

**ПОТЕНЦИРОВАНИЕ АНТИОКСИДАНТАМИ ВОЗДЕЙСТВИЯ
 α_1 -АДРЕНОБЛОКАТОРА ДОКСАЗОЗИНА НА БЛИЖАЙШИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ
ТРАНСУРЕТРАЛЬНОЙ РЕЗЕКЦИИ ПРОСТАТЫ**

Р.Р.Бороян

*/Ереванский государственный медицинский университет им. М. Гераци,
кафедра хирургических болезней N2/
375025 Ереван, ул. Корюна, 2*

Ключевые слова: трансуретральная резекция простаты, доксазозин, антиоксиданты

Трансуретральная резекция простаты (ТУРП) и применение α_1 -адреноблокаторов относятся к числу наиболее эффективных методов лечения при доброкачественной гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ) [1,8,10]. В то же время установлено, что эффективность ТУРП и вероятность развития связанных с ней осложнений во многом зависят от предоперационного состояния пациента, в том числе и от степени выраженности свободнорадикальных процессов в организме. В связи с этим особое внимание должно уделяться проблеме предоперационной подготовки больного, важнейшим компонентом которой является необходимость устранения синдрома обструкции мочевого вывода назначением α_1 -адреноблокаторов [9]. Однако влияние антагонистов α_1 -адренорецепторов на ближайшие и отдаленные результаты ТУРП до настоящего времени остается недостаточно изученным. Известно, что эффективность α_1 -адреноблокаторов при ДГПЖ в значительной степени зависит от функционального состояния адренорецепторов [12,13], причем чувствительность этих рецепторов существенно понижается при оксидативном стрессе и воспалениях, которые, как правило, сопутствуют многим заболеваниям и патологическим состояниям, в том числе и ДГПЖ [2-6].

С этой точки зрения особую значимость представляет изучение влияния предоперационного комбинированного применения α_1 -адреноблокаторов с антиоксидантами с целью возможного потенцирования их действия. Актуальность этой проблемы становится еще более очевидной в связи с тем, что, по данным литературы, после ТУРП примерно у 30% пациентов, не прошедших предоперационную подготовку, нормализации урофлоуметрических показателей не происходит, и симптомы обструкции мочевого вывода не устраняются [11].

В работе приведены результаты изучения возможности потенцирования влияния α_1 -адреноблокатора доксазозина на ближайшие результаты ТУРП путем предоперационного назначения пациентам комбинированного препарата антиоксидантного действия — витажена.

Материал и методы

Обследовались 56 пациентов с симптоматической ДГПЖ в возрасте 54–74 года на базе урологической клиники медицинского центра “Армения”, кафедры хирургии N2 ЕрГМУ и урологической клиники Медицинского университета г.Афины.

Диагноз устанавливался на основании клинического обследования, включающего анамнез заболевания, пальцевое ректальное обследование простаты, определение в крови простатического специфического антигена для исключения рака простаты, общий анализ мочи. У всех обследуемых до и через 7 дней после ТУРП определялись объективные уродинамические параметры по данным урофлоуметрии (общее время мочеиспускания, чистое время мочеиспускания, максимальная скорость мочетока — Q_{max} , время максимальной скорости мочетока, средняя скорость мочетока — Q_{ave}). Урофлоуметрические исследования проведены с использованием урофлоуметра Dantec UD 5500.

У всех пациентов до и через 7 дней после ТУРП определялась общая оценка симптомов по адаптированной международной системе суммарной оценки симптомов при заболеваниях предстательной железы (International Prostatic Symptom Score — IPSS), которая представляет собой анкету из 7 вопросов, касающихся степени выраженности симптомов нарушения мочеиспускания. Пациенты оценивали свое состояние по пятибалльной системе, выбирая один из 6 готовых ответов. При этом общая сумма баллов может колебаться от 0 до 35.

Пациенты с ДГПЖ были подразделены на три группы: I группа — пациенты, которым не проводилась предоперационной подготовки; II группа — пациенты, которые в течение недели до ТУРП получали α_1 -адреноблокатор доксазозин (суточная доза 2 мг однократно); III группа — пациенты, которые в течение одной недели до ТУРП получали α_1 -адреноблокатор доксазозин (суточная доза 2 мг однократно) и комбинированный препарат антиоксидантного действия витажен (по 1 капсуле 2 раза в день).

Результаты исследований подвергнуты статистической обработке по методу Стьюдента-Фишера.

Результаты и обсуждение

Результаты урофлоуметрических исследований, проведенных после ТУРП, свидетельствуют о более выраженном улучшении уродинамики у больных III группы по сравнению с I и II группами (таблица). Так, через неделю после ТУРП одновременно с субъективным улучшением состояния у всех пациентов этой группы (полное исследование признаков обструкции мочевого вывода и ирритативных симптомов доброкачественной гиперплазии предстательной железы) выявлено более значительное повышение показателя Q_{max} по сравнению с I и II группами. По сравнению с контролем он повысился в среднем на 102,1% ($p < 0.05$), приблизившись к нормальным показателям.

Показатель Q_{ave} у больных этой группы через неделю после операции также оказался повышенным более значительно, чем в группах I и II.

Урофлоуметрические показатели и общая оценка симптомов по IPSS после ТУРП у больных, принимавших в предоперационный период доксазозин в сочетании с витаженом

Показатели	ТУРП (n=16)	
	до	после
Общее время мочеиспускания, сек	52.1 ± 10.3	16.8 ± 1.2 (-67.7%) p<0.01
Чистое время мочеиспускания, сек	44.0 ± 2.8	16.0 ± 1.0 (-63.6%) p<0.01
Q _{max} , мл/сек	9.5 ± 0.6	19.2 ± 1.2 (+102.1%) p<0.02
Q _{avg} , мл/сек	4.4 ± 0.3	10.9 ± 0.7 (+147.7%) p<0.05
Время максимальной скорости мочетока, сек	19.0 ± 1.2	7.0 ± 0.5 (-63.2%) p<0.05
Общий объем мочи, мл	184.4 ± 11.9	165.0 ± 10.6 (-10.5%) p>0.05
Общая оценка симптомов по IPSS	23.0 ± 1.5	4.3 ± 0.8 (-83.3%) p<0.05

Общее время мочеиспускания у пациентов III группы по сравнению с результатами, полученными у пациентов I и II групп, оказалось существенно сниженным. Чистое время мочеиспускания у пациентов, прошедших предоперационную подготовку обоими препаратами, также спустя неделю после операции статистически достоверно уменьшилось на 63.6% (p<0.01). Время максимальной скорости мочетока у этих больных после операции также значительно и статистически достоверно уменьшалось по сравнению с исходными урофлоуметрическими показателями — на 63.2% (p<0.05). После ТУРП величина общей оценки симптомов по шкале IPSS у пациентов III группы, по сравнению с пациентами I и II групп, уменьшается более значительно.

Полученные результаты со всей очевидностью свидетельствуют, что назначение препарата антиоксидантного действия витажена показано не только с целью потенцирования эффектов предоперационного применения α_1 -адреноблокаторов для улучшения ближайших результатов трансуретральной резекции простаты, но и с целью потенцирования эффектов антагонистов α_1 -адренорецепторов, назначаемых пациентам ДГПЖ с целью устранения обструкции мочевого вывода. Комбинированное применение антиоксидантов и антагонистов α_1 -адренорецепторов позволит достичь большей эффективности последних при минимальных дозах, что понизит вероятность развития побочных эффектов.

Поступила 02.02.00

ՀԱՊԱՆԱԿԱԳԵՂՉԻ ՏՐԱՆՍՈՒՌԵՏՐԱԼ ՄԱՍԵՆԶԱՏՄԱՆ ՄՈՏԱԿԱՆ
ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՎՐԱ α_1 -ԱԴՐԵՆԱՊԱՇԱՐԻՉ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅԱՆ
ՊՈՏԵՆՑԻԱՐՈՒՄԸ ՀԱԿԱՌՔՈՒԴԱՆՏԵՐՈՎ

Ռ.Ռ. Բորոյան

Մեր կողմից կատարված հետազոտությունների արդյունքները հանգեցրին այն եզրակացության, որ շագանակագեղձի տրանսուրետրալ մասնահատման անմիջական արդյունքները ըստ ուռնիքային հետազոտությունների ցուցանիշների արտահայտված են և վկայում են ուռնիքային առավել նշանակալից լավացման մասին հիվանդների այն խմբում, որոնք մինչ վիրահատումը միաժամանակ ստացել են α_1 -ադրենալաշարիչ դրուս-

զոգին և հակաօքսիդանտ ազդեցություն ունեցող դեղամիջոց վիտամին, ի տարբերություն այն հիվանդների, որոնք վերոհիշյալ մախապատրաստումը չեն ստացել:

Այսպիսով, շագանակագեղձի տրանսուրետրալ մասնահատման մոտակա արդյունքները կարող են բարելավվել մախավիրահատական շրջանում դոքսազոզինի և նրա ազդեցությունը պոտենցավորող հակաօքսիդանտ վիտամինի համատեղ նշանակման միջոցով:

**THE INFLUENCE OF PREOPERATIVE SHORT-TERM USE OF DOXAZOSIN
ON EFFECTIVENESS OF THE PROSTATE TRANSURETHRAL RESECTION
AND POTENTIATION OF ITS ACTION BY ANTIOXIDANTS IN PATIENTS WITH
BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA**

R.R. Boroyan

The results of studies of short-term preoperative use of doxazosin for improvement of the proximate urodynamic outcome after TURP and the possibility of the potentiation of doxazosin action by vitajen are brought in the paper.

Most prominent improvement of uroflowmetric parameters after TURP was observed in patients of the III group who received doxazosin (2 mg/day) and antioxidant (vitajen 3 caps./day) for 7 days before undergoing TURP: Q_{max} and Q_{ave} increased by 101.7% and 114.5%, respectively, compared to the initial preoperative values. It ought to be emphasized that in spite of considerable improvement of uroflowmetric parameters in 7 days after TURP, Q_{max} and Q_{ave} never reached the normal values.

Thereby ability of doxazosin (used before TURP) to improve the near results of operation is noticeably potentiated by antioxidant action of vitajen.

ЛИТЕРАТУРА

1. Агаджанян И.Г. Симптоматическая гиперплазия предстательной железы. Актовая речь. НИЗ МЗ РА, Ереван 1999.
2. Агаджанов М.И. Липидная пероксидация в патогенезе ожоговой болезни и влияние антиоксиданта на ее течение. Автореф. дис. докт. биол. наук. Ереван, 1979.
3. Акопян В.П. Гипокинезия и мозговое кровообращение. М., 1999.
4. Бурлакова Е.Б. Кардиол., 1980, 8, с.48.
5. Гусев В.А., Панченко Л.Ф. Вopr. мед. химии, 1982, 4, с.8.
6. Дубинина Е.Е. Труды научн. конф. СПб., 1998, 2, с.386.
7. Abrahamsson P.A. Treatment of benign prostatic hyperplasia. The Norwegian Medicines Control Authority. Uppsala, 1997. 3. p.39.
8. Caine M. J. Urol., 1986, 136, p.1.
9. Chapple C.R., Noble J.G., Milroy E.J.G. Br. J. Urol., 1993, 72, p. 822.
10. Kirby R.S. Am. J. Med., p. 25. 87 (suppl. 2A), 1989.
11. Meyhoff H.H., Nordling J., Hald T. Scand. J. Urol. Nephrol., 1984, 18, p.27.
12. Scheer A., Fanelli F., Diviani D. et al. Eur. Urol., 1999, 36 (suppl. 1), p.11.
13. Yamamoto K., Liki E. Biochem. Biophys. Acta, 1988, 958, p.19.