

Простатотропная активность соединений растительного и синтетического происхождения на пролактин - зависимой модели доброкачественной гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ) у крыс.

Научный руководитель – Сорокина Ирина Васильевна

Низомов Сирожиддин Ашуралиевич

Аспирант

Новосибирский институт органической химии им. Н.Н. Ворожцова Сибирского
отделения РАН, Новосибирск, Россия

E-mail: staejr@mail.ru

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) является наиболее распространенным доброкачественным новообразованием и, по данным американских ученых, затрагивает почти три четверти мужчин в возрасте до 70 лет[4]. В течение многих лет «золотым стандартом» в лечении ДГПЖ была трансуретральная резекция предстательной железы. Однако, согласно данным US Medicare, количество простатэктомий с 1980г снижается благодаря интенсивному изучению нехирургических способов лечения[3]. В настоящее время наиболее эффективным методом коррекции ДГПЖ считается применение ингибиторов 5 α -редуктазы, α -адренергических блокаторов и хорошо переносимых, доступных и эффективных природных веществ[4]. Однако эти препараты улучшают симптомы нижних мочевых путей менее чем на 35-50% и вызывают побочные эффекты. Более безопасна фитотерапия, которая очень популярна в качестве основного симптоматического лечения в США и Европейском союзе[1,2]. Недостаточный ассортимент подобных лекарственных средств делает актуальным поиск новых эффективных растительных или синтетических соединений с простатопротекторной активностью.

Целью настоящей работы являлось исследование простатотропной активности производного растительного метаболита (натриевой соли глицирризиновой кислоты) и пространственно затрудненного фенола (Ф-21-S) на модели доброкачественной гиперплазии предстательной железы, индуцированной хроническим введением сульфпирида.

Установлено, что введение сульфпирида в течение 8 недель приводит к развитию в предстательной железе пролиферативных процессов III - IV стадии. Наиболее выраженная положительная динамика патологического процесса отмечается в группе после введения Ф-21-S, по сравнению пермиксоном: объемная плотность железистого эпителия по сравнению с негативным контролем уменьшилась в 2 раза. Под действием натриевой соли глицирризиновой кислоты существенных изменений объемной плотности структурных элементов не выявлено.

Источники и литература

- 1) Россихин В.В., Чистяков А. Г., Зайченко А. В. Клинико-экспериментальная характеристика современных простатопротекторов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.provisor.com.ua>archive/2007/N22/rossihin.php>
- 2) Pagano, E., Laudato, M., Griffo, M., Capasso, R., 2014. Phytotherapy of benign prostatic hyperplasia: aminireview. Phytother. Res. 28,949–955.
- 3) Ponholzer, A., Marszalek, M., Madersbacher, S., 2004. Minimally invasive treatment of BPH: anupdate. EAU. Update. Ser. 2,24–33.
- 4) Sarma AV, Wei JT (2012) Clinical practice. Benign prostatic hyperplasia and lower urinary tract symptoms. N Engl J Med 367(3):248–257