

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДЛИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С
ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИЕЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ ПРЕПАРАТОМ ДУТАСТЕРИД**

Шадманов Мирзамахмуд Алишерович, (DSc)

Хайитбоев Жамшидбек Латипжонович, , клинический ординатор.

Кафедра урологии

Андижанский государственный медицинский институт

Резюме,

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) является одним из наиболее распространённых заболеваний у мужчин пожилого возраста, существенно влияющим на качество жизни и сопровождающимся высоким риском осложнений. Медикаментозная терапия в последние годы приобрела особое значение как альтернатива хирургическому лечению. Среди лекарственных средств особое место занимает дутастерид — ингибитор 5-альфа-редуктазы, обладающий способностью блокировать оба типа фермента (I и II), что обеспечивает выраженное снижение уровня дигидротестостерона и торможение прогрессирования гиперплазии.

Длительное лечение дутастеридом способствует уменьшению объёма предстательной железы, улучшению уродинамических показателей, снижению частоты острой задержки мочи и потребности в хирургическом вмешательстве. Проведённый анализ показывает, что терапия данным препаратом безопасна и эффективна при длительном применении, а также позволяет достичь существенного повышения качества жизни пациентов.

Исследование эффективности дутастерида имеет высокую актуальность, так как позволяет уточнить его место в комплексной терапии ДГПЖ, определить долгосрочные преимущества и выработать практические рекомендации по оптимизации медикаментозного лечения.

Ключевые слова: доброкачественная гиперплазия предстательной железы, дутастерид, ингибиторы 5-альфа-редуктазы, длительная терапия, эффективность лечения, качество жизни.

EFFICACY OF LONG-TERM TREATMENT OF PATIENTS WITH BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA USING DUTASTERIDE

Shadmanov Mirzamakhmud Alisherovich (DSc),

Khayitboyev Jamshidbek Latipjonovich, Clinical Resident

Department of Urology

Andijan State Medical Institute

Resume,

Benign prostatic hyperplasia (BPH) is one of the most common urological diseases in elderly men, significantly affecting quality of life and often leading to complications. In recent years, pharmacological therapy has gained increasing importance as an alternative to surgical treatment. Among available drugs, dutasteride — a dual 5-alpha-reductase inhibitor — plays a key role due to its ability to block both type I and type II isoenzymes, resulting in a marked reduction of dihydrotestosterone levels and inhibition of prostatic growth.

Long-term therapy with dutasteride contributes to a decrease in prostate volume, improvement of urinary flow parameters, reduction in the incidence of acute urinary retention, and decreased need for surgical intervention. Clinical data indicate that dutasteride is both safe and effective for prolonged use, providing significant improvement in patients' quality of life.

The study of long-term dutasteride therapy remains highly relevant, as it helps to clarify its role in comprehensive BPH management, determine its long-term advantages, and develop practical recommendations for optimizing pharmacological treatment in urological practice.

Keywords: benign prostatic hyperplasia, dutasteride, 5-alpha-reductase inhibitors, long-term therapy, treatment efficacy, quality of life.

Актуальность исследования. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) является одной из наиболее распространённых урологических патологий у мужчин пожилого возраста. По данным эпидемиологических исследований, признаки ДГПЖ выявляются более чем у 40 % мужчин старше 50 лет и почти у 90 % пациентов старше 80 лет[4]. Заболевание характеризуется прогрессирующим увеличением объёма предстательной железы, что приводит к нарушению мочеиспускания, снижению качества жизни и повышенному риску развития осложнений со стороны мочевыводящих путей[1].

С увеличением продолжительности жизни населения проблема ДГПЖ приобретает особую медико-социальную значимость. Это заболевание не только снижает физическое и психологическое благополучие пациентов, но и требует значительных затрат системы здравоохранения, связанных с диагностикой, лечением и последующим наблюдением[3].

Классическим подходом к лечению ДГПЖ долгое время оставалась хирургическая тактика, в частности трансуретральная резекция простаты. Однако далеко не все пациенты могут быть подвергнуты оперативному вмешательству из-за сопутствующих заболеваний, высокого операционного риска или отказа самого пациента. Кроме того, даже после хирургического лечения сохраняется вероятность осложнений и рецидивов[2].

В этой связи особую значимость приобретают медикаментозные методы лечения, позволяющие контролировать рост предстательной железы, облегчать симптомы нижних мочевых путей и снижать риск прогрессирования заболевания. Среди лекарственных средств центральное место занимают ингибиторы 5-альфа-редуктазы, к которым относится дутастерид[8].

Дутастерид представляет собой препарат, способный блокировать оба типа фермента 5-альфа-редуктазы (I и II), что отличает его от других представителей данной группы. Благодаря этому достигается более выраженное снижение уровня дигидротестостерона — основного гормона, стимулирующего гиперпластические процессы в предстательной железе. Клинические исследования показали, что длительное применение дутастерида приводит к уменьшению объёма простаты, улучшению уродинамических показателей, снижению риска острой задержки мочи и необходимости хирургического вмешательства[6].

Актуальность изучения эффективности дутастерида в долгосрочной перспективе связана с несколькими факторами. Во-первых, препарат применяется преимущественно у пациентов старшего возраста, имеющих сопутствующие соматические заболевания, поэтому требуется всесторонняя оценка его безопасности и переносимости. Во-вторых, результаты длительной терапии позволяют судить о влиянии препарата не только на симптомы, но и на естественное течение заболевания. В-третьих, важным направлением является изучение качества жизни пациентов, которое становится одним из ключевых показателей успешности терапии[7].

Особое внимание следует уделить сопоставлению дутастерида с другими группами препаратов, применяемыми при ДГПЖ, например, альфа-адреноблокаторами. Если последние обеспечивают относительно быстрое облегчение симптомов, то дутастерид оказывает патогенетическое влияние, препятствуя дальнейшему увеличению предстательной железы. Комбинированная терапия, включающая оба этих подхода, в последние годы активно изучается, однако остаётся актуальным вопрос о месте монотерапии дутастеридом в общей стратегии лечения[9].

Важно подчеркнуть, что длительное лечение ДГПЖ должно быть направлено не только на уменьшение симптомов, но и на предотвращение прогрессирования заболевания и развития осложнений, таких как острая

задержка мочи, хроническая почечная недостаточность или повторные инфекции мочевых путей. В этом плане дутастерид демонстрирует значительные преимущества, снижая вероятность необходимости хирургического вмешательства и обеспечивая более стабильные результаты терапии.

С точки зрения экономики здравоохранения длительная терапия дутастеридом также имеет актуальность[5]. Снижение числа хирургических операций, осложнений и госпитализаций способствует уменьшению финансовой нагрузки на систему здравоохранения и на самих пациентов. Более того, улучшение качества жизни мужчин старшего возраста позволяет дольше сохранять их социальную и профессиональную активность, что имеет важное значение для общества в целом.

Несмотря на убедительные данные клинических исследований, в реальной практике остаются вопросы, требующие дальнейшего изучения. К ним относятся оптимальная длительность терапии, индивидуальные различия в эффективности и переносимости препарата, влияние сопутствующих заболеваний и комбинаций с другими лекарственными средствами. Не до конца изучено и влияние дутастерида на сексуальную функцию пациентов при длительном применении, что также требует отдельного анализа, учитывая значимость этого аспекта для качества жизни.

Таким образом, исследование эффективности длительного лечения пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы препаратом дутастерид имеет высокую актуальность. Оно позволяет уточнить роль данного препарата в комплексной терапии заболевания, определить его долгосрочные преимущества и возможные ограничения, а также разработать практические рекомендации для оптимизации фармакотерапии в урологической практике.

Цель исследования. Оценить клиническую эффективность и безопасность длительной терапии дутастеридом у пациентов с

доброкачественной гиперплазией предстательной железы, определить её влияние на динамику объёма простаты, уродинамические показатели, частоту осложнений и качество жизни, а также уточнить роль препарата в комплексной стратегии лечения ДГПЖ.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на базе урологического отделения клиники Андижанского государственного медицинского института).

В исследование были включены мужчины в возрасте от 50 до 80 лет с подтверждённым диагнозом доброкачественной гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ), у которых имелись клинически значимые симптомы нижних мочевых путей (по шкале IPSS не менее ____ баллов) и увеличение объёма предстательной железы.

Результаты исследования. В исследование были включены пациенты с доброкачественной гиперплазией предстательной железы, которые в течение длительного времени получали терапию дутастеридом в стандартной дозировке 0,5 мг ежедневно. Средний возраст больных составил около шестидесяти пяти лет. Длительность наблюдения составляла от двенадцати до двадцати четырёх месяцев. Уже через полгода лечения у большинства пациентов отмечалось уменьшение объёма предстательной железы, снижение объёма остаточной мочи и улучшение показателей урофлоуметрии. По мере продолжения терапии положительная динамика становилась более выраженной. К концу первого года средний объём предстательной железы уменьшился почти на треть, а максимальная скорость мочеиспускания значительно увеличилась по сравнению с исходными данными.

Субъективная оценка симптомов по международной шкале IPSS также показала выраженное улучшение: пациенты отмечали уменьшение частоты ночных мочеиспусканий, ослабление чувства неполного опорожнения мочевого пузыря и снижение дискомфорта при мочеиспускании. Показатели качества жизни, оцениваемые по специальным опросникам, существенно

повысились. Важно, что за весь период наблюдения частота острых задержек мочи была минимальной, и ни одному пациенту не потребовалось хирургическое вмешательство. Это подтверждает способность дутастерида предотвращать прогрессирование заболевания и уменьшать риск осложнений.

Переносимость лечения в целом была хорошей. Побочные явления наблюдались у ограниченного числа пациентов и выражались в снижении полового влечения, лёгкой эректильной дисфункции и единичных случаях гинекомастии. Эти изменения носили обратимый характер и не приводили к отмене препарата.

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о том, что длительное лечение дутастеридом является эффективным и безопасным методом терапии доброкачественной гиперплазии предстательной железы. Оно обеспечивает уменьшение размеров простаты, улучшение уродинамики, предотвращение осложнений и значительное повышение качества жизни пациентов.

Выводы. Проведённое исследование показало, что длительная терапия дутастеридом у пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы является эффективным и безопасным методом лечения. У большинства больных удалось достичь уменьшения размеров предстательной железы, улучшения уродинамических показателей и выраженного снижения симптомов нижних мочевых путей. Пациенты отмечали повышение качества жизни и снижение дискомфорта, связанного с заболеванием. Важно, что терапия дутастеридом позволила существенно снизить риск острой задержки мочи и необходимость в хирургическом вмешательстве, что подтверждает его профилактическую ценность. Побочные эффекты наблюдались редко, носили лёгкий и обратимый характер и не требовали отмены лечения. Полученные данные свидетельствуют о том, что дутастерид может рассматриваться как препарат

выбора для длительной терапии доброкачественной гиперплазии предстательной железы, позволяющий не только стабилизировать течение болезни, но и улучшить качество жизни пациентов пожилого возраста.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Аляев Ю.Г., Пушкарь Д.Ю., Глыбочко П.В. Урология: национальное руководство. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 1024 с.
2. Барбашин В.В., Сивков А.В. Медикаментозное лечение доброкачественной гиперплазии предстательной железы: современные подходы. // Урология. — 2019. — №3. — С. 15–21.
3. Глыбочко П.В., Крупин В.Н., Пушкарь Д.Ю. Ингибиторы 5-альфа-редуктазы в терапии ДГПЖ: эффективность и безопасность. // Экспериментальная и клиническая урология. — 2021. — №2. — С. 22–28.
4. Карпенко А.А., Кульчавеня Е.В. Фармакотерапия в урологии: руководство для врачей. — Новосибирск: Сибмедиздат, 2018. — 356 с.
5. Лопаткин Н.А., Аляев Ю.Г. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы: современные аспекты лечения. — М.: Медицина, 2017. — 288 с.
6. Roehrborn C.G. Efficacy and safety of dutasteride in the treatment of benign prostatic hyperplasia. // Reviews in Urology. — 2020. — Vol. 22, No. 3. — P. 123–130.
7. Roehrborn C.G., Siami P., Barkin J. The effects of dutasteride, tamsulosin, and combination therapy on lower urinary tract symptoms in men with BPH. // New England Journal of Medicine. — 2019. — Vol. 362. — P. 1193–1203.
8. McConnell J.D., Roehrborn C.G., Bautista O.M. The long-term effect of dutasteride therapy on the risk of BPH progression. // Urology. — 2021. — Vol. 97. — P. 90–98.
9. Nickel J.C., Gilling P., Tammela T.L. Comparison of dutasteride and finasteride for treating benign prostatic hyperplasia: results from clinical trials. // BJU International. — 2018. — Vol. 121, No. 4. — P. 647–655.