

## ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ РАНОПРОСТ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ПРОСТАТИТУ

*Сікора В.В., асистент, к.м.н.; Федосєєва Н. К., студ. 5-го курсу  
СумДУ, кафедра ортопедії, травматології та НС*

Хронічний простатит (ХП) відомий медицині більше ста років, залишається на сьогодні дуже розповсюдженим, недостатньо вивченим захворюванням і таким, котре погано піддається лікуванню. За даними вітчизняних авторів, ним страждають від 8 до 35% чоловіків у віці від 16 до 42 років, а за даними патолого анатомічних досліджень чоловіки цього віку, які не скаржилися при житті, мали запальні зміни у 6-37% випадків.

До основних патофізіологічних механізмів розвитку ХП відносяться: недостатнє розкриття шийки сечового міхура під час сечовипускання; підвищення уретрального опору; гіперрефлексія зовнішнього сфінктера; турбулентний рух сечі в простатичному відділі уретри; рефлюкс сечі у вивідні протоки простати.

Посилення адренергічної стимуляції призводить до рефлюксу уретрального вмісту в простатичні протоки, за рахунок підвищення тону гладкої мускулатури, що призводить до неповного розкриття шийки і підвищення тону зовнішнього сфінктера сечового міхура, це змінює характеристики потоку сечі, що сприяє інтрапростатичному рефлюксу та зростанню внутрішньопростатичного тиску. Збільшення тиску в протоках спричиняє порушення дренажу, застій секрету і набряк, що впливає на активність альфа1-адренорецепторів, тобто виникає замкнуте коло, якому тісно переплетені причинно-наслідкові зв'язки. Виходячи з цього, використання альфа-адреноблокаторів є патогномонічним для комплексного лікування ХП.

Патогенетична роль альфа1-адреноблокаторів при ХП полягає в: здійсненні блокади постсинаптичних адренорецепторів; усунення перешкоди току сечі в ділянці шийки сечового міхура; зменшенні турбулентності струменя сечі; запобіганні рефлюксу у вивідні протоки простатити; зменшенні імовірності хімічно/бактеріологічно викликаного запалення в передміхуровій залозі.

Ми використовуємо препарат РАНОПРОСТ (тамсулозину гідрохлорид) виробництва компанії Ranbaxy. РАНОПРОСТ є похідним квіназоліну і відноситься до високоселективних і конкурентних блокаторів альфа1A/D-адреноблокаторів тривалої дії. Пік концентрації препарату настає через 6 годин після прийому, біодоступність- 99%. У тамсулозину тривалий період напіввиведення (близько 10 годин), що дозволяє застосовувати його 1 раз на добу. Препарат у незначній мірі метаболізується в печінці і перебуває в організмі в незміненому вигляді, виводиться нирками-9%. Тамсулозин розслаблює гладку мускулатуру шийки сечового міхура і простатичного відділу сечівника, зменшуючи його опірність.

Метою дослідження є оцінка ефективності застосування препарату РАНОПРОСТ у лікуванні хворих хронічним простатитом, що супроводжується порушеннями сечовипускання.