



**XI Всероссийская
научно-практическая конференция
с международным участием**

**«Рациональная
фармакотерапия
в УРОЛОГИИ – 2017»**

ТЕЗИСЫ

ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ

9-10 февраля 2017 г.



20 ХРОНИЧЕСКИЙ ПРОСТАТИТ И РОЛЬ УСЛОВНО ПАТОГЕННОЙ БАКТЕРИАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ

Кузьмин М.Д.

*Институт клеточного и внутриклеточного симбиоза
Уральского отделения РАН, г. Оренбург
ГБУЗ ООКБ, г. Оренбург*

В ходе многочисленных исследований установлено, что активность воспалительного процесса в простате слабо коррелирует с клинической картиной заболевания (Божедомов В.В., 2016). Принимая во внимание, что вероятность формирования патоспермии зависит от сроков действия патогенного фактора, важно не только изучить видовой состав, но и выявить наличие свойств, позволяющих микроорганизмам длительно пребывать в организме хозяина.

Цель: изучение роли условно патогенной бактериальной микрофлоры при хроническом простатите и разработка новых подходов в диагностике и лечении.

Материал и методы. Было обследовано 442 пациента в возрасте от 22 до 38 лет. Пациенты были разделены на две группы. Первая группа – 170 пациентов без выраженных клинических признаков воспаления в предстательной железе. Вторая группа – 272 пациента, страдающих клинически выраженным хроническим простатитом. В обеих группах отмечалось снижение фертильности спермы. Контрольная группа – 94 здоровых мужчины с нормальными показателями спермограммы.

Материалом для исследования служили секрет предстательной железы, эякулят и 2037 штаммов микроорганизмов, выделенных из секрета предстательной железы, эякулята, переднего отдела уретры, а также из ткани предстательной железы.

Все выделенные штаммы были идентифицированы на основании морфологических, тинкториальных, культуральных, биохимических свойств. Определяли персистент-

ный потенциал микроорганизмов. Антилизоцимную (АЛА) и антикомплементарную (АКА) активности выделенных микроорганизмов определяли по методикам О.В. Бухарина и соавт. (1984, 1992). Изучение адгезивных свойств бактерий проводили по методике В.М. Брилис и соавт. (1986).

Способность микрофлоры деградировать тромбозитарный катионовый белок оценивали по методу О.В. Бухарина и соавт. (1998). Факторы естественной резистентности определяли по методике О.В. Бухарина и соавт. (1990) и Л.С. Резниковой (1967).

Ростовые характеристики бактериальных популяций изучали по Г. Шлегелю (1987). Проводили также изучение различных препаратов на персистентные и ростовые характеристики микроорганизмов: андрогены (Андрогель), лекарственных растений (Простанорм) и физических факторов (гипертермальное воздействие). Полученные данные обработаны статистически с использованием параметрических и непараметрических методов. Различия считались достоверными при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты. Проведенные исследования микрофлоры различных биотопов репродуктивного тракта здоровых мужчин показали, что у 67 (71,3%) удалось выделить микроорганизмы. У 27 человек (28,7%) посевы оказались стерильными. Микрофлора была представлена грамположительными микроорганизмами (коагулазоотрицательными стафилококками – в 65% случаев, в 9,5% – негемолитическими стрептококками, у 50,2% были выделены лактобактерии, а коринеформные микроорганизмы – у 97%).

Интенсивность микробной обсемененности была невысокой и колебалась от 1,4 до 2,8 КОЕ/мл. Все микроорганизмы обладали низким персистентным потенциалом и адгезивной способностью. У пациентов с хроническим простатитом с выраженными клиническими симптомами коринебактерии выделялись лишь в 48,8% случаев, стрептококки – в 18,7% случаев. В переднем отделе уретры отсутствовали лактобактерии, но появились в 7,1% случаев коагулазоположительные стафилококки,

микрококки – в 27,2% случаев и грамотрицательные микроорганизмы, представленные энтеробактериальной флорой, – в 18,1% случаев. Нами было зафиксировано уменьшение видового состава в микробиоценозе переднего отдела уретры. Подавляющее число штаммов были средне- и высокоадгезивными, исключение составили коринебактерии. Персистентные признаки (АЛА и АКА) были зарегистрированы у всех выделенных штаммов.

У пациентов с хроническим простатитом без выраженных клинических признаков также высевалась грамположительная и грамотрицательная микрофлора. Количество коринебактерий и лактобацилл было значительно меньше, чем у здоровых мужчин. При оценке биологических свойств было выявлено следующее: способностью к продукции гемолизина обладали 74,6% стафилококков, 19,2% микрококков и 15% коринебактерий. Подавляющее большинство штаммов были средне- и высокоадгезивными. Большинство штаммов обладали средним и высоким значениями АЛА и АКА.

Выводы. В биотопах с разными клиническими формами простатита обнаруживается высокий процент как грамположительной, так и грамотрицательной флоры с выраженными персистентными свойствами. Микробиологические нарушения в биотопах репродуктивного тракта пациентов с различными формами простатита носили сходный характер и отличались степенью выраженности. Установлено, что персистирующая микрофлора вызывает лизоцимодефицитное состояние, подтверждена связь секретируемых компонентов бактерий (АЛА, АКА) с источником выделения возбудителя. Обнаружено антиперсистентное действие андрогенов на микроорганизмы. Разработан способ восстановления микробиоценоза репродуктивной системы при помощи андрогенов (патент РФ № 2161971). Выявлено антиперсистентное действие ряда лекарственных растений, входящих в состав Простанорма, а также микробицидное действие локальной радиоволновой гипертермии и ее ингибирующее влияние на персистентные свойства микроорганизмов.