

Науковий журнал
«ScienceRise: Medical Science»
№ 2(22)2018

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР

Георгіянц Маріне Аковівна
доктор медичних наук, професор
Харківська медична академія післядипломної освіти (Україна)

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Болотна Л. А., доктор медичних наук, професор, Харківська медична академія післядипломної освіти (Україна)
Клименко М. О., доктор медичних наук, професор, Харківська медична академія післядипломної освіти (Україна)
Хвисьюк О. М., доктор медичних наук, професор, Харківська медична академія післядипломної освіти (Україна)
Mustafa Afifi, MD of Ras Al Khaima Medical University (UAE)
Edna Arcuri, Professor of Universidade Guarulhos (Brazil)
Martina Bellini, Professor of Università degli studi di Milano Bicocca; Clinica San Carlo, Paderno Dugnano–Milano (Italy)
Katarzyna Borowska, Associate Professor of Medical University of Lublin (Poland)
Iqbal A. Bukhari, Professor of University of dammam (Saudi Arabia)
Hubert Daisley, Professor of University Of The West Indies(Trinidad and Tobago)
Razvigor Darlenski, MD of Trakia University Stara Zagora (Bulgaria)
Mehmet Doganay, Professor of Erciyes University (Turkey)
Roy George, Professor of Griffith University, Queensland (Australia)
Milos Jesenak, Associate Professor, MD of Comenius University (Slovakia)
Prasanta Kumar Mitra, Professor of Sikkim Manipal University, Gangtok, Sikkim (India)
Maria Nascimento, Professor of Rio de Janeiro State Federal University (Brazil)
Shalini Sharma, Professor of Editor and proprietor Moksha Publishing House (India)
Jyan-Gwo Su, Professor of National Chiayi University (Taiwan, Province of China)
Koichi Watanabe, Assistant Professor of Kurume University School of Medicine, Kurume (Japan)

**Міжнародна представленість
та індексація журналу:**

Засновники
НВП ПП «Технологічний Центр»
Харківська медична академія
післядипломної освіти

Видавець
НВП ПП «Технологічний Центр»

Адреса редакції та видавництва
вул. Шагилова дача, 4,
м. Харків, Україна, 61145

Контактна інформація
Тел.: +38 (057) 750-89-90
E-mail: sr7508990@gmail.com
Сайт: <http://medic.sr.org.ua>

- [Index Copernicus](#)
- [РИНЦ](#)
- [CrossRef](#)
- [WorldCat](#)
- [DOAJ](#)
- [BASE](#)
- [ResearchBib](#)
- [DRJI](#)
- [CiteFactor](#)
- [OAJI](#)
- [Ulrich's Periodicals Directory](#)
- [Scientific Indexing Services](#)
- [Sherpa/Romeo](#)
- [Advanced Science Index](#)
- [General Impact Factor \(GIF\)](#)
- [InfoBase Index](#)
- [Scientific Journals \(ISJ\)](#)
- [Journalindex](#)
- [JournalTOCs](#)
- [GIGA Information Centre](#)

**Свідоцтво про державну
реєстрацію журналу**
КВ № 22002-11902Р від 01.04.2016

Атестовано наказом
Міністерства
освіти і науки України
№ 528 від 12.05.2015
№ 374 від 13.03.2017

Рекомендовано Вченою Радою
Харківської медичної академії
післядипломної освіти
Протокол № 2 від 23.02.2018 р.

Підписано до друку
27.02.2018 р.

Формат 60×84 1/8
Ум.-друк. арк. 6,5. Обл.-вид. арк. 6,04
Наклад 300 прим. Ціна договірна

Scientific journal
«ScienceRise: Medical Science»
№ 2(22)2018

EDITOR IN CHIEF

Marine Georgiyants

MD, Professor, Kharkiv Medical academy of Postgraduate Education (Ukraine)

EDITORIAL BOARD

Liudmyla Bolotna, MD, Professor, Kharkiv Medical academy of Postgraduate Education (Ukraine)

Mykola Klymenko, MD, Professor, Kharkiv Medical academy of Postgraduate Education (Ukraine)

Oleksandr Khvysyuk, MD, Professor, Kharkiv Medical academy of Postgraduate Education (Ukraine)

Mustafa Afifi, MD of Ras Al Khaima Medical University (UAE)

Edna Arcuri, Professor of Universidade Guarulhos (Brazil)

Martina Bellini, Professor of Università degli studi di Milano Bicocca; Clinica San Carlo, Paderno Dugnano-Milano (Italy)

Katarzyna Borowska, Associate Professor of Medical University of Lublin (Poland)

Iqbal A. Bukhari, Professor of University of dammam (Saudi Arabia)

Hubert Daisley, Professor of University Of The West Indies (Trinidad and Tobago)

Razvigor Darlenski, MD of Trakia University Stara Zagora (Bulgaria)

Mehmet Doganay, Professor of Erciyes University (Turkey)

Roy George, Professor of Griffith University, Queensland (Australia)

Milos Jesenak, Associate Professor, MD of Comenius University (Slovakia)

Prasanta Kumar Mitra, Professor of Sikkim Manipal University, Gangtok, Sikkim (India)

Maria Nascimento, Professor of Rio de Janeiro State Federal University (Brazil)

Shalini Sharma, Professor of Editor and proprietor Moksha Publishing House (India)

Jyan-Gwo Su, Professor of National Chiayi University (Taiwan, Province of China)

Koichi Watanabe, Assistant Professor of Kurume University School of Medicine, Kurume (Japan)

Journal's international indexing

Establishers

SPC PC «TECHNOLOGY CENTER»
Medical academy of
Postgraduate Education

Publisher

SPC PC «TECHNOLOGY CENTER»

**Editorial office's and
publisher's address**

Shatilova dacha st., 4, «Kharkiv,
Ukraine, 61145»

Contact information

Tel.: +38 (057) 750-89-90
E-mail: sr7508990@gmail.com
Website: <http://medic.sr.org.ua>

- Index Copernicus
- PИHЦ
- CrossRef
- WorldCat
- DOAJ
- BASE
- ResearchBib
- DRJI
- CiteFactor
- OAJI
- Ulrich's Periodicals Directory
- Scientific Indexing Services
- Sherpa/Romeo
- Advanced Science Index
- General Impact Factor (GIF)
- InfoBase Index
- Scientific Journals (ISJ)
- Journalindex
- JournalTOCS
- GIGA Information Centre

State Registration

Certificate of the journal
KB № 22002-11902P from 01.04.2016

Certificated by order of

Ministry of Education and
Science of Ukraine
№ 528 from 12.05.2015
№ 374 from 13.03.2017

Recommended by Academic Council

of Kharkiv Medical academy of
Postgraduate Education
Protocol № 2 from 23.02.2018

Signed for publication on

27.02.2018

Format 60×84 1/8
Price is negotiable
Circulation 300 copies

ЗМІСТ
наукового журналу
«ScienceRise: Medical Science»
№ 2(22)2018

ГИПОНАТРИЕМИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И СОХРАНЕННОЙ ФРАКЦИЕЙ ВЫБРОСА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА Е. Л. Лазиди, Ю. С. Рудык, Е. В. Высоцкая, А. И. Печерская, А. В. Болотских.....	4
РІВНІ ЛЕПТИНУ КРОВІ У ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРОЗ: ЗВ'ЯЗОК З КЛІНІЧНИМИ ПРОЯВАМИ ЗАХВОРЮВАННЯ В. О. Новоселецький, М. А. Станіславчук	10
ВОЗМОЖНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОМПЛЕКСА ФИТОПРЕПАРАТОВ, ВИТАМИНОВ И МИКРОЭЛЕМЕНТОВ ПРИ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО АБАКТЕРИАЛЬНОГО ПРОСТАТИТА А. С. Минухин, В. А. Бондаренко, Н. Н. Кононенко.....	14
IMMUNE RESPONSE OF ESCHERICHIOSIS INFECTED CHILDREN WITH EPSTEIN-BARR VIRUS Ye. Olkhovsky.....	19
ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ НА МІАСТЕНІЮ О. І. Кальбус.....	24
МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА СТУДЕНТІВ МЕДИКІВ ПРИ ВИНИКНЕНІ ДЕЗАДАПТИВНИХ РЕАКЦІЙ ТА СТАНІВ М. М. Хаустов.....	27
ДИНАМІКА ПСИХОПАТОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕНЬ ТА РІВНЯ СОЦІАЛЬНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ У ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ ПІД ВПЛИВОМ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ О. О. Кришталь.....	31
ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ НА ПРИКЛАДІ КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ В. М. Корнацький, В. М. Михальчук, Л. О. Дяченко.....	35
ABSTRACT&REFERENCES.....	43

19. Wluka A. E., Lombard C. B., Cicuttini F. M. Tackling obesity in knee osteoarthritis // Nature Reviews Rheumatology. 2012. Vol. 9, Issue 4. P. 225–235. doi: 10.1038/nrrheum.2012.224

20. Association between weight or body mass index and hand osteoarthritis: a systematic review / Yusuf E., Nelissen R. G., Ioan-Facsinay A., Stojanovic-Susulic V., DeGroot J., van Osch G. et. al. // Annals of the Rheumatic Diseases. 2009. Vol. 69, Issue 4. P. 761–765. doi: 10.1136/ard.2008.106930

21. Correlation of synovial fluid leptin concentrations with the severity of osteoarthritis / Ku J. H., Lee C. K., Joo B. S., An B. M., Choi S. H., Wang T. H., Cho H. L. // Clinical Rheumatology. 2009. Vol. 28, Issue 12. P. 1431–1435. doi: 10.1007/s10067-009-1242-8

Дата надходження рукопису 25.01.2018

Новоселецький Валерій Олександрович, асистент, кафедра внутрішньої медицини № 1, Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21000
E-mail: valerii.novoseletskyi@gmail.com

Станіславчук Микола Адамович, доктор медичних наук, професор, кафедра внутрішньої медицини № 1, Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21000
E-mail: mstanislav53@yahoo.com

УДК 615.322+615.356:616.65-002:616-08

DOI: 10.15587/2519-4798.2018.124680

ВОЗМОЖНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОМПЛЕКСА ФИТОПРЕПАРАТОВ, ВИТАМИНОВ И МИКРОЭЛЕМЕНТОВ ПРИ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО АБАКТЕРИАЛЬНОГО ПРОСТАТИТА

© А. С. Минухин, В. А. Бондаренко, Н. Н. Кононенко

Изучено влияние препарата «Салюпрост» на параметры спермограммы и уровни половых гормонов при хроническом абактериальном простатите. Показано, что на фоне снижения величин индекса NIH-CPSI, характеризующего выраженность проявлений хронического простатита улучшились параметры спермограмм: возросла концентрация сперматозоидов и процент активноподвижных форм. Это происходило на фоне снижения эстрадиола и увеличения тестостерона в крови

Ключевые слова: хронический абактериальный простатит, «индекс симптомов хронического простатита», Салюпрост, спермограмма, тестостерон, эстрадиол

1. Введение

Простатит – это остро и хронически протекающее воспаление паренхиматозной и интерстициальной ткани предстательной железы (ПЖ) [1]. Хронический простатит (ХП) является одним из наиболее распространенных заболеваний мужчин репродуктивного возраста. При этом считается, что в 60–65 % случаев отмечается хронический абактериальный простатит (ХАП), следствием которого у лиц молодого возраста формируются не только симптомы нижних мочевых путей (СНМП), но и нарушения репродуктивной функции [2, 3]. В механизме нарушений сперматогенеза при воспалительных заболеваниях половых органов, в том числе и при ХП, присутствуют следующие взаимодействующие факторы: инфекционно-токсический, иммунологический и гормональный [4]. В результате хронического воспаления предстательной железы нередко нарушается обмен половых гормонов в ней, что ведет к дисбалансу андрогенно-эстрогенной активности, нарушению транспор-

та спермы, качественных и количественных ее показателей [5].

Разделение ХП на хронический бактериальный простатит (ХБП) и ХАП дало возможность проведения более эффективной терапии без использования антибактериальных препаратов [6]. В этих случаях для лечения ХАП широко используются фитопрепараты, которые обеспечивают положительное влияние на несколько звеньев заболевания, что обусловлено их противовоспалительным, антиоксидантным, антипролиферативным действием, а также улучшением функции детрузора [7]. *Serenoa repens*, или карликовая пальма, является одним из наиболее используемых фитопрепаратов для лечения ХАП и доброкачественной гиперплазии простаты (ДГПЖ) [8, 9]. *Serenoa repens* наряду с блокированием основных ферментов, которые берут участие в развитии ДГПЖ, оказывает следующие эффекты при ХП: снижает образование медиаторов воспаления, на уровне органа-мишени – ПЖ проявляет противовоспалительное и вазопротектор-

ное действие, уменьшает отек [10]. Экстракт ягод карликовой пальмы (*Saw palmetto*) использован во многих исследованиях при лечении пациентов с ДГПЖ и ХП как средство, уменьшающее выраженность СНМП [11, 12]. Данный фитопрепарат хорошо переносится пациентами, не ухудшает половую функцию [13].

2. Обоснование исследования

Важную вспомогательную роль при лечении больных с ХП имеют витамины группы В, витамины А, Е, С, микроэлементы цинк и селен [14]. Применение различных фитопрепаратов, витаминных и микроэлементных комплексов при лечении эскреторно-токсического бесплодия, обусловленного ХП, показало хорошую терапевтическую эффективность [15].

Назначение цинка больным ХП обусловлено низким содержанием его в тканях ПЖ при данном заболевании. Учитывая его важную роль в формировании антимикробной активности секрета ПЖ, считается, что использование его при ХП приводит к уменьшению выраженности воспалительной реакции и соответственно простатических симптомов [10]. Цинк участвует в синтезе половых гормонов, улучшает генеративную функцию. При его дефиците существует склонность к хронизации воспалительных заболеваний ПЖ [7].

Селен регулирует функцию щитовидной железы, нормализует работу иммунной системы [4, 12]. Он обеспечивает мужскую фертильность. Диета с низким содержанием селена приводит к снижению всех параметров спермограмм даже у практически здоровых мужчин, а у лиц с патоспермиями отмечается уменьшение его концентрации в крови [16].

Витамин Е способствует защите клеток от оксидативного стресса, а в сочетании с селеном имеет очень хорошее влияние на подвижность сперматозоидов у мужчин с бесплодием [4, 13]. Кроме того, использование селена уменьшает частоту инцидентов рака ПЖ [16].

В настоящее время на фармацевтическом рынке Украины появился новый отечественный комплексный препарат под торговым названием «Салюпрост», в состав которого входят все вышеперечисленные компоненты.

Капсула Салюпроста содержит 150 мг экстракта *Serganoa herens*, селена 33 мкг (в виде обогащенного селеном дрожжей), 20 мг экстракта зеленого чая, 30 мг индол-3-карбинола, 1,8 мг цинка лактата, 2,8 мг витамина Е. Цинк лактат является активной молочнокислой формой цинка, который наиболее легко усваивается в пищеварительном тракте. Селен в препарате представлен в органической форме в виде обогащенного селеном аутолизата пивных дрожжей, что обеспечивает его высокую биодоступность. Комбинация этих элементов в своем составе кроме селена, содержит 18 аминокислот, витамины группы В (В₁, В₂, В₃, В₅, В₆, холин), прови-

тамин Д, другие микроэлементы (кальций, фосфор, магний, калий, натрий, железо, марганец, цинк).

В препарат Салюпрост входит индол-3-карбинол, который является сильным антиоксидантом и обладает онкопротекторным эффектом в отношении развития рака ПЖ, имеет выраженный противоотечный и противовоспалительный эффект при воспалении ПЖ [14].

Противовоспалительным и антиоксидантным действием обладает и экстракт зеленого чая за счет высокой степени очистки и большой концентрации эпигаллокатехина галлата (не менее 40 %). В одном листе зеленого чая его содержится всего лишь 5 %.

Сбалансированный состав Салюпроста дает возможность ликвидировать или уменьшить болевые ощущения, нормализовать частоту мочеиспускания, уменьшить воспаление и отек ПЖ, оказать антипролиферативный эффект и антиоксидантное действие. В то же время влияние препарата Салюпрост на инкреторную и сперматогенную функцию семенников в случае терапии ХП не исследовано.

3. Цель исследования

Изучить эффективность использования препарата Салюпрост и оценить влияние его на параметры спермограмм, и уровни половых гормонов при лечении ХП у мужчин молодого возраста.

4. Материалы и методы исследования

Исследования проведены на базе консультационной поликлиники ГУ «Институт проблем эндокринной патологии им. В.Я. Данилевского НАМН Украины» в период с 2015 по 2017 гг.

Под нашим наблюдением находился 31 мужчина в возрасте 25–42 лет (средний возраст $34,5 \pm 0,8$ лет), больных ХАП в стадии нестойкой ремиссии. Длительность заболевания в среднем составляла $2,3 \pm 0,4$ года. Диагноз был установлен на основании жалоб, изучения анамнеза, пальпаторного обследования ПЖ, и изучения индекса симптомов хронического простатита (NIH-CPSI) [15]. Кроме того, всем больным было проведено исследование параметров спермограмм при помощи светового микроскопа и анализ их в соответствии с критериями ВОЗ [17], изучение концентрации фруктозы в эякуляте фотометрическим методом [18], уровней тестостерона (Т) (DRG (США)) и эстрадиола (Е₂) в крови (Алкор Био (Россия)) иммуноферментным методом. Аналогично были обследованы 15 практически здоровых мужчин ($33,6 \pm 0,7$ лет), которые составили контрольную группу.

Больным была назначена терапия препаратом Салюпрост по одной капсуле два раза в сутки в течение месяца.

После завершения лечения у всех больных были повторно изучены индексы NIH – CPSI, параметры спермограмм, концентрации фруктозы в эякуляте, уровни половых гормонов.

Статистическая обработка полученных данных проводилась методом вариационной статистики

с использованием t-критерия Стьюдента. При сравнительном анализе относительных величин использовали критерий χ^2 . Данные представлены как средние арифметические величины и ошибки средних ($\bar{X} \pm Sx$).

5. Результаты исследования

Клиническое обследование больных установило, что наиболее характерными у них были жалобы на неприятные ощущения и боли внизу живота, промежности, мошонки, паха. Отмечались дизурические расстройства в виде учащенного мочеиспускания, чувства неполного опорожнения мочевого пузыря, рези во время мочеиспускания.

Анкетирование показало увеличение индекса NIH-CPSI в среднем до $18,5 \pm 0,2$ баллов у мужчин с ХП (рис. 1).

Исследование параметров спермограмм до терапии выявило существенное снижение концентрации сперматозоидов, их подвижных и жизнеспособных форм, увеличение процента морфологически аномальных форм спермиев у больных ХП относительно показателей у лиц контрольной группы (табл. 1).

Эти изменения были на фоне лейкоцитоспермии и уменьшения концентрации фруктозы в эякуляте, которая является показателем андрогенной насыщенности мужского организма и необходимым

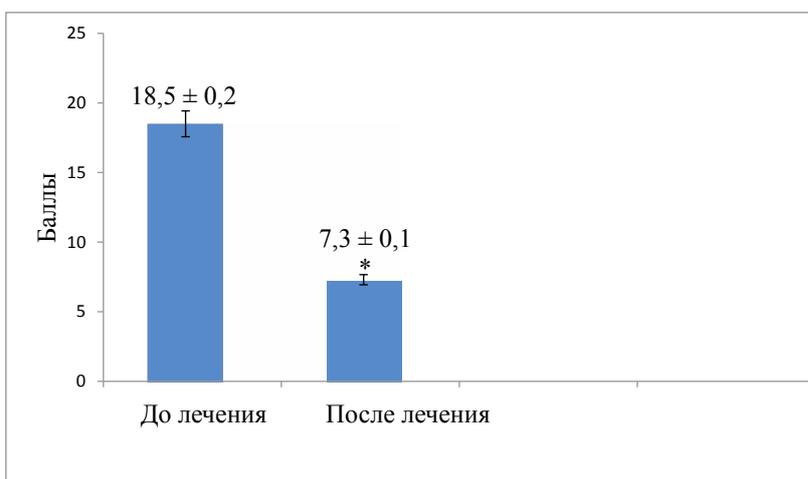


Рис. 1. Динамика «индекса симптомов хронического простатита» (NIH – CPSI) под влиянием терапии: * – достоверность отличий ($P < 0,05$)

субстратом для обеспечения подвижности спермиев [18]. О нарушении обмена андрогенов при ХП свидетельствует и снижение средних величин уровня Т, на фоне возрастания концентрации E_2 в крови и существенного уменьшения величин соотношения T/E_2 относительно контрольных показателей.

После проведения терапии была установлена положительная динамика индекса симптомов хронического простатита, что свидетельствует об уменьшении воспалительного процесса в ПЖ у обследуемых пациентов (рис. 1). Это подтверждает и уменьшение концентрации лейкоцитов в сперме (табл. 1).

Таблица 1

Динамика параметров спермограмм и уровней половых гормонов под влиянием терапии у больных хроническим простатитом, ($\bar{X} \pm Sx$)

Показатель	Больные, n = 31		Практически здоровые, n=15
	До терапии	После терапии	
Объем эякулята, мл	4,3±0,3	4,4±0,2	3,6±0,4
Количество сперматозоидов, млн/мл	42,5±2,4*	47,9±3,2*	68,2±6,2
Подвижных форм спермиев, %	31,3±1,7*	48,5±2,0**/**	60,9±2,5
Активноподвижных форм спермиев, %	22,5±1,5*	35,9±1,8**/**	44,7±2,2
Жизнеспособных форм спермиев, %	38,8±2,3*	56,3±1,8**/**	69,4± 1,9
Морфологически измененных форм спермиев, %	72,4±2,0*	64,5±2,1**/**	51,7±4,0
Лейкоциты, млн/мл	1,9±0,2*	0,8±0,1**/**	0,2±0,02
Фруктоза, ммоль/л	9,8±0,6*	13,5±0,5**	14,4±0,9
Тестостерон, нмоль/л	15,2 ±0,5*	16,7±0,6	18,5±0,9
Эстрадиол, нмоль/л	0,22±0,01*	0,18±0,01**	0,16±0,01
Соотношение T/E_2 , ус. ед.	71,4±2,5*	93,6**/**	114,3± 5,3

Примечание: * – достоверность отличий с показателями у практически здоровых лиц ($P < 0,05$); ** – достоверность отличий с показателями до терапии ($P < 0,05$)

Улучшились и показатели спермограмм. Возрастают средние значения концентрации сперматозоидов, процента их подвижных и активноподвижных форм, снижались средние величины морфологически измененных форм спермиев (табл. 1). Это происходило на фоне возрастания и нормализации средних величин концентрации фруктозы в эякуляте. Необходимо отметить, что терапия способствовала снижению уровня E_2 в крови. Несмотря на отсутствие достоверного увеличения средних значений Т, после терапии они достигали величин, характерных практически здоровым лицам.

До лечения у 17 пациентов была установлена патоспермия, из них у 14 астенозооспермия и у 3 олигоастенозооспермия. Лейкоцитоспермия, как с нарушением количества сперматозоидов и их подвижности, так и без этого, была установлена у 83,9 % больных. У 48,4 % лиц отмечалась агглютинация спермиев. По окончании терапии лейкоцитоспермия у большинства пациентов не определялась ($\chi^2=13,1$; $P < 0,01$). Такая же тенденция отмечалась и в случае снижения подвижности спермиев ($\chi^2=4,29$; $P < 0,03$) (табл. 2).

После терапии частота констатации агглютинации спермиев уменьшалась до 22,6 %. Одна-

ко, эти изменения были недостоверными ($\chi^2=3,45$; $P < 0,05$).

6. Обсуждение результатов исследования

Положительную динамику параметров у больных ХАП после терапии препаратом Салюпрост можно объяснить прежде всего снижением процесса воспаления в ПЖ, нормализации обмена Т под влиянием входящих в него компонентов, а именно, *Serenoa repens*, вит. Е, цинка, экстракта зеленого чая [8]. В то же время антиоксиданты: селен, цинк, индол-3-карбинол, витамин Е, экстракт зеленого чая, метаболические компоненты (витамины группы В, аминокислоты) положительно могут влиять на процессы сперматогенеза и активацию подвижности сперматозоидов [19, 20].

Это дает основание считать, что комплексный препарат Салюпрост, уменьшая симптомы нижних мочевых путей у лиц молодого возраста с хроническим абактериальным простатитом не оказывает отрицательного влияния на процессы сперматогенеза в отличие от антибактериальной терапии.

7. Выводы

1. Установлено положительное влияние комплексного препарата Салюпрост на показатели спермограммы и симптомы нижних мочевых путей у больных молодого возраста с хроническим абактериальным простатитом.

2. Простатопротекторное влияние Салюпроста заключается в уменьшении воспалительного процесса в предстательной железе, нормализации параметров спермограммы и андроген-эстрогенного баланса у мужчин с хроническим абактериальным простатитом.

Таблица 2

Частота изменений параметров спермограмм до и после терапии, %

Показатель	До терапии		После терапии		Статистический показатель	
	n	%	n	%	χ^2	P
Уменьшение концентрации спермиев	3	9,7	1	3,2	0,27	> 0,05
Снижение подвижности спермиев	17	54,8	8	25,8	4,29	< 0,05
Лейкоцитоспермия	26	83,9	11	35,5	13,1	< 0,01
Агглютинация спермиев	15	48,4	7	22,6	3,45	> 0,05

Литература

1. Горпинченко И. И., Гурженко Ю. Н. Использование суппозиторий Витапрост форте и Витапрост в комплексном лечении больных хроническим простатитом // *Здоровье мужчины*. 2011. № 4. С. 87–94.
2. Ефективність фітопрепарату амбовіт у лікуванні хворих на хронічний абактеріальний простатит / Литвинець Є. А., Литвинець В. С., Бабелюк В. В., Бабелюк Н. В. // *Здоровье мужчины*. 2014. № 3. С. 88–90.
3. Поворознюк М. В. Причини порушень репродуктивного здоров'я у чоловіків із безпліддям // *Здоровье мужчины*. 2015. № 3. С. 162–165.
4. Горпинченко И. И., Гурженко Ю. Н. Метаболическая терапия в комплексном лечении экскреторно-токсического бесплодия у мужчин. Опыт применения препарата Гаммафертил // *Здоровье мужчины*. 2015. № 3. С. 134–138.
5. Никитин О. Д. Возможности антигомотоксической терапии экскреторно-токсического бесплодия у больных хроническим простатитом // *Здоровье мужчины*. 2010. № 2. С. 229–232.
6. Гурженко Ю. М., Спиридоненко В. В. Можливості впливу тамсулозину на рецидиви у осіб з хронічним простатитом // *Здоровье мужчины*. 2015. № 2. С. 84–86.
7. Горпинченко И. И., Гурженко Ю. Н., Нагорный А. Е. Опыт применения многокомпонентных фитопрепаратов у больных при хроническом абактериальном простатите / синдроме хронической тазовой боли // *Здоровье мужчины*. 2014. № 1. С. 36–40.
8. *Serenoa repens* (Saw Palmetto – пальма). Системный обзор побочных эффектов / Agbabiaka T. B., Pitter M. H., Winder B., Edzard E. // *Здоровье мужчины*. 2010. № 1. С. 33–39.
9. Свечи Правенор – новое слово в фитопрофилактике заболеваний предстательной железы / Горпинченко И. И., Романюк М. Г., Аксенов П. В., Корниенко А. М. // *Здоровье мужчины*. 2015. № 3. С. 65–69.
10. Фитотерапия и оптимизация показателей качества жизни и данных эякулята у лиц с хроническим простатитом / Комаревцев В. Н., Спиридоненко В. В., Пепенен В. Р. и др. // *Здоровье мужчины*. 2011. № 3. С. 17–23.

11. Нестандартный фитотерапевтический подход к лечению хронической тазовой боли у мужчин / Горпинченко И. И., Гурженко Ю. Н., Федорук А. С. и др. // Здоровье мужчины. 2011. № 4. С. 57–63.
12. Бондаренко В. О., Співак Ж. С. Досвід застосування левотироксину та антиоксидантів при терапії неплідності у чоловіків, хворих на гіпотиреоз // Міжнародний ендокринологічний журнал. 2014. № 7. С. 35–39.
13. Минухин А. С., Бондаренко В. А. Комплексное применение некоторых микронутриентов у мужчин с идиопатическими патоспермиями // Здоровье мужчины. 2014. № 4. С. 131–136.
14. Sarkar F. H., Li Y. Indole-3-Carbinol and Prostate Cancer // The Journal of Nutrition. 2004. Vol. 134, Issue 12. P. 3493S–3498S. doi: 10.1093/jn/134.12.3493s
15. Калинченко С. Ю., Тюзиков А. И. Практическая андрология. М.: Практическая медицина, 2009. 299 с.
16. Nicastro H., Dunn B. Selenium and Prostate Cancer Prevention: Insights from the Selenium and Vitamin E Cancer Prevention Trial (SELECT) // Nutrients. 2013. Vol. 5, Issue 12. P. 1122–1148. doi: 10.3390/nu5041122
17. World Health Organization reference values for human semen characteristics*† / Cooper T. G., Noonan E., von Eckardstein S., Auger J., Baker H. W. G., Behre H. M. et. al. // Human Reproduction Update. 2009. Vol. 16, Issue 3. P. 231–245. doi: 10.1093/humupd/dmp048
18. Михайличенко В. В. Бесплодие у мужчин. Руководство по андрологии / под ред. О. Л. Тиктинского. Л.: Медицина, 1990. С. 297–335.
19. Горпинченко И. И., Гурженко Ю. Н., Добровольская Л. И. Исследование влияния препарата Зиман на биохимические показатели эякулята при экскреторном бесплодии у мужчин // Здоровье мужчины. 2011. № 1. С. 160–162.
20. Горпинченко И. И., Гурженко Ю. Н., Квач Н. Д. Исследование эффективности использования препарата Зиман для коррекции метаболизма половых гормонов при лечении вторичного гипогонадизма у мужчин // Здоровье мужчины. 2013. № 1. С. 63–67.

Дата надходження рукопису 25.01.2018

Минухин Андрей Сергеевич, кандидат медицинских наук, ассистент, кафедра патологической физиологии, Национальный фармацевтический университет, ул. Пушкинская, 53, г. Харьков, Украина, 61002
E-mail: Androgen_M@email.com

Бондаренко Владимир Александрович, доктор медицинских наук, профессор, отделение патологии половых желез, Государственное учреждение «Институт проблем эндокринной патологии им. В. Я. Данилевского Национальной академии медицинских наук Украины», ул. Артема, 10, г. Харьков, Украина, 61002

Кононенко Надежда Николаевна, доктор медицинских наук, профессор, кафедра патологической физиологии, Национальный фармацевтический университет, ул. Пушкинская, 53, г. Харьков, Украина, 61002
E-mail: kononenkonn76@gmail.com