете предстательной железы до 1 - 3 в поле зрения была отмечена у 72% пациентов основной группы. и 54% - контрольной группы.

Выводы. Было установлено, что применение таких препаратов, как Флосин и Простамол Уно в сочетании с антибактериальной терапией и массажем предстательной железы является более эффективным и результативным по сравнению с антибактериальной терапией с массажем предстательной железы, а также уменьшает риск развития рецидивов и приводит к быстрому улучшению самочувствия пациентов и результатов лабораторных и инструментальных методов исследований.

Ключевые слова:

хронический простатит, гиперплазия предстательной железы, Флосин, Простамол Уно.

Summary

Aim of the study is to determine the effectiveness of combined treatment with Flosin, Prostamol Uno in combination with standard treatment (antibacterial therapy in combination with prostate massage) compared with the use of antibiotics in combination with prostate massage in middle-aged patients with chronic bacterial prostatitis.

Materials and methods. The study included 100 patients of different age groups with diagnosed chronic bacterial prostatitis, prostatic hyperplasia of the first degree. Group I - combined treatment with Flosin, Prostamol Uno and antibiotic therapy in combination with prostate massage (50 patients). Group II - using the antibiotic Levofloxacin 750 mg in combination with prostate massage (50 patients).

Results. During the study, the main treatment group featured complete disappearance of clinical symptoms, faster recovery and minimal chances of relapse, as compared with the control group, where partial disappearance of symptoms and faster occurrence of relapses were noted. When combined therapy was used, an increase in the volumetric rate of urination and a decrease in the time of urination was noted, as well as decrease in the volume of the prostate gland on average by 26.5% with a significant homogeneity of the prostate gland tissue and normalization of the number of leukocytes in the secretion of the prostate to 1 - 3 was noted in 72% of patients in the main group, and 54% in the control group.

Conclusions. It was found that the use of such drugs as Flosin and Prostamol Uno in combination with antibacterial therapy and prostate massage is more effective than antibacterial therapy with prostate massage, and it also reduces the risk

of relapse and leads to rapid improvement in the well-being of patients and better results of laboratory and instrumental research methods.

Key words:

chronic prostatitis, hyperplasia of prostatic gland, Flosin, Prostamol Uno.

ВСТУП

Поширеність бактеріального простатиту ймовірно більше, ніж діагностується через те, що бактеріальна флора не завжди висівається при проведенні бактеріального посіву секрету простати або еякуляту. Однією з причин є ймовірна наявність мікроплівок бактерій у масиві фіброзу та в каменях передміхурової залози. Крім того, проблема хронічного бактеріального простатиту має значне соціальне значення через те, що захворювання вражає чоловіків молодого працездатного віку, а лікування хронічного бактеріального простатиту як і раніше недостатньо ефективне. Раціональні схеми лікування, як і раніше знаходяться в фокусі експертної групи урологічної спільноти. У цій статті представлено наше дослідження, проведене в 2015-2016 році на базі Київської клініки «Мужское здоровье», з включенням 100 пацієнтів, об'єднаних проблемою хронічного бактеріального простатиту і гіперплазії передміхурової залози, однакових за віком і діагнозом.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Вивчити ефективність комбінованого лікування препаратами Флосін, Простамол Уно в комбінації зі стандартним лікуванням за протоколами МОЗ України (антибактеріальною терапією в поєднанні з масажем передміхурової залози) в порівнянні з виключним використанням антибіотиків в поєднанні з масажем передміхурової залози у пацієнтів середнього віку з хронічним бактеріальним простатитом.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Дизайн дослідження: проведено відкрите наглядове дослідження пацієнтів з хронічним простатитом в стадії загострення і гіперплазією передміхурової залози першого ступеня. У проведенне дослідження було включено 100 пацієнтів різних вікових груп з діагностованим хронічним бактеріальним простатитом, гіперплазією передміхурової залози першого ступеню.

В першу групу терапії комбінованого лікування Флосіном, Простамолом Уно і проведення антибактеріальної терапії в поєднанні з масажем передміхурової залози увійшли 50 пацієнтів, тобто 50% досліджуваних, вік яких варіювався від 28 до 40 років;

До другої групи монотерапії з використанням антибіотика Левофлоксацину 750 мг в поєднанні з масажем передміхурової залози було включено інших 50 пацієнтів, що також склало 50% досліджуваних, вік яких також варіювався від 28 до 40 років.

Діагноз верифікувати на підставі проведених досліджень: за міжнародною шкалою оцінки симптомів IPSS, пальцевого дослідження передміхурової залози, лабораторних досліджень (аналізу секрету передміхурової залози), ультразвукової діагностики (ТРУЗД), урофлоуметрії. Для лікування в основній групі пацієнтів використовували такі препарати, як: Флосін (Тамсулозін), Простамол Уно (Serenoa repens) + стандартна терапія за протоколами МОЗ України (Левофлоксацин 750 мг 1 раз на день 4 тижні і масаж передміхурової залози 10 масажів через день). Лікування в контрольній групі проводилося з застосуванням антибактеріальної терапії (Левофлоксацин 750 мг 1 раз на день 4 тижні) і масажу передміхурової залози (10 масажів через день). У проведенні дослідження були задіяні 100 пацієнтів у віці від 28 до 45 років з встановленим діагнозом хронічний простатит в стадії загострення, гіперплазією передміхурової залози першого ступеню. Простамолом Уно, Флосін і Левофлоксацин призначалися вранці по 1 капсулі для поліпшення комплаєнса. Тривалість терапії Флосіном і Простамолом Уно склала 12 тижнів.

ЗАВДАННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ:

- Оцінити ефективність і вплив комбінованого лікування препаратами Флосін, Простамол Уно і проведення антибактеріальної терапії в поєднанні з масажем передміхурової залози в порівнянні з виключним використанням антибіотика в поєднанні з масажем передміхурової залози на результативність лікування пацієнтів з хронічним простатитом і гіперплазією передміхурової залози першого ступеня;
- Оцінити вираженість клінічних симптомів при комбінованому лікуванні препаратами Флосін,

Простамол Уно і проведенні антибактеріальної терапії в поєднанні з масажем передміхурової залози в порівнянні з виключним використанням антибіотика в поєднанні з масажем передміхурової залози;

• Вивчити прояв небажаних реакцій при комбінованому лікуванні препаратами Флосін, Простамол Уно і проведенні антибактеріальної терапії в поєднанні з масажем передміхурової залози в порівнянні з виключним використанням антибіотика в поєднанні з масажем передміхурової залози;

Для оцінки застосування лікувальної терапії в клінічній практиці були враховані такі показники:

- Вихідні дані по пацієнтах: стать, вік, стадія захворювання, вид запропонованої терапії;
- Вираженість симптомів за шкалою якості життя IPSS через певний проміжок часу (до 12 тижнів), в залежності від тривалості лікування, що проводиться;
- Зміни показників урофлоуметрії в залежності від тривалості та виду проведеного лікування;
- Зміни динаміки ультразвукової діагностики, зменшення об'єму передміхурової залози і поліпшення однорідності структури залози;
- Динаміка показників в секреті передміхурової залози і поліпшення інших показників; Згідно з протоколом дослідження, лікарями-урологами клініки «Мужское здоровье», при першому візиті, здійснювався збір первинної інформації та результатів додаткових методів досліджень. Вся зібрана інформація та дані додаткових методів досліджень були ретельно опрацьовані і занесені в індивідуальну карту кожного пацієнта. При повторному візиті пацієнтам призначалася відповідна медикаментозна терапія і процедури у вигляді масажу передміхурової залози. Вид терапії та тривалість проведення визначався лікарем на підставі отриманих результатів попередніх аналізів і скарг пацієнта. Спосіб застосування та дозування відповідали всім інструкціям і рекомендаціям, запропонованим виробником.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ

В ході проведеного дослідження оцінювалася ефективність і вплив обох видів терапії на лікування пацієнтів з хронічним простатитом і гіперплазією передміхурової залози першого ступеня. Отримано наступні результати: значне поліпшення самопочуття і зміни в результатах дослідження демонструє лікування Флосіном, Простамолом Уно і проведення антибактеріальної терапії в поєднанні з масажем передміхурової залози, у порівнянні з значно меншою ефективністю і результативністю виключного використання антибіотика в поєднанні з масажем передміхурової залози в контрольній групі.

При проведенні дослідження, в основній групі лікування було відзначено повне зникнення клінічних симптомів, більш швидке одужання і мінімальні шанси на розвиток рецидивів, в порівнянні з контрольною групою, де було відзначено часткове зникнення симптомів і більш швидке настання рецидивів.

При оцінці пацієнтами результатів лікування за шкалою IPSS, були визначено такі результати: в основній групі сумарний бал за IPSS до лікування склав $25,3 \pm 0,32$; індекс якості життя $L = 4,3 \pm 0,05$; оцінка загального стану по сумі балів $(S + L) = 29,6 \pm 0,3$. По закінченні лікування: IPSS = $2,2 \pm 0,1$; $L = 1,4 \pm 0,05$; $(S + L) = 3,6 \pm 0,23$. У пацієнтів контрольної групи сумарний бал за IPSS до лікування склав $26,2 \pm 0,3$; індекс якості життя $L = 4,1 \pm 0,05$; оцінка загального стану за сумою балів $(S + L) = 29,3 \pm 0,3$. По закінченні лікування: IPSS = $9,6 \pm 0,1$; $L = 2,2 \pm 0,05$; $(S + L) = 11,8 \pm 0,23$.

За результатами урофлоуметрії відзначено збільшення об'ємної швидкості сечовипускання на $8,5$ мл/с і зменшення часу сечовипускання на $14,4$ сек в основній групі в порівнянні з контрольною групою, де об'ємна швидкість сечовипускання збільшилася на 5 мл/с, а зменшення часу сечовипускання склало 10 секунд.

За даними контрольних УЗД досліджень, в основній групі відзначено зменшення об'єму передміхурової залози в середньому на $26,5\%$ при значній однорідності тканини передміхурової залози, в контрольній групі зменшення об'єму передміхурової залози склало $10,3\%$ зі збереженням гіпоехогенних ділянок тканини передміхурової залози.

За даними досліджень секрету передміхурової залози, позитивна динаміка і нормалізація лейкоцитів в секреті передміхурової залози до $1-3$ в полі зору була відзначена у 72% пацієнтів основної групи і 54% – контрольної групи.

Результати досліджень зведені в таблицю.

| Метод обстеження | Основна група | | Контрольна група | |
|---|----------------|-------------------|------------------|-------------------|
| | (до лікування) | (після лікування) | (до лікування) | (після лікування) |
| IPSS(бали) | 25,3 ± 0,32 | 2,2 ± 0,1 | 26,2 ± 0,3 | 9,6 ± 0,1 |
| Урофлоуметрія (максимальна об'ємна швидкість сечовипускання) | 9,5 мл/с | 18 мл/с | 9,8 мл/с | 14,8 мл/с |
| Об'єм простати | 35,6 ± 2 | 26,1 ± 2 | 33,5 ± 2 | 30,1 ± 2 |
| Кількість лейкоцитів | 18 ± 3 в п/з | 3 ± 1 а п/з | 19 ± 2 в п/з | 7 ± 3 в п/з |

В ході проведених досліджень не було виявлено небажаних реакцій і алергічних проявів у пацієнтів обох груп лікування.

ВИСНОВОК

Таким чином, в ході проведених клінічних досліджень нами було встановлено, що застосування таких препаратів, як Флосін і Простамол Уно в поєднанні з антибактеріальною терапією і масажем передміхурової залози є більш ефективним і результативним у порівнянні з антибактеріальною терапією з масажем передміхурової залози. Також, в ході дослідження було встановлено, що застосування таких препаратів, як Флосін і Простамол Уно зменшує ризик розвитку рецидивів і приводить до швидкого поліпшення самопочуття пацієнтів, згідно результатів лабораторних та інструментальних методів досліджень.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Debruyne FM et al. Eur Urol 1998 Sep; 34
2. McConnell et al. N Engl J Med 2003 Dec; 349
3. Арнольдї Е. К. Хронічний простатит. - Ростов-на-Дону: Фенікс, 1999. - 320с.
4. Горпинченко І. І., Гурженко Ю. Н. Препарат Сетеріс в комплексній терапії хронічного простатиту, ускладненого порушеннями сечовипускання//Здоров'я чоловіка. - 2004. -№3.- С. 47-52.
5. Nickel J. C. Rational management of non-bacterial prostatitis and prostatodinia.//Current Opinion in Urology. - 1996.6. - P.53 - 58.
6. Ткачук В. Н., Горбачов А. Г. Агулянський Л. І. Хронічний простатит. - Л.: Медицина, 1989, - 208 с.
7. Berges R.R., Pientka L., Hufner K. et al. Male lower urinary tract symptoms and related health care seeking in Germany // Eur. Urology.- 2001. - Vol. 39. - P. 682.
8. Aliaev I.G., Vinarov A.Z., Demidko I.L., Spivak L.G. The results of the 10- year study of efficacy and safety of Serenoa repens extract in patients at risk of progression of benign prostatic hyperplasia // Urologia. - 2013 JulAug. - 4. - P. 32-6.
9. Співак Л.Г., Гелашвілі В.В., Винаров А.З. Неінтервенційне (наглядове) дослідження застосування лікарського препарату Тамсулозін (Профлосін®) у пацієнтів з доброякісною гіперплазією передміхурової залози в рутинній клінічній практиці. Андрологія і генітальна хірургія. 2014; 15 (4): 44-49.