

Современное лечение неспецифических воспалительных заболеваний мужских половых органов

И.И. Горпинченко¹, Ю.Н. Гурженко¹, П.М. Клименко²

¹ГУ «Институт урологии НАМН Украины», г. Киев

²Крымский государственный медицинский университет им. С.Г. Георгиевского, г. Симферополь

Проведено изучение эффективности использования антибактериального препарата группы нитрофуранов Фурамага производства фирмы «ОЛФА» (Латвия) у 44 больных с хроническими воспалительными заболеваниями мужских половых органов. Установлена его высокая клиническая (83,3–95,2%) и бактериологическая (90,9%) эффективность. Препарат хорошо переносится и обладает минимальными побочными эффектами (9,1%).

Ключевые слова: Фурамаг, хронические воспалительные заболевания мужских половых органов, лечение.

Наиболее актуальной проблемой в андрологии до настоящего времени остается проблема лечения хронических неспецифических воспалительных заболеваний органов мужской половой сферы. Это довольно сложная задача, которую врач-андролог решает ежедневно [1–4]. По данным различных авторов, 30–58% мужчин сталкиваются с подобными вопросами [1–3]. Хронические воспалительные заболевания половых органов у мужчин характерны для наиболее активного в сексуальном и трудовом отношении возраста. У больных снижается работоспособность, настроение, снижаются сексуальные потребности и возможности, нарушается репродуктивная функция, что отрицательно влияет на семейные отношения. Поэтому диагностика, лечение и профилактика этих заболеваний являются медико-социальной проблемой.

Методов терапии с каждым годом становится все больше, но не существует стандартных препаратов и схем лечения. Медикаменты часто не удовлетворяют ни врачей, ни пациентов. Общеизвестно, что от правильного применения современных методов терапии зависит успех лечения. Эти обстоятельства, как и частота заболевания, определяют актуальность проблемы.

Проблемы лечения хронических неспецифических воспалительных заболеваний органов мужской половой сферы обусловлены несколькими факторами:

1. Недостаточное проникновение антибактериальных препаратов в ткань воспаленной предстательной железы (ПЖ), обусловленное барьерной функцией простатического эпителия, препятствующего их диффузии из плазмы крови в очаг воспаления.

2. Увеличение рН секрета ПЖ и, как следствие этого, ухудшение проникновения антибактериальных препаратов в протоки ПЖ из-за градиента рН.

3. Нарушение микроциркуляции в ПЖ, которое не способствует повышению концентрации антибактериальных препаратов в паренхиме и просвете протоков ПЖ.

4. Образование микроорганизмами в просвете протоков микроколоний, имеющих липополисахаридную мембрану или покрытие из антител. Таким образом, микроорганизмы остаются недоступными для антибиотиков, а низкие концентрации антибиотика в свою очередь созда-

ют хорошие условия для выработки антибиотикоустойчивых штаммов.

5. Воспаление ПЖ может быть вызвано возбудителем, определить чувствительность которого к антибактериальным препаратам достаточно сложно или ассоциациями микроорганизмов с разным спектром чувствительности.

Основной лечением является патогенетическая терапия. Ее цели:

- элиминация возбудителей заболевания;
- устранение явлений конгестии;
- разрешение инфильтратов;
- стимуляция кровообращения;
- стимуляция лимфообращения;
- нормализация секреторной функции ПЖ;
- адекватная иммунотерапия.

В настоящее время фармакология предлагает массу препаратов, которые отличаются различной степенью эффективности [1–8]. Первое место в лечении хронических неспецифических воспалительных заболеваний органов мужской половой сферы занимает группа антибактериальных препаратов. Большое внимание привлекают антибактериальные препараты новых поколений, к которым микроорганизмы еще не успели выработать факторы резистентности. К подобного рода лекарственным средствам относится один из препаратов группы нитрофуранов Фурамаг, который выпускает фирма «ОЛФА» (Латвия).

Фурамаг является антибактериальным препаратом нитрофуранового ряда и отвечает всем требованиям к антибактериальным препаратам, применяемым для терапии хронических неспецифических воспалительных заболеваний мужских половых органов.

Фурамаг – комплексное соединение фуразидина растворимого и магния карбоната основного в соотношении 1:1, по фармакокинетическим свойствам отличающееся от фуразидина (улучшенной растворимостью и оптимизированными фармакокинетическими и токсикологическими свойствами).

Применение Фурамаг 50 мг – острые и хронические инфекции урогенитального тракта: пиелонефрит, цистит, уретрит, простатит (в том числе после хирургических операций).

Противопоказания к Фурамагу: гиперчувствительность, тяжелая почечная недостаточность (клиренс креатинина менее 30 мл/мин). Недостаточность глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы. Возраст до 1 года.

Побочные реакции: нарушение кроветворения (агранулоцитоз, тромбоцитопения, апластическая анемия); головокружение, сонливость, головная боль, периферическая невропатия, неврит, полиневрит; рвота, диарея, диспепсия, запор, боль в животе, редкостные – холестатическая желтуха, гепатит, нарушение функции печени.

Взаимодействие: средства, которые ощелачивают мочу, уменьшают терапевтический эффект Фурамага® (ускоряют выведение Фурамага® с мочой). Средства, которые подкисляют мочу (кислоты, в том числе кислота аскорбиновая, а

также кальция хлорид), повышают концентрацию Фурамага® в моче, усиливается лечебный эффект препарата, но при этом возрастает риск повышения токсичности. Из-за антагонистического действия Фурамага® с хинолонами (налидиксовой кислотой, оксолиновой кислотой, норфлоксацином) следует избегать одновременного применения этих препаратов. При почечной недостаточности не рекомендуется применять одновременно Фурамаг® с аминогликозидами. Антибактериальное действие Фурамага® значительно усиливается при одновременном применении с антибиотиками (пенициллины и цефалоспорины).

Способ применения и дозы: взрослым назначают внутрь, после еды, запивая большим количеством жидкости по 50–100 мг 3 раза в сутки в течение 5–10 дней. Детям от 1 года до 10 лет назначают по 5 мг на 1 кг массы тела в несколько приемов. При необходимости курс повторяют через 10–15 дней.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для изучения клинической эффективности препарата Фурамаг в отделении сексопатологии и андрологии ГУ «Институт урологии НАМН Украины» были обследованы в динамике 44 больных с хроническими воспалительными заболеваниями мужских половых органов в возрасте от 23 до 44 лет (средний возраст пациентов – 32,3±1,4 года) и продолжительностью заболевания – от 6 мес до 5 лет.

Согласно клинической симптоматики, инструментальной и лабораторной диагностики у пациентов были диагностированы заболевания: хронический простатит – 15 (34,1%), хронический уретропростатит – 17 (38,6%), хронический простатовезикулит – 12 (27,3%).

Особым разнообразием отличалась клиническая картина заболеваний. Дизурические явления беспокоили 23 больных (52,3%), болевые ощущения различной локализации – 39 (88,6%) мужчин, слизистые выделения из мочеиспускательного канала – 17 (38,6%) пациентов, ощущение жжения или зуда – 17 (38,6%) больных, гиперемия губок мочеиспускательного канала – 12 (27,3%). Боль при ректальной пальпации ПЖ отмечалась у 42 (95,5%) пациентов.

Применение Фурамага 50 мг по 2 капсулы 3 раза в сутки на протяжении 10 дней. В начале и после лечения оценивали общее состояние больных, анализы секрета ПЖ, бактериологическое исследование. С целью коррекции иммунного статуса и улучшения проникновения антибактериального препарата в зону воспаления назначали иммуномодуляторы, индукторы интерферона, системную энзимотерапию, пациенты также получали симптоматическое лечение, физиотерапию (лазеротерапию, магнитотерапию), витамины.

Мониторинг бактериологического исследования секрета ПЖ в динамике комплексного лечения с использованием Фурамага

Возбудитель	Количество больных (44 (100%))		Эффективность лечения, %
	До лечения	После лечения	
Staphylococcus aureus	9 (20,5%)	0	100
Staphylococcus saprophyticus	9 (20,5%)	1 (2,3%)	97,7
Staphylococcus epidermidis	12 (27,3%)	1 (2,3%)	97,7
Escherichia coli	27 (61,4%);	0	100
Streptococcus anhaemolyticus	10 (22,7%);	0	100
Streptococcus faecalis	6 (13,6%)	2 (4,5%)	96,5
ВСЕГО	44 (100%)	4 (9,1%)	90,9

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Клиническая картина заболевания изменялась при комплексном лечении с использованием в качестве антибактериального препарата Фурамаг довольно быстро. Уже через 3–5 дней лечения больные отмечали снижение интенсивности алгического синдрома. В случаях хронического уретропростатита хочется отметить быстрое исчезновение выделений из мочеиспускательного канала, ощущения зуда, жжения и гиперемии губок мочеиспускательного канала (более 75% больных в течение 3 дней). Суммируя и подводя итог исследования динамики клинической картины, необходимо отметить, что алгический синдром ликвидирован в результате лечения у 36 из 39 (92,3%) больных. Боль при пальпации ПЖ ликвидирована у 40 из 42 (95,2%) пациентов. Явления дизурии до лечения беспокоили 23, а после лечения – 3 (эффективность 86,9%) больных. Выделения из мочеиспускательного канала ликвидированы у 16 из 17 (94,1%) пациентов. Из 17 мужчин, у которых до лечения наблюдались жжение и зуд в уретре, эти симптомы исчезли у 16 (94,1%) больных, а гиперемия наружного отверстия мочеиспускательного канала исчезла у 10 (83,3%) из 12 больных. Обобщая изложенное выше, можно сделать вывод, что клиническая эффективность курса лечения составила 83,3–95,2%.

Для изучения динамики воспалительного процесса в ПЖ нами проанализированы результаты световой микроскопии секрета железы до и после лечения. До лечения в поле зрения микроскопа у больных с хроническим простатитом и уретропростатитом находили 91,3±11,7 лейкоцитов, а после курса противовоспалительной терапии с использованием Фурамага – 9,8±1,7 лейкоцитов. То есть практически этот показатель достоверно доведен до нормы.

Ультразвуковое исследование ПЖ и семенных пузырьков было проведено у 40 (90,9%) из 44 пациентов в динамике. Продольный и поперечный размеры ПЖ модифицированы после лечения: продольный размер уменьшился с 4,4±0,2 до 4,1±0,2 см, а поперечный – с 4,8±0,3 до 4,3±0,2, что не является достоверным, несмотря на тенденцию к уменьшению размеров ПЖ после лечения. Размеры семенных пузырьков также уменьшились недостоверно: до лечения – 3,6±0,2, а после – 3,4±0,3 см.

У больных хроническим простатитом и уретропростатитом было проведено бактериологическое исследование секрета ПЖ. Данные приведены в таблице.

Данные таблицы свидетельствуют о высокой общей терапевтической эффективности исследуемого препарата (90,9%).

Необходимо также отметить довольно хорошую переносимость препарата больными. В течение всего курса лечения только у 4 из 44 пациентов (9,1%) отмечались незначительные побочные явления в виде тошноты, головной боли и аллергической реакции в виде крапивницы.

ВЫВОДЫ

1. Фурамаг является высокоэффективным препаратом для лечения хронических неспецифических воспалительных заболеваний мужских половых органов (хронических простатитов, уретропростатитов, простатовезикулитов). Клиническая эффективность составила 83,3–95,2%, а бактериологическая – 90,9%.

2. Препарат отличается хорошей переносимостью и небольшим количеством побочных эффектов (9,1%).

3. Полученные результаты позволяют рекомендовать препарат Фурамаг для комплексного лечения хронических воспалительных заболеваний мужских половых органов.

Сучасне лікування запальних захворювань чоловічих статевих органів

И.И. Горпинченко, Ю.Н. Гурженко, П.М. Клименко

Проведено вивчення ефективності використання антибактеріального препарату групи нітрофуранів Фурамаг виробництва фірми «ОЛФА» (Латвія) у 44 хворих із хронічними запальними захворюваннями чоловічих статевих органів. Установлена його висока клінічна (83,3–95,2%) і бактеріологічна (90,1%) ефективність.

Препарат добре переноситься і має мінімальні побічні ефекти (9,1%).

Ключові слова: Фурамаг, хронічні запальні захворювання чоловічих статевих органів, лікування.

Modern therapy in treatment of inflammatory diseases of man's genitals

I.I. Gorpynchenko, Y.N. Gurzhenko, P.M. Klimenko

The efficiency of using of the antibacterial medicin of group of nitrofuranum Furamag produced by firm «OLFA» (Latvia) at 44 patients with chronic inflammatory diseases of man's genitals was lead. Its high clinical (83,3–95,2%) and bacteriological (90,9 %) efficiency was established. The preparation is well transferred and possesses the minimal by-effects (9,1%).

Key words: Furamag, chronic inflammatory diseases of man's genitals, treatment.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сексологія і андрологія / Під ред акад. О.Ф. Возіанова та проф. І.І. Горпинченка. – К.: Здоров'я, 1996.
2. Проскура О.В. Неспецифические простатиты и везикулиты: Руководство по клинической урологии/ Под ред. А.Я. Пытеля. – М., 1970. – С. 193–208.
3. Кан Д.В., Сегал А.С., Кузьменко А.Н. Диагностика и лечение хронического неспецифического простатита: Метод. рекомендации. – М., 1980.
4. Тиктинский О.Л. Воспалительные

- неспецифические заболевания моче-половых органов. – Ленинград, 1984.
5. Ильин И.И. Негонококковые уретриты у мужчин, 2-е изд. перераб. и доп. – М.: Медицина, 1993. – 256 с.
 6. Мавров И.И., Бухарович В.Г., Глухенький Б.Т. и др. Контактные инфекции, передающиеся половым путем/ Под ред. И.И. Маврова. – К.: Здоровья, 1989. – 230 с.
 7. Скрипкин Ю.К., Шаралова Г.Я., Селицкий Г.Д. Болезни, передающиеся при половых контактах, Медицина. – 1985. – 284 с.