

для лікування звужень сечівника різної етіології показує, що дані методи є мало травматичними, економічно обґрунтованими і високоефек-

тивними при лікуванні даного захворювання і можуть служити альтернативою відкритим оперативним втручанням.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФОКУСИНА (ТАМСУЛОЗИНА) ПРИ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРОСТАТЫ

Б.Е. Барковский, А.Б. Унгурян

Городская клиническая больница экстренной и скорой медицинской помощи, г. Запорожье

Доброкачественная гиперплазия простаты (ДГПЖ) – одно из наиболее распространенных заболеваний у мужчин старше 50 лет. В Украине после 60 лет у каждого третьего мужчины имеются клинические симптомы ДГПЖ. В настоящее время при лечении ДГПЖ как в консервативной терапии, так и до и после хирургического лечения в качестве стандарта широко используются α 1а-адреноблокаторы (рекомендации EUA), в частности, тамсулозин (Фокусин, Зентива).

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В клинике урологии ГКБЭ и СМП г. Запорожья проведена оценка клинической эффективности и безопасности препарата Фокусина (тамсулозин) у 157 пациентов с ДГПЖ II стадии. Возраст пациентов составил от 45 до 74 лет (средний возраст составил 67 лет), продолжительность заболевания – от 1 до 6 лет. Критериями включения в исследование был возраст 45–75 лет; выраженность симптомов по шкале IPSS ≥ 8 и ≤ 30 ; $Q_{max} \geq 10$ мл/с и ≤ 15 мл/с; уровень остаточной мочи не более 120 мл.

Критериями исключения являлись: гиперчувствительность к тамсулозину, острые воспалительные заболевания нижних мочевых путей, уровень остаточной мочи более 120 мл, рак простаты, осложненное течение ДГПЖ, пациенты после операций на простате, острая задержка мочи в анамнезе. Исследуемый препарат в рамках данного исследования назначали в виде монотерапии в дозе 0,4 мг фокусина (тамсулозина) по

1 капсуле утром. Курс лечения составил 6 месяцев.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

По окончании лечения средние показатели IPSS (баллы) в исследуемой группе составили $5,1 \pm 1,1$ (до лечения $14,8 \pm 1,6$), объемная скорость мочеиспускания $8,2 \pm 1,1$ мл/с (до лечения $13,6 \pm 1,7$ мл/с соответственно), время мочеиспускания $15,4 \pm 1,3$ с (до лечения $27,2 \pm 2,4$ с соответственно). Среднее количество мочеиспусканий за ночь до курса терапии Фокусином составило $2,9 \pm 0,5$, после лечения – $1,2 \pm 0,3$. По данным УЗИ простаты объем остаточной мочи снизился с $60,2 \pm 2,8$ мл до $34,7 \pm 2,7$ мл после лечения. В целом достаточную или высокую эффективность лечения отметили 87,2% пациентов. Незначительные побочные эффекты в виде ортостатической гипотензии отмечались у 2 пациентов (4,3%), ретроградной эякуляции у 1 больного (2,2%).

ВЫВОДЫ

1. Полученные результаты свидетельствуют о высокой эффективности (87,2%) и безопасности препарата Фокусин для лечения ДГПЖ.
2. Фокусин обладает минимальными побочными эффектами (у 6,5% пациентов).
3. Рекомендуемая длительность приема препарата должна составлять 3–6 месяцев.
4. Проведенное исследование позволяет рекомендовать Фокусин как препарат первой линии медикаментозного лечения ДГПЖ.