

## **ОПЫТ ЛИМФОТРОПНОГО ВВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОСТАТИТА**

*Д.Г.Макушин, К.В.Романовский, В.Ю.Шутов*

Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования Омская государственная медицинская академия, Федеральное Государственное Бюджетное учреждение здравоохранения «Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического Агентства России» Омск, Россия

---

Широкое распространение хронического простатита в Западно-Сибирском регионе не вызывает сомнений. Клиническая эффективность антибиотикотерапии доказана эмпирически даже при абактериальных формах простатита. Проблема эффективной доставки антибиотиков в воспалительно измененные ткани предстательной железы актуальна и сегодня. В практике урологического отделения ФГБУЗ ЗСМЦ ФМБА России в комплексном лечении хронического простатита годы активно используется методы эндолимфатической и лимфотропной антибактериальной терапии. Их применение позволило ускорить в 1,5 — 2 раза наступление клинической ремиссии, и повысить ее процент до 94,4%, нормализовать показатели секрета простаты у 77,8% пациентов и достичь эрадикации секрета простаты от инфекции в 88,9%. Это позволяет рекомендовать данный метод для широкого клинического применения, несмотря на его инвазивность.

---

### ***Введение***

Хроническое воспаление ткани предстательной железы (N 41.1 по МКБ-10) — распространенное в Западной Сибири заболевание. Актуальность качества лечения хронического простатита связана с его упорным течением, частыми рецидивами, неудовлетворительными результатами терапии, а так же социальными аспектами вы-

званными половой дисгармонией и бесплодием. Это снижает качество жизни пациентов.

Недостаточная эффективность антибактериальной терапии связана с ограниченной для ткани простаты биодоступностью препаратов, имеющих низкую жирорастворимость, степень ионизации, связывание с белками плазмы и неблагоприятный тканевой рН-градиент, а так же вследствие нарушения в очаге воспаления микроциркуляции крови. Для достижения лечебной концентрации антибиотика в простате, необходимо длительное применение препарата в высоких дозировках, что чревато развитием дисбактериоза, угнетающего и без того измененный гомеостаз организма.

Неудовлетворенность клиницистов эффективностью антибиотикотерапии требует поиска новых путей доставки антибиотиков в предстательную железу.

Эффективность лимфотропной и эндолимфатической антибиотикотерапии убедительно показана в работах отечественных авторов (Панченко Р.Т. с соавт., 1984; Долгин М.Р. 1987; Молочков В.А. с соавт., 1998; Кузнецкий Ю.Я. с соавт., 2002; П.А. Щеплев с соавт., 2005).

В практике урологического отделения ФГБУЗ ЗСМЦ ФМБА России в комплексном лечении хронического простатита наряду с традиционными методами, в последние годы активно используется метод эндолимфатической и лимфотропной антибактериальной терапии. Показаниями к нему являются упорное или часто рецидивирующее течение заболевания. Эндолимфатический метод включает введение 1-2 мл индигокармина на тыле правой стопы пациента с последующей микрохирургической катетеризацией окрашенного лимфатического сосуда микрокатетером, который фиксируется в ране. Инфузия раствора антибиотика (гентамицин, реже цефотаксим: суточная доза в 20 мл растворителя) производится с применением аппарата «Линеомат» на минимальной скорости 1 раз в день 5-7 дней. Лимфотропный метод включает введение суточной дозы тех же антибиотиков в 50 мл 0,25% раствора новокаина в переднюю поверхность бедра внутривенно с созданием «лимонной корочки» шириной около 1,5 см и длиной 15-20 см., курсом 7-10 дней.

Данные методы применены нами у 48 больных в возрасте от 21 до 55 лет с давностью заболевания от 6 до 20 лет. Эндолимфатическое введение выполнено у 12 пациентов с рецидивирующим, резистентным к традиционной терапии хроническим простатитом, ослож-

ненным олигозооспермией средней-тяжелой степени и мужским бесплодием. При эндолимфатическом введении антибиотика количество лейкоцитов в секрете простаты нормализовалось к 3-7 дню во всех случаях и было стойким на протяжении 1 месяца. Восстановление фертильности спермы привело в течение полугода к беременностей в семьях у 5 доступных для катамнеза пациентов.

Лимфотропное введение выполнено у 36 мужчин с упорно протекающим заболеванием и указанием на олигоастенозооспермию легкой — средней тяжести, или без таковой. У 34 пациентов (94,4%) отмечено клиническое улучшение: исчезновение болевого синдрома, нормализация общего состояния, купирование дизурии. Нормализация анализа секрета простаты достигнута у 28 пациентов (77,8%), посев секрета оказался стерильным у 32 больных (88,9%). У 3 больных (8,3%) отмечено субъективное уменьшение дизурии. В то же время, традиционное комплексное лечение простатита оказалось клинически эффективным только в 75% случаев.

Таким образом, сравнительный анализ результатов лечения больных хроническим простатитом с использованием эндолимфатической и лимфотропной антибактериальной терапии позволяет рекомендовать данный метод для широкого клинического применения, несмотря на его инвазивность.

### *Литература*

1. Долгин М.Р., Слуцкий И.М., Васина Т.А., Мончаковский С.Ф. Эндолимфатическая антибиотикотерапия хронического простатита // Урол. и нефрол. — 1987. — №6. — С. 25-27.
2. Панченко Р.Т., Выренков Ю.Е., Ярема И.В., Щербакова Э.Г. Эндолимфатическая антибиотикотерапия. М., 1984.
3. Молочков В.А., Ильин И.И. Хронический уретрогенный простатит. М.: Медицина. — 1998. — 304 с.
4. Кузнецкий Ю. Я., Головкин О. А., Макушин Д. Г., Заводов Д. В., Репин Е. В., Голубчиков Р. А. «Лимфотропная антибактериальная терапия в комплексном лечении больных хроническим бактериальным простатитом». Приложение к журналу «Андрология и генитальная хирургия», Тезисы научных трудов ПААР, Москва 2002, № 3, стр. 56.
5. Щешлев П.А., Страчунский Л.С., Рафальский В.В., Бойко Н.И., Кузнецкий Ю.Я. Простатит. М.: ИД МЕДПРАКТИКА — М, 2004, 224 с.