

УДК 616.65-007.61-08

В.Т. Сторожук¹, Н.А. Кондратьева², Б.С. Рыспаев³*Павлодарский филиал Государственного медицинского университета г. Семей, Кафедра хирургии, г. Павлодар¹;**Муниципальное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница скорой медицинской помощи №1, г. Омск, Российская Федерация²;**Городская больница, г. Екибастуз³*

ФЛОГЭНЗИМ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИЕЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Аннотация

Назначения данного препарата больным с начальными и умеренно выраженными симптомами ДГПЖ в сочетании с традиционной этиопатогенетической терапией наряду с хорошей переносимостью ставят Флогэнзим в ряд особенно актуальных средств лечебно-профилактического применения. Полученные результаты эффективности и безопасности Флогэнзима при ДГПЖ позволяют рекомендовать его для более широкого применения в комплексном лечении этой категории больных.

Ключевые слова: предстательная железа, гиперплазия, лечение, флогэнзим.

Введение. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) принадлежит к числу самых распространенных урологических заболеваний у мужчин старше 60 лет. У 96,7% больных ДГПЖ обнаруживают морфологические признаки хронического воспаления простаты различной степени активности [1]. К причинам ДГПЖ относят венозный стаз, конгестию предстательной железы и компрессию протоков ацинусов. В последнее время большое значение придается также уретропростатическому рефлюксу, возникающему вследствие повышения активности α -адренорецепторов простатического отдела уретры и развития турбулентного тока мочи в задней уретре. Таким образом, проблема проведения своевременной адекватной терапии больных ДГПЖ обуславливает необходимость изыскания новых возможностей ее решения [2].

Направлением медикаментозной терапии больных ДГПЖ является лечение препаратами растительного происхождения, обладающими, прежде всего, противовоспалительным и противоотечным эффектами наряду с хорошей переносимостью и удобством применения. Препараты растительного происхождения не требуют титрования дозы и не взаимодействуют с другими лекарствами, что особенно важно для больных пожилого возраста, составляющих основной контингент при ДГПЖ. Механизм действия большинства препаратов растительного происхождения связан с ингибированием синтеза простагландинов, метаболитов 5-оксигеназы и арахидоновой кислоты в предстательной железе, что приводит к снижению проницаемости сосудов простаты и реализации терапевтического эффекта.

В настоящем исследовании использован препарат Флогэнзим (фирма Mucos Pharma, Германия). Состав одной таблетки: бромелаин 450 F.I.P.-ЕД (90 мг), трипсин 1440 F.I.P.-ЕД (48 мг), рутозид 100 мг. Ежедневный прием включал 9 таблеток (по 3 табл. 3 раза в день за 30 мин до еды, запивая 1 стаканом воды), в течение 10 дней стационарного лечения.

Выбор препарата Флогэнзим (Mucos Pharma, Германия) обусловлен его основными действиями: противовоспалительным, противоотечным, вторично анальгезирующим, антиагрегантным, фибринолитическим, антифибротическим [3, 4].

Цель исследования. Изучить эффективность Флогэнзима в комплексном лечении пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы.

Материалы и методы исследования.

В основу исследования положены данные обследования и лечения 71 больного с ДГПЖ, разделенные на две группы. В первую группу был включен 41 больной ДГПЖ, которым помимо традиционной этиопатогенетической терапии назначали препарат системной энзимотерапии Флогэнзим (основная группа). Вторую группу составили 30 больных с ДГПЖ, которые подвергались только традиционной этиопатогенетической терапии без включения в схему лечения Флогэнзима (группа сравнения). Возраст наблюдавшихся больных колебался от 55 до 71 года. Длительность заболевания ДГПЖ составила от трех до семи лет.

Всем больным до начала лечения проводилось полное комплексное клиничко-лабораторное, рентгенологическое, бактериологическое, ультразвуковое обследование, направленное, в том числе, на исключение туберкулеза, а также определение объема остаточной мочи. Предпочтение было отдано трансректальному ультразвуковому исследованию (ТРУЗИ) в связи с его большей по сравнению с наружным способом разрешающей способностью, что особенно важно было в оценке состояния семенных пузырьков. На протяжении лечения и при контрольном обследовании при выписке больных из стационара оценивали переносимость Флогэнзима пациентами, а также качество жизни.

Результаты и обсуждение. Хороший эффект в основной группе отметили у 35, а удовлетворительный у 6 больных. В результате комплексного, с применением Флогэнзима лечения отметили увеличение уровня качества жизни пациентов на 48,78 % (20). Боли в тазовой области прекратились у 75,61 % (31) и уменьшились у 7,32 % (3) больных. Максимальная скорость потока мочи на фоне проведенного лечения увеличилась на 29,27 % (12), а количество остаточной мочи снизилось на 26,83 % (11).

При ультразвуковом мониторинге размеров предстательной железы (при поступлении и выписки из стационара), а также по показаниям, проводившимся на протяжении исследования значительных изменений объема простаты не выявляли в основной и группе сравнения.

Количество лейкоцитов в секрете простаты на фоне лечения препаратом СЭТ Флогэнзима нормализовалось у 37 из 41 больных основной группы и у 21 из 30 пациентов контрольной группы.

Проведенное исследование зарегистрировало быстрый и выраженный эффект препарата у больных ДГПЖ I-II стадии, что возможно было обусловлено противовоспалительным и противоотечным свойствами Флогэнзима.

Побочных реакций при комплексной терапии в сочетании с препаратом СЭТ Флогэнзима не отмечали.

Комплексная традиционная этиопатогенетическая терапия в группе сравнения показала хороший эффект у 17 пациентов (56,67%), удовлетворительный у 8 (26,67%), а неудовлетворительный у 5 (16,66%), привела к субъективному улучшению качества мочеиспускания у 60,0% (18) больных ДГПЖ. В процессе лечения отметили увеличение уровня индекса качества жизни пациентов на 40,0 % (12) от исходного уровня. Боли купировались у 50,0% (15). Максимальная скорость потока мочи после лечения увеличилась в среднем на 23,33% (7), а среднее значение объема остаточной мочи уменьшилось на 20,0% (6). При этом наиболее показательной была динамика ноктурии: 17 больных сообщили о ее исчезновении, а 5 отметили уменьшение количества ночных мочеиспусканий до 1 раза.

Таким образом, современный лекарственный препарат Флогэнзим на основе ферментов (энзимов) растительного и животного происхождения является эффективным средством для комплексной терапии ДГПЖ. Полученные в большинстве исследований эффективность и безопасность данного препарата при ДГПЖ результаты позволяют рекомендовать Флогэнзим для более широкого лечения этой категории больных.

Назначение данного препарата больным с начальными или умеренно выраженными симптомами ДГПЖ наряду с хорошей переносимостью ставит Флогэнзим в

ряд особенно актуальных средств лечебно-профилактического применения.

Выводы:

1. Флогэнзим является эффективным средством для комплексной терапии доброкачественной гиперплазии предстательной железы.

2. Назначение Флогэнзима больным с начальными и умеренно выраженными симптомами ДГПЖ в сочетании с традиционной этиопатогенетической терапией наряду с хорошей переносимостью ставят Флогэнзим в ряд особенно актуальных средств лечебно-профилактического применения.

3. Полученные результаты эффективности и безопасности Флогэнзима при ДГПЖ позволяют рекомендовать его для более широкого применения в комплексном лечении этой категории больных.

Литература:

1. Мазо Е.Б., Попов С.В. Эффективность препарата Простамол Уно при лечении доброкачественной гиперплазии предстательной железы и хронического простатита. – Журнал доказательной медицины для практикующих врачей (Consilium medicum – репринт). - 2007. - № 4. - С.3-6.

2. Петров С.Б., Протошак В.В. Новые подходы в консервативной терапии доброкачественной гиперплазии предстательной железы // Вестник Российской военно-медицинской академии. – 2007, № 4 (20). - С.88-90.

3. Репина М.А., Стернин Ю.И. Секреты системной энзимотерапии в вопросах и ответах. – Пособие для врачей. Санкт-Петербург. - 2009. - 64 с.

4. Стернин Ю.И., Михайлов И.Б. Избранные вопросы клинической фармакологии системной энзимотерапии. – Пособие для врачей. С-Пб. - 2010. - 32 с.

Тұжырым

ЕНЕК БЕЗІНІҢ САПАЛЫ ГИПЕРПЛАЗИЯСЫ БАР ЕМДЕЛУШІЛЕРІНІҢ ЖАН-ЖАҚТЫ ЕМДЕУІНДЕГІ ФЛОГЭНЗИМ

В.Т. Сторожук, Н.А. Кондратьева, Б.С. Рыспаев

Семей қ. ПДБЖФ ММУ, Павлодар қ Хирургия кафедрасы;

Ресей Федерациясының денсаулық сақтау мекемесі №1 Қалалық клиникалық

жедел медициналық көмек көрсету ауруханасы, Омск қ.;

Қалалық аурухана, Екибастуз қ.

Аурудың осы препараттың тағайындаулары қатар жақсы тасымалданғыштықпен дәстүрлі этиопатогенездік емдеуі бар тіркестегі ДГПЖ симптоманы емдік-алдын алу қолданудың әсіресе көкейкесті құралдары қатарда Флогэнзимге шарт қоюға шамалы бейнеленген бастапқы. ДГПЖдің жанында Флогэнзиманың тиімділік және қауіпсіздігінің алған нәтижелері аурулардың бұл дәрежесінің жан-жақты емдеуі үшін ол кең қолданудан астам кеңес беруге мүмкіндік береді.

Негізгі сөздер енек безі, гиперплазия, емдеу, флогэнзим.

Summary

FLOGENZIM IN COMPLEX TREATMENT OF PATIENTS WITH BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA

V.T. Storozhuk, N.A. Kondratyeva, B.S. Ryspaev

Pavlodar branch of doctors development state medical university of Semey, Department of Surgery, Pavlodar;

Health care Municipal Clinical Emergency Hospital №1, Omsk, Russia;

City Hospital, Ekibastuz

The purpose of this drug to patients with initial and moderate symptoms of BPH in combination with traditional etiopathogenetic therapy along with good tolerability Flogenzim put in a number of particular relevance of therapeutic and prophylactic use. The results obtained the efficiency and safety Flogenzima with BPH can be recommended for wider application in treatment of these patients.

Key words: prostate, hyperplasia, treatment, flogenzim.

УДК 616.65-002-08

В.Т. Сторожук¹, Г.Е. Джакова¹, Н.А. Кондратьева², Б.С. Рыспаев³

Павлодарский филиал Государственного медицинского университета г. Семей, Кафедра хирургии, г. Павлодар¹;

Муниципальное учреждение здравоохранения Городская клиническая больница скорой медицинской помощи №1, г. Омск, Российская Федерация²;

Городская больница, г. Екибастуз³

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВОБЭНЗИМА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПРОСТАТИТОМ

Аннотация

Динамика клинических симптомов болезни, степени изменений лабораторных показателей и состояния копулятивной функции мужчин позволяют констатировать высокую эффективность Вобэнзима при комплексном лечении хронического простатита и возможность использования Вобэнзима как средство патогенетической терапии с первого дня стационарного лечения.

Ключевые слова: хронический простатит, лечение, вобэнзим.

Введение. Хронические воспалительные заболевания простаты, как правило, наблюдаются в возрасте 25-50 лет, в период наиболее активной половой жизни. Течение заболевания сопровождается неприятными проявлениями поллакиурией, странгурией, болями в промежности и при дефекации. Обычно эти симптомы длятся очень долго, нервируя пациента и препятствуя его полноценной общественной и сексуальной жизни. Основная задача лечения хронического простатита – ликвидация инфекции и создание условий для достаточного опорожнения предстательной железы от секрета. Это достигается посредством проведения курсов антибактериальной терапии в сочетании с тепловыми и физиотерапевтическими процедурами, массажем простаты. Но, к сожалению, меньше чем в половине случаев удается достигнуть стойкой клинико-лабораторной ремиссии заболевания. Длительная персистенция воспалительного агента в ткани предстательной железы и