

пациента) – цернилтон по 1 таблетке 3 раза в день. Лечение – 3 мес., динамическое наблюдение – 6 мес. Обследование: стандартизированная оценка симптомов и качества жизни, анализ секрета простаты, УЗИ простаты, УФМ с определением количества остаточной мочи. Оно проводилось до начала лечения (V1), после завершения этапа активного лечения (V2) и периода наблюдения (V3). Также оценивались нежелательные явления и побочные реакции.

Результаты. Анализ симптомов по шкале NIH-CPSI в группе I выявил уменьшение числа баллов на V3 по сравнению с исходным уровнем – на 57 % ($p < 0,001$), а в группе II – на 48 % ($p < 0,001$). При сравнении I и II групп по шкале NIH-CPSI, на V3 выявлена достоверная разница ($p < 0,001$) в пользу группы I. Анализ данных линейной шкалы выраженности симптомов в группе I продемонстрировал уменьшение числа баллов на V3 по сравнению с V1 – на 80 % ($p < 0,001$), а в группе II – на 71 % ($p < 0,001$). Показатель частоты симптомов к V3 в группе I уменьшился на 50 % ($p < 0,001$), тогда как в группе II – лишь на 33 % ($p < 0,001$). Отмечено улучшение качества жизни пациентов I группы на V3 по сравнению с V1 – на 63 % ($p < 0,001$), а II группы – на 60 % ($p < 0,001$). Число лейкоцитов в секрете простаты пациентов группы I на V3 уменьшилось по сравнению с V1 на 82 % ($p < 0,001$), а группы II – на 65 % ($p < 0,001$). Значимых побочных явлений в обеих группах не зарегистрировано.

Выводы. Цернилтон эффективен и безопасен у больных хроническим абактериальным простатитом, обладает выраженным симптоматическим и противовоспалительным действием, которое сохраняется, как минимум, до 6 мес. Сравнительный анализ эффективности двух доз цернилтона® выявил достоверное преимущество двойной дозы препарата.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ЗОЛЕДРОНОВОЙ КИСЛОТЫ (РЕЗОРБА) У БОЛЬНЫХ С КОСТНЫМИ МЕТАСТАЗАМИ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

**О. И. Аполихин, А. В. Сивков, В. Н. Ощепков, Н. Г. Кешишев,
И. Е. Костин, Э. З. Рабинович (Москва)**

Введение. У 85–100 % больных распространенным раком предстательной железы (РПЖ) выявляются костные метастазы. Клетки РПЖ

продуцируют целый ряд факторов – медиаторов усиленного синтеза костной ткани остеобластами, а также биологически активные субстанции, повышающие остеолитическую активность остеокластов. Несмотря на усиление остеосинтеза, именно повышенная резорбция костной ткани является патогенетической основой развития гиперкальциемии, боли и патологических переломов. Назначение бисфосфонатов на основе золедроновой кислоты, ингибирующих активность остеокластов, является ключевым инструментом профилактики и лечения вышеуказанных осложнений.

Материалы и методы. Наблюдалось 30 пациентов ($73,3 \pm 4,6$ лет) с костными метастазами РПЖ. Всем пациентам проводились инфузии препарата резорба (ЗАО «Фарм-Синтез», Россия) в дозе 4 мг каждые 28 дней в течение 5 месяцев. Кроме того, все пациенты получали основное лечение: 15 – химиотерапию таксотером, 10 – гормональное лечение бусерелином – депо и/или флутамидом, 5 – комбинированное лечение, включавшее бусерелин – депо, октреотид – депо и дексаметазон. В ходе лечения оценивались: динамика болевого синдрома, уровень КЩФ, Са, ПСА, число костных метастазов по остеосцинтиграммам на первом и последнем визитах, побочные и нежелательные явления.

Результаты. Выявлено статистически достоверное снижение выраженности болевого синдрома на 80 %, при его оценке на основе балльной системы ($p < 0,001$). Уровни КЩФ и кальция статистически достоверно уменьшились на 35,9 % ($p < 0,001$) и 4,5 % ($p < 0,001$) соответственно. По данным остеосцинтиграфии, на последнем визите, по сравнению с первым, зарегистрирована достоверная редукция числа метастатических очагов на 40,4 % ($p < 0,001$). У одного больного на фоне лечения резорбой ранее определяемые костные метастазы не визуализировались. После первой инфузии отмечалось непродолжительное повышение ПСА до 30 %. Все изменения значений ПСА были связаны с основным противоопухолевым лечением. Существенных побочных и нежелательных эффектов не отмечено.

Выводы. Резорба – эффективный и безопасный препарат для лечения метастатического РПЖ: его назначение приводит к статистически достоверному уменьшению боли, уровня КЩФ, кальция, числа определяемых костных метастазов. Препарат может быть рекомендован в качестве средства выбора для лечения костных метастазов РПЖ.