

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИММУНОМОДУЛИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ БАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРОСТАТИТОМ

Репин Е.В., Долгих В.Т., Долгих Т.И., Еришов А.В.

Омская государственная медицинская академия

Клинический медико-хирургический центр МЗ Омской области

Хронический простатит - одно из наиболее распространенных заболеваний, отличающееся упорным течением, неудовлетворительными результатами лечения и частыми рецидивами [1, 4, 6-8]. Он встречается у мужчин всех возрастов и этнических групп, являясь самым частым заболеванием до 50 лет и третьим по частоте урологическим диагнозом у мужчин старше 50 лет [2, 9]. В этиологии и патогенезе хронического простатита остается много неясного и противоречивого. Если инфекционный фактор играет пусковую роль в начальной стадии воспалительного процесса в предстательной железе, то иммунологические нарушения становятся важнейшим патогенетическим фактором хронизации бактериального простатита. Начавшись как инфекционно-воспалительный процесс, простатит в дальнейшем приобретает упорное течение ввиду формирующихся иммунологических нарушений с развитием в конечном итоге аутоиммунной патологии [3, 5]. Цель исследования – оценить динамику иммунных изменений у больных хроническим бактериальным простатитом на фоне стандартной и иммуномодулирующей терапии.

Материал и методы. Обследовано 57 больных хроническим простатитом: 28 пациентов с хроническим бактериальным простатитом, получавших стандартную терапию (группа сравнения), и 29 пациентов с хроническим бактериальным простатитом, у которых наряду со стандартной терапией использован иммуномодулятор ликопид в течение 10 дней по 10 мг в сутки (основная группа). В контрольную группу вошло 20 практически здоровых добровольцев. Диагноз хронический простатит устанавливали на основании данных анкетирования по шкале СОС-ХП (система оценки симптомов хронического простатита), трансректального ультразвукового исследования простаты, анализа секрета простаты, четырехстаканного теста Meares-Stamey. Исследование иммунологических показателей проводилось до начала и после окончания терапии. Определение в сыворотке крови компонентов комплемента С3, С4, содержание общих IgA, IgM и IgG проводили на автоматическом анализаторе белков «Turbox» производства компании «ORION DIAGNOSTICA» (Финляндия) с помощью коммерческих тест-систем; концентрацию циркулирующих иммунных комплексов определяли по Дижону. Хемилюминесценцию (ХЛ) цельной крови и плазмы регистрировали аппаратом «Хемилюминомер-003», иммунофенотипирование лимфоцитов - методом проточной цитофлуориметрии на приборе «CYTOMICS FC-500» (компания