



Цитокиноterapia хронического простатита: развеиваем заблуждения и стереотипы

В рамках XVIII Всероссийской научно-практической конференции «Рациональная фармакотерапия в урологии – 2024» прозвучали доклады ведущих экспертов в области урологии, посвященные актуальным вопросам урологической практики. Заместитель директора Института дополнительного профессионального образования, доцент кафедры урологии Воронежского государственного медицинского университета им. Н.Н. Бурденко, к.м.н. Тимур Асланбекович ГЯУРГИЕВ в своем сообщении рассказал об опыте применения цитокинотерапии в лечении пациентов с хроническим простатитом.



Хронический простатит – одно из наиболее распространенных и сложных для терапии заболеваний в практике уролога. Согласно общепринятой классификации простатита, предложенной Национальным институтом здоровья США (National Institutes for Health, NIH) в 1995 г., выделяют следующие категории простатита: I – острый бактериальный простатит; II – хронический бактериальный простатит; III – хронический простатит/синдром хронической тазовой боли; IIIA – воспалительный; IIIB – невоспалительный; IV – асимптоматический воспалительный простатит.

Ведущую роль в лечении хронического простатита отводят медикаментозной терапии. На сегодняшний день не существует единых рекомендаций

по лечению хронического простатита, что обусловлено полиэтиологичным характером заболевания. Терапия с доказанной эффективностью установлена только для бактериального простатита, при котором основным подходом является применение антибактериальных препаратов. Наибольшую проблему для лечения представляет простатит неизвестной этиологии при отсутствии выявленных патогенных микроорганизмов.

Тимур Асланбекович подчеркнул, что воспалительный процесс предстательной железы при простатите вызван прежде всего бактериальным инфицированием и включает определенные этапы: альтерация, экссудация, пролиферация. Важнейшим компонентом воспаления являются медиаторы (провоспалительные

и противовоспалительные цитокины – регуляторные белки иммунной системы), регулирующие процессы на всех этапах развития воспаления. Провоспалительные цитокины (интерлейкины (ИЛ) 1, 6, 8, фактор некроза опухоли альфа (ФНО- α)) участвуют в запуске специфического иммунного ответа. В свою очередь, действие противовоспалительных цитокинов (ИЛ-4, ИЛ-10, трансформирующий фактор роста бета) направлено на прекращение воспалительной реакции после подавления возбудителей заболевания и дезактивацию активированных клеток.

По словам Т.А. Гяургиева, сегодня все более широкое применение в лечении больных с хроническим простатитом находят препараты, действие которых осуществляется посредством активации



XVIII Всероссийская научно-практическая конференция «Рациональная фармакотерапия в урологии – 2024»

выработки цитокинов. Препарат для локальной цитокиноterapiи Суперлимф® был разработан на кафедре иммунологии Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова (в то время Российский государственный медицинский университет им. Н.И. Пирогова). В 2001 г. на рынок вышел препарат Суперлимф® в виде лиофилизата, который длительное время применяли для лечения любых видов раневых поверхностей. В 2004 г. была представлена новая форма препарата Суперлимф® в виде суппозиториев.

Препарат Суперлимф® – стандартизированный комплекс природных противомикробных пептидов и цитокинов, обладающий противовирусным, антибактериальным, иммуномодулирующим, противовоспалительным и репаративным действием. Суперлимф® стимулирует функциональную активность клеток фагоцитарного ряда, активирует фагоцитоз, выработку цитокинов (ИЛ-1, ФНО-α), регулирует миграцию клеток в очаг воспаления, увеличивает активность естественных киллеров. Кроме того, препарат активизирует мукозальный иммунитет даже при выраженном вторичном иммунодефиците.

Суперлимф® оказывает противовоспалительное действие, снижая риск развития воспалительных реакций, нормализуя баланс про- и противовоспалительных цитокинов, а также активизирует репаративные процессы в слизистой оболочке, обеспечивая регенерацию тканей. В исследованиях подтверждено противовирусное и антибактериальное действие препарата Суперлимф®.

Антибактериальное действие в первую очередь обусловлено наличием в составе препарата Суперлимф® семейства наиболее эффективных противомикробных пептидов – протегринов, обладающих прямым антибактериальным эффектом.

Применение препарата Суперлимф® у пациентов с хроническим абактериальным простатитом в качестве поддерживающей терапии способствовало более длительному сохранению терапевтического эффекта проведенной терапии, увеличению продолжительности безрецидивного периода и уменьшению числа рецидивов в течение 12 месяцев. Цитокинотерапия способствует повышению эффективности лечения и открывает новые возможности для улучшения качества жизни пациентов с хроническим простатитом

Суперлимф® оказывает не только прямое антибактериальное действие, но и опосредованное через активацию выхода лизосомальных ферментов (катепсин Д) из лизосом лейкоцитов. Более того, антимикробные пептиды, в частности Суперлимф®, оказывают повреждающее действие на всех этапах жизнедеятельности микробных пленок, поскольку способны легко проходить через мембраны клеток микробов. Эффективность цитокиноterapiи при хроническом простатите с использованием препарата Суперлимф® изучали в многочисленных исследованиях. Доказан его терапевтический эффект при герпесвирусных инфекциях, урогенитальном хламидиозе, цистите и пиелонефрите.

Далее докладчик представил результаты исследования, в котором оценивали эффективность различных режимов цитокиноterapiи в комплексном лечении 90 пациентов с хроническим абактериальным простатитом в стадии обострения. По данным исследования, у пациентов, получавших комбинированную терапию с использованием Суперлимфа, было отмечено уменьшение выраженности клинических симптомов заболевания в более короткие сроки, положительная динамика в отношении снижения воспалительного

процесса, лабораторных показателей (количества лейкоцитов в секрете предстательной железы), а также размера предстательной железы. Исследование продолжили с целью определить, насколько сокращение сроков воспалительного процесса влияет на процессы репарации тканей предстательной железы. Оценивали возможности использования препарата Суперлимф® в качестве профилактики простатита в течение 12 месяцев. Результаты исследования продемонстрировали, что у пациентов к концу периода наблюдения на фоне препарата Суперлимф® отмечались более высокие показатели гемодинамики в предстательной железе, улучшался кровоток. Таким образом, применение препарата Суперлимф® у пациентов с хроническим абактериальным простатитом в качестве поддерживающей терапии способствовало более длительному сохранению терапевтического эффекта проведенной терапии, увеличению продолжительности безрецидивного периода и уменьшению числа рецидивов в течение 12 месяцев. Подводя итог, Т.А. Гяургиев отметил, что цитокинотерапия способствует повышению эффективности лечения и открывает новые возможности для улучшения качества жизни пациентов с хроническим простатитом. 🌐