

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ «СТІЛЛАТ» В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПРОСТАТИТ

Кондратюк С. Є., студ.

Науковий керівник – к.мед.н., доц. Сікора В. В.

СумДУ, кафедра ортопедії, травматології та НС

Хронічний простатит залишається в даний час досить поширеним, недостатньо вивченим, таким, що погано піддається лікуванню, захворюванням. По статистичним даним, які були проведені в Україні професором Ворніковим Б. М., хронічний простатит зустрічається у 80% чоловіків віком від 21 – 50 років. В останні роки все більшої актуальності набуває питання адекватного лікування даної патології на фоні того різноманяття препаратів котрі наявні в аптечних мережах України.

Метою даної роботи стало вивчення ефективності застосування препарату "Стілласт" в лікуванні хворих на хронічний простатит. Даний препарат представляє комбіновану таблетовану форму до складу якої входить гатифлоксацин 200 мг та орнідазол 500 мг. При застосуванні препарату він швидко всмоктується в ШКТ та проявляє свою максимальну дію протягом 1 – 2 год.

Матеріали та методи. Нами було ретроспективно досліджено та проаналізовано 30 історій хвороб пацієнтів віком 21-50 років котрі проходили лікування з приводу хронічного простатиту в урологічному відділенні СМЛІ №1. Перша група (контрольна) отримувала в якості антибактеріального препарату – орнідазол по 500 мг 1 раз на добу, друга група – "Стілласт" по 1 пігулці 2 рази на добу. В обох групах хворих термін антибіотикотерапії склав 7 днів. Оцінка ефективності використання препаратів проводилася на 8 добу за даними пальпаторного дослідження передміхурової залози, даними кількості лейкоцитів в секреті передміхурової залози та стану пацієнтів.

Результати та їх обговорення. При ректальному дослідженні передміхурової залози болючість при пальпації до лікування відзначалася у всіх пацієнтів обох груп. Після лікування в контрольній групі у 11 (73,3 %) чоловік ці явища зникли, а в основній – у 14 (93,3 %) чоловік. При світловій мікроскопії секрету передміхурової залози кількість лейкоцитів в основній та контрольній групі до лікування склала 30-40 в полі зору, а одразу після лікування в основній групі склала 10-15 лейкоцитів у 13 (86,6 %) пацієнтів, в контрольній – 15-20 лейкоцитів у 10 (66,6 %) пацієнтів. Відчуття дискомфорту в уретрі, біль внизу живота, промежині, дизуричні розлади до лікування були присутні у всіх пацієнтів обох груп, та зникли у 14 (93,3 %) пацієнтів основної групи та у 13 (86,6 %) пацієнтів контрольної групи.

Таким чином, на результатах власних спостережень ми прийшли до висновку, що в порівнянні з монотерапією орнідазолом препарат «Стілласт» дозволяє отримати високі результати клініко-лабораторних показників та показників якості життя у більшості пацієнтів основної групи. Клінічна ефективність препарату «Стілласт» після лікування була вище ніж із звичайним орнідазолом і склала 91,1 % проти 75,5 %.