

Профессор кафедры урологии,
доктор медицинских наук
ШЕСТАКОВ Сергей Геннадьевич



ХРОНИЧЕСКИЙ ПРОСТАТИТ СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ

Введение



Хронический простатит (ХП), известен с 1850 года. Истекшее столетие ознаменовалось исследованиями по изучению патогенеза, клинических и диагностических критериев. Однако, существующие методы лечения ХП, часто оказываются неэффективными, что объясняется не изученностью некоторых аспектов патогенеза данного заболевания.

Актуальность



Каждый третий мужчина в возрасте от 25 до 50 лет страдает хроническим простатитом !

Практикующий уролог John Garst (1998) из штата Джорджия, наблюдал пациента страдающим ХТ с 33 до 63 лет. В течении 30 лет больной видел доктора 8 раз в год, причем пациент постоянно высказывал мысль о самоубийстве. Доктор Garst утверждает, что лечение стоило пациенту более чем \$270,000.



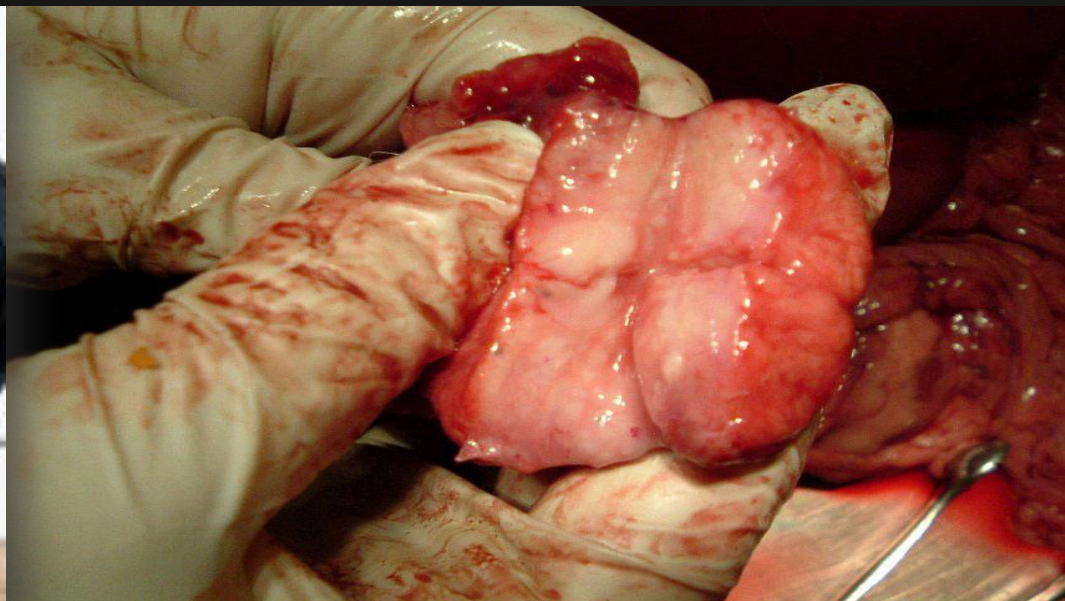
Причины



Росту числа заболеваний хроническим простатитом в России способствуют климатические особенности многих регионов нашей страны и социальные изменения в обществе за последние несколько лет.

Вместе с географическим фактором имеет значение малоподвижный, преимущественно сидячий, образ жизни который ведут большинство потенциальных пациентов.





В последние десятилетия изменились представления о том, что аденома (доброкачественная гиперплазия) предстательной железы не может возникнуть у мужчины, длительно страдающего ХП. Больной одновременно может страдать и аденомой предстательной железы, и хроническим простатитом.

Вкус к жизни



Простатит одновременно и «помолодел», т. е. стал встречаться у лиц моложе 25 лет. Самоуверенный в себе, обеспеченный молодой человек имеет большие материальные возможности к беспорядочным половым связям. Это увеличивает, риск заражения урогенитальными инфекциями, что придает социальный аспект данной проблеме.



Хронический простатит в 30% случаев осложняется эректильной дисфункцией. Появление даже незначительных сексуальных нарушений у больных с простатитом, особенно у молодых мужчин, служит источником больших переживаний и от сознания собственной неполноценности может привести к возникновению нервных расстройств.

Этиология

✓ Препдрасполагающие факторы:

- особенность венозной системы ТЖ
- аномалии ТЖ
- возрастные изменения
- гормональные и иммунные нарушения

✓ Производящие факторы:

- переохлаждения
- травмы
- гиподинамии
- дизритмии половой жизни и т.д.

И только в сочетании с вышеуказанными факторами существенное значение может иметь инфекция. Такое представление об этиологии ХТ позволяет критически пересмотреть привычные представления о патогенезе болезни.

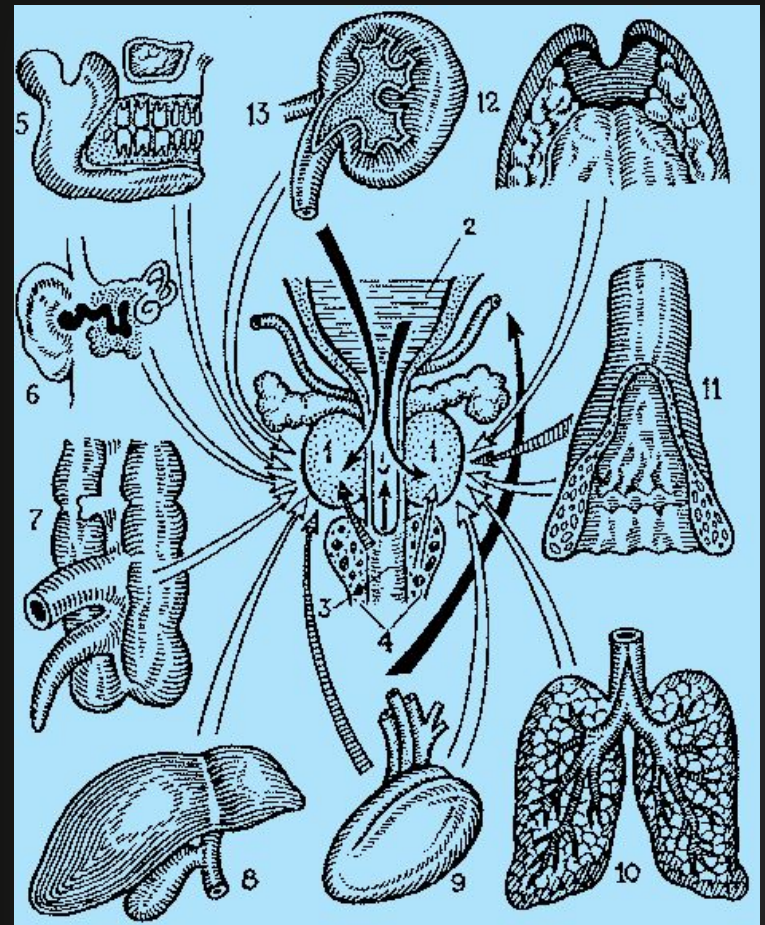
Возбудители ХТТ

1. **Гр- бактерии:**
 - (65-80% случаев) *Escherichia coli*; *Enterobacter aerogenes*, *Proteus*, *Klebsiella*.
2. **Гр+ бактерии:**
 - *Staphylococcus*;
 - *Streptococcus*.
3. **Урогенитальная скрытая инфекция:**
 - хламидии;
 - микоплазмы;
 - гонококки;
 - трихомонады.



Пути проникновения микроорганизмов в ПЖ

1. Гематогенный
2. Лимфогенный
3. Уретральный



Патогенез

Основополагающим для понимания микробиологической ситуации является положение о том, что "здоровая предстательная железа свободна от микроорганизмов" (Shortliffe, 1992).



В настоящее время признается существование **бактериального** и **абактериального простатита**. Однако остается неясным вопрос, может ли процесс быть исходно абактериальным или же заболевание, начавшись в результате проникновения инфекционных агентов в железу, в дальнейшем протекает без их участия, т.е. проходит инфекционную и постинфекционную фазы.

Концепция возникновения **хронического абактериального (неинфекционного) простатита** Barbalias G. (1998)

Повышения давления в простатическом отделе уретры приводит к потере ламинарного тока мочи

Спазм мышц шейки мочевого пузыря

Рефлюкс мочи

Химически вызванное воспаление эпителия протоков простаты

Стимуляция сенсорных протоков

Хронический абактериальный (неинфекционный) простатит



Микропрепарат,
эпителиальная гиперплазия с
признаками хронического
воспаления.

Возникновение **бактериального простатита** связано с развитием воспалительных реакций замедленного типа к живым возбудителям — микроорганизмам, и их токсинам. В дальнейшем стойкий воспалительный процесс в предстательной железе (ПЖ) может поддерживаться за счет аутоиммунных механизмов.

Схема развития хронического бактериального
(инфекционного) простатита
Nickel J. (1998)

Клинические симптомы ХТТ

Боль	Расстройства мочеиспускания	Сексуальная дисфункция	Расстройства эякуляции
В поясничной области	Учащенное и болезненное	Эректильная дисфункция	Боль при семяизвержении
Над лоном	Ослабление струи мочи	Снижение либидо	Гемоспермия
В промежности	Никтурия	Ослабление оргазма	Преждевременная эякуляция
В половом члене	Выделение мочи по каплям	Болезненный оргазм	
В паховой области	Прерывание струи мочи		
В прямой кишке и крестце	Чувство неполного опорожнения		
В уретре и мошонке	Затруднение мочеиспускания		

В результате взаимного усиления симптомов больные теряют трудоспособность, а при уточнении жалоб практически невозможно с абсолютной уверенностью определить клинические проявления заболевания.

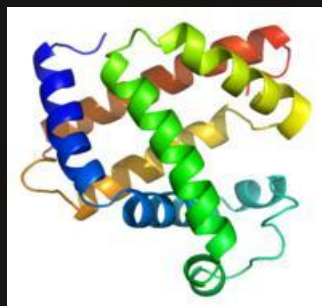




Таким образом, современной медицинской наукой хронический простатит (ХП) рассматривается как полиэтиологическое заболевание, в основе которого помимо воздействия инфекционных агентов лежат нейровегетативные и гемодинамические нарушения, сопровождаемые ослаблением факторов местного и общего иммунитета, а также аутоиммунными процессами. Уместно отметить, что особенности его развития до сих пор остаются весьма дискутабельны.

Лечение

- восстановление кровообращения в малом тазу и микроциркуляции в ПЖ (противовоспалительные, противоотечные средства и биорегуляторные пептиды);
- дренирование предстательной железы (массаж, физиотерапия);
- стабилизация иммунной системы (иммунокорригирующая терапия);
- профилактика и лечение возможных осложнений (антибактериальная терапия);
- устранение ведущих симптомов заболевания (симптоматическое лечение).



ПРОСТАТИЛЕН

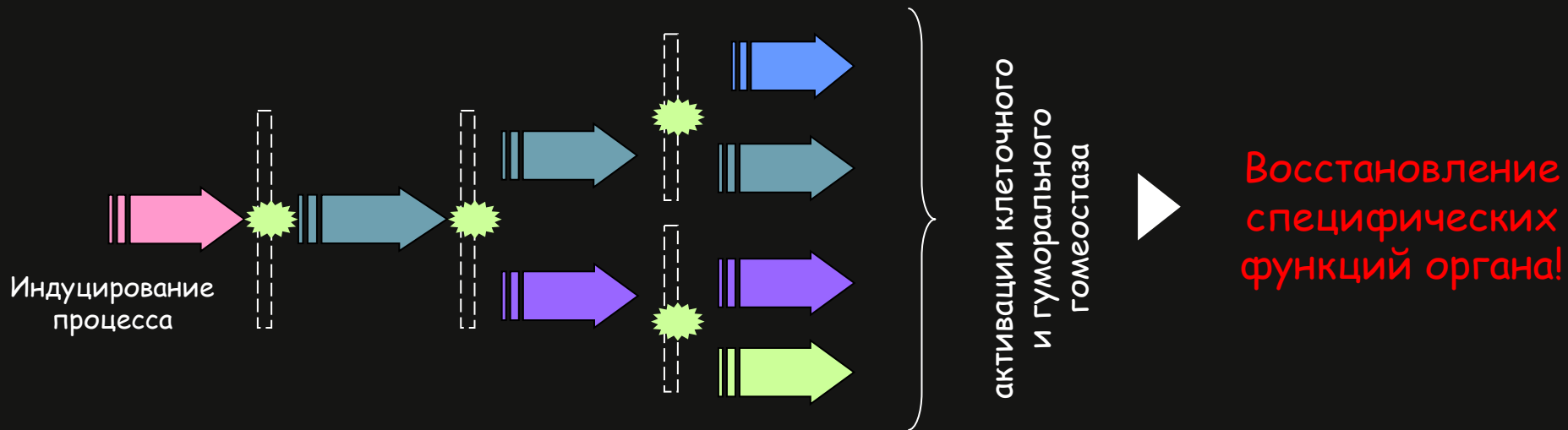
ВИТАПРОСТ

МОЛОДОЙ БЫЧОК

Витапрост® - лекарственный препарат, основным действующим веществом которого является комплекс биологически активных пептидов (простатилен), выделенных из предстательной железы молодых бычков.

«Эффект пептидного каскада»

- После экзогенного (трансректального) введения Витапроста происходит освобождение других пептидов, для которых он является индуктором.
- Эндогенные регуляторные пептиды действуя самостоятельно, создают «эффект пептидного каскада». Тем самым пролонгируя действие экзогенных пептидов. Это проявляется в виде активации клеточного и гуморального гомеостаза, что приводит к восстановлению специфических функций органа.



Даже после полного выведения экзогенных полипептидов из организма их биологическое действие сохраняется !

Витапрост® обеспечивает:

- ✓ **Быстрое клиническое улучшение** (уменьшение боли и дискомфорта, нормализации мочеиспускания, улучшение половой функции).
- ✓ **Стойкий продолжительный эффект** (после проведенного курса лечения терапевтическое последствие сохраняется длительное время).
- ✓ **Высокую безопасность и хорошую переносимость** (натуральный состав, отсутствие побочных эффектов, нет возрастных ограничений).

В результате наступает
улучшение качества
жизни мужчины!



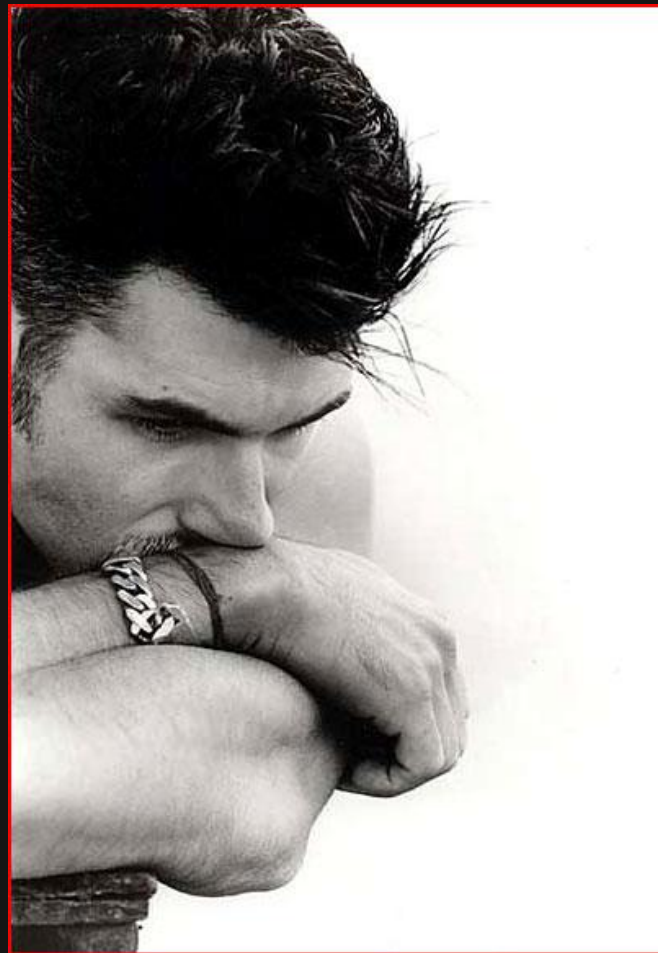
*Живите
настоящей
жизнью!*

- суппозитории
ректальные
- активное вещество
субстанция
Сампрост (экстракт
простаты) 0,1 г
- комплекс
водорастворимых
биологически
активных пептидов



Научными исследованиями установлено, что развитие хронического воспалительного процесса в ПЖ непосредственно связано с нарушениями в иммунной системе.

У большинства больных ХПТ наблюдаются выраженные нарушения показателей клеточного, гуморального, видового иммунитета, а также цитокинового статуса сыворотки крови и секрета ПЖ.



Общие принципы назначения иммуностимулирующих препаратов.

1. Иммуномодуляторы назначают в комплексной терапии одновременно с антибиотиками, противогрибковыми, противопротозойными или противовирусными средствами.
2. Целесообразным является раннее назначение иммуномодуляторов, с первого дня применения химиотерапевтического этиотропного средства.
3. Иммуномодуляторы можно применять в виде монотерапии при неполном выздоровлении пациента или после перенесенного острого инфекционного заболевания.

Лавомакс

ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ГРУППА:

противовирусное и иммуномодулирующее средство (группа индукторов интерферонов).

ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА:

таблетки
тилорон - 0,125 г.
Показан с 18 лет.

ФОРМА ВЫПУСКА:

6 и 10 таблеток в упаковке.



ЛАВОМАКС



Противовирусное действие

- ✓ Противовирусное действие заключается в способности препарата нарушать репликацию вирусов и защищать здоровые клетки.

Иммуномодулирующее действие

- ✓ Индуцирует синтез собственных интерферонов альфа, бета и гамма.
- ✓ Повышает активность макрофагов, НК-клеток, Т-киллеров.

Заключение

- В настоящее время способы профилактики и лечения ХТТ разработаны не достаточно полно, механизм действия многих лекарственных средств изучен поверхностно что, приводит к отсутствию необходимого клинического эффекта и хронизации процесса.
- Кроме того, существует порочный, коммерческий подход к лечению. Врач или клиника, имеющие новое медицинское оборудование или лекарственное средство, назначают его всем пациентам, не учитывая клиническую картину заболевания и данные объективного обследования.
- В связи с этим необходимы поиск и разработка новых патогенетически обоснованных, комплексных способов лечения этого тяжелого заболевания.



Благодарю за внимание!