

УДК 616.65 - 007.61 - 08

ЗАСТОСУВАННЯ ДОКСАЗОЗИНУ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З ДОБРОЯКІСНОЮ ГІПЕРПЛАЗІЄЮ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ

Шуляк О.В., Журавчак А.З., Грицина Ю.Р., Зайченко Н.О., Шеремета Р.З., Личковський О.Е., Артищук О.М., Строй О.О., Боржівський О.А.

Львівський державний медичний університету ім. Данила Галицького,
Міждорожний центр ендурології Клінічної лікарні Львівської залізниці, Львів

Ключові слова: доброякісна гіперплазія передміхурової залози, лікування, доксазозин.

Вираженість клінічних проявів доброякісної гіперплазії передміхурової залози залежить не лише від ступеня звуження передміхурової частини сечівника аденоматозними вузлами — механічного компонента інфравезикальної обструкції, а й від її динамічного компонента, спричиненого тонусом гладеньких м'язів шийки сечового міхура та передміхурової залози. У гіперплазованій тканині передміхурової залози, а також її капсулі та шийці сечового міхура міститься велика кількість альфа-1-адренорецепторів. Стимуляція цих рецепторів зумовлює скорочення гладеньких м'язів шийки сечового міхура та передміхурової залози, тим самим збільшується внутрішньоуретральний опір струменю сечі. Блокування зазначених рецепторів медикаментозними засобами сприяє розслабленню гладеньких м'язів і, відповідно, поліпшенню сечовипускання. Селективні альфа-1-адреноблокатори протягом тривалого часу використовують в лікуванні доброякісної гіперплазії передміхурової залози. Початково з цією метою призначали празозин (адверзутен), широко відомий як гіпотензивний засіб. Проте згодом запропоновані інші препарати цієї групи з більш вираженим селективним ефектом.

Одним з таких селективних альфа-1-адреноблокаторів є доксазозин (кардура, Pfizer, США). Препарат справляє приблизно однаковий вплив як на судинні рецептори, так і на рецептори передміхурової залози. Це дозволяє використовувати його для лікування не лише доброякісної гіперплазії передміхурової залози, а й артеріальної гіпертензії. Підвищення артеріального тиску спостерігають майже у 33% хворих з аденомою передміхурової залози, застосування доксазозину, поряд з позитивним впливом на уродинаміку нижніх сечових шляхів, забезпечує зниження артеріального тиску.

Доксазозин вже пройшов випробування в багатьох країнах світу. У численних публікаціях про результати його використання відзначена висока ефективність препарату щодо зменшення вираженості симптомів простатизму та покращання об'єк-

тивних уродинамічних показників, зокрема максимальної та середньої швидкості потоку сечі, зменшення кількості залишкової сечі [1 — 6]. Період напіввиведення препарату становить 22 год, що дозволяє призначати його одноразово у добовій дозі. Таке дозування особливо зручне для значної частини хворих, які продовжують трудову діяльність, ведуть активний спосіб життя. На відміну від деяких інших препаратів, які використовують для лікування доброякісної гіперплазії передміхурової залози, доксазозин не впливає на статеву функцію чоловіків.

У клініці урології та в міждорожному центрі ендурології доксазозин використовують з 1996 р. За цей період лікували 490 хворих з доброякісною гіперплазією передміхурової залози I — II ступеня у середньому віком 65,5 року. Тривалість захворювання у середньому 44,5 міс.

Всім хворим проведено комплексне обстеження до та через 6 міс після лікування. Стан хворих оцінювали за наступними показниками: суб'єктивний стан за міжнародною шкалою симптомів (IPSS), уродинамічні показники максимальної (Q_{max}) та середньої (Q_{ave}) швидкості потоку сечі, кількості залишкової сечі. Для виявлення раку передміхурової залози проводили пальцеве ректальне дослідження, трансректальне ультразвукове дослідження передміхурової залози і, при потребі, її пункційну біопсію, визначали рівень специфічного простатичного антигену в сироватці крові.

Вихідний стан у обстежених хворих 14 — 27 балів за шкалою IPSS. Швидкість максимального потоку сечі (Q_{max}) становила у середньому ($10,2 \pm 4,3$) мл/с, середня швидкість потоку сечі (Q_{ave}) — ($5,1 \pm 1,7$) мл/с, кількість залишкової сечі — не більше 100 — 120 мл. Хворих, у яких під час пальцевого ректального і/або трансректального ультразвукового дослідження передміхурової залози виявлені ознаки злоякісного росту, в дослідження не включали.

Препарат призначали один раз на добу перед сном в дозі 1 мг протягом 5 діб, при хорошій переносності дозу збільшували до 2 мг. У 28 хворих у

зв'язку з недостатнім ефектом лікування добова доза препарату збільшена до 4 мг.

Результати дослідження оцінювали через 6 міс лікування. Поліпшення сечовипускання відзначено у 456 (93%) пацієнтів. У них вираженість симптомів простатизму зменшилася до 4-10 балів. Швидкість максимального потоку сечі (Qmax) збільшилася до (15,8 ± 4,4) мл/с, середня швидкість потоку сечі (Qave) — до (9,7 ± 1,9) мл/с. Залишкову сечу виявляли у 32 (6,5%) хворих в об'ємі до 70 мл. Препарат використано у 15 хворих з гострою затримкою сечі,

спричиненою доброякісною гіперплазією передміхурової залози. У 12 з них відновилося самостійне сечовипускання.

Таким чином, селективний альфа-1-адреноблокатор доксазозин ефективний у лікуванні доброякісної гіперплазії передміхурової залози I-II ступеня, в тому числі ускладненої гострою затримкою сечі. Гіпотензивний ефект препарату дозволяє використовувати його одночасно для зниження показників артеріального тиску у пацієнтів з артеріальною гіпертензією.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. *Винаров А.З.* Cardura (доксазозин) в терапії больных аденомой (гіперплазією) предстательной железы //IX Всерос. съезд урологов — М., 1997. — С. 359 — 361.
2. *Перепалова Т.С.* Консервативное лечение доброкачественной гиперплазии предстательной железы альфа-1-адреноблокатором — доксазозином («Кардура», Пфайзер, США) //IX Всерос. съезд урологов. — М., 1997. — С. 384 — 385.
3. *Ухаль М.І., Борисов О.В., Маломуж О.І.* Використання

блокатора α1-адренорецепторів кардура та проскару в урологічній практиці // Урологія. — 1997. -N1. — С. 89 — 91.

4. *Chapple C.* A three month double-blind study of doxazosin as treatment for benign prostatic obstruction //Br.it. J.Urol. — 1994. — V.74. — P.50 — 56.

5. *Janknegt R., Chapple C.* Efficacy and safety of the alpha-1 blocker doxazosin in the treatment of benign prostatic hyperplasia. Analysis of 5 studies //Europ. Urol. — 1993. — V.24. — P.319 — 326.

6. *Kirby R.* Doxazosin is equally well tolerated by older and younger normotensive men //J.Urol. — 1995. -V.153. — P.273.

ПРИМЕНЕНИЕ ДОКСАЗОЗИНА В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИЕЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Шуляк А.В., Журавчак А.З., Грицина Ю.Р., Зайченко Н.А., Шеремета Р.З., Лычковский О.Э, Артышук О.М., Строй О.О., Боржиевский А.А.

Исследовали эффективность применения доксазозина (кардуры) при лечении пациентов с нарушением мочеиспускания, обусловленным доброкачественной гиперплазией предстательной железы. Препарат удобно дозируется, улучшает уродинамические показатели, снижает повышенное артериальное давление, уменьшает выраженность дизурических явлений, не влияет на сексуальную функцию.

APPLIKATION OF DOXASOZIN IN THE TREATMENT OF PATIENTS WITH BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA

Shulyak A.V., Zhuravtchak A.Z., Grytsyna Yu.R., Zaychenko N.A., A.E., Sheremeta Lychkovsky R.Z. Artyshuk O.M., Stroy O.O., Borshyevsky O.A.

The doxazosin of Cardura effectiveness in treatment of patients with weak urination in the case of Benign prostatic hyperplasia were examined. This preparation is comfortable in dosating, improves the urodynamic indexes, decreases the high arterial pressure, reduces symptoms of prostatism, and does not affect the sexual function..