

ДОЦІЛЬНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ХОНДРОЇТИНА СУЛЬФАТУ ПРИ ЗАПАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ У ПЕРЕДМІХУРОВІЙ ЗАЛОЗІ

Філімонова Н.І., Бречка Н.М.*, Гейдеріх О.Г., Лар'яновська Ю.Б.
Бондаренко В.О.*, Малова Н.Г.*, Коренева Є.М.*, Селюкова Н.Ю.*,
Доценко Р.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

*ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я. Данилевського
НАМН України», м. Харків, Україна

Незважаючи на широке застосування лікарських засобів різних фармакологічних груп ефективність фармакотерапії репродуктивних порушень не перевищує 60%. Серед лікарських засобів для консервативного лікування цих захворювань значиму частку складають антибіотики, вітаміни, препарати природного походження, тощо. Популярність простатопротекторів природного походження обумовлена їх достатньою ефективністю при мінімальному ризику розвитку побічних реакцій, високою довірою пацієнтів, доброю переносимістю, сприятливим фармакоекономічним профілем. Одним з ускладнень простатитів є порушення сперматогенезу, внаслідок чого розвивається безплідність. Фармацевтичний ринок простатопротекторів містить значну кількість лікарських засобів для терапії захворювань передміхурової залози (ПЖ), але їх недоліком залишається обмежена здатність впливу на весь симптомокомплекс порушень в ПЖ. Ведеться постійний пошук препаратів, які поліпшують стан репродуктивної системи чоловіків. В останні роки використання препаратів, що містять глікозаміноглікани, виявило їх ефективність в терапії безпліддя, показано їх позитивний вплив на стан сперматогенезу. Доведено, що вплив токсикантів порушує баланс глікозаміногліканів, що необхідні для запліднюючої здатності спермій. Крім того, протеогліканам належить важлива роль в регуляції функціонування сім'яників і синтезі тестостерону клітинами Лейдіга. Хондроїтин сульфат є найбільш відомим високомолекулярним мукополісахаридом глікозаміногліканів і саме він використовується в організмі при синтезі протеогліканів у сполучній тканині.

Метою дослідження було визначення особливостей морфофункціонального стану ПЗ щурів в умовах експериментального скипидарного простатиту та корекція патологічного процесу глікозаміногліканом хондроїтину сульфатом (ХС). Етіологія даного виду простатиту обумовлена імунними і геодинамічними порушеннями.

Тварин, у яких викликали простатит ректальним введенням суміші скипидару з димексидом у співвідношенні 3:1, розділили на групи: 1 гр. – інтактні; 2 гр. – контрольна патологія – модельований скипидарний простатит; 3 гр. – група тварин, яким за 3 доби до моделювання скипидарного

простатиту, і протягом 14 днів на його тлі вводили субстанцію хондроїтину сульфату в дозі 60 мг/кг. Препаратом порівняння обрано Простаплант форте (4 гр.) (виробництва компанії «Schwabe», Німеччина) у дозі 35 мг/кг. Мікроскопічне вивчення морфофункціонального стану ПЗ проводили за загальноприйнятою методикою. Для визначення статистичних розбіжностей використовували стандартний пакет програм «Statistica 5».

Отримані результати свідчать про розвиток стійкої моделі скипидарного простатиту, що характеризується ураженням дорсолатеральній частини ПЖ, порушенням мікроциркуляції і трофіки, активацією протизапальних медіаторів і розвитком запального процесу. У міжацинарній стромі, навкруги головних відділів вивідних протоків, біля сім'явиносних протоків видні обширі клітинні інфільтрати. Вони містять еозинофільні клітини з домішкою лімфоцитів та гістіоцитів. Продуктивна запальна реакція видна і у парапростатичній тканині. Кровоносні судини різного калібру різко розширені, повнокровні, часто спостерігали стаз крові, периваскулярні кругло-клітинні інфільтрати. Ацинуси простатичних залозок часто виразно розтягнуті, іноді деформовані, секрет згущений. У просвіті деяких ацинусів видні скупчення клітинного детриту. Всі ці ознаки можна розцінити як напругу функціонального стану залозок. Після введення хондроїтину сульфату у щурів були практично відсутні запальні процеси у міжацинарній стромі, поблизу головних відділів вивідних протоків простатичних залозок та стінок сім'явиносних протоків, а також у парапростатичній тканині. Виразно зменшені розлади місцевої гемодинаміки. Після введення хондроїтину сульфату у щурів були практично відсутні запальні процеси у міжацинарній стромі, поблизу головних відділів вивідних протоків простатичних залозок та стінки сім'явиносних проток, парапростатичній тканині, виразно зменшені розлади місцевої гемодинаміки. Більшість ацинусів простатичних залозок за морфофункціональним станом не відрізнялася від інтактного контролю, хоча деякі ацинуси різних простатичних залозок були виразно розтягнуті, без згущення секрету в них. Кількісні параметри сперматогенезу були стабільні. Морфологічний стан інтерстиціальних ендокриноцитів не змінювався. Отже, хондроїтину сульфат виразно зменшував прояви запальної та судинної реакції, попереджував деструктивні зміни ацинусів простатичних залозок, сприяв доволі виразному відновленню гормонального статусу організму щурів та сприяв зниженню запального процесу в передміхуровій залозі. Субстанція хондроїтину сульфат має певну простатопротекторну дію та за ефектом простатопротекторної дії він майже не поступався препарату порівняння Простапланту форте.