

НОВОСТИ

Касян Г.Р. и Пушкарь Д.Ю.

Видеоинтервью на тему:
Мнение экспертов о комбинированной терапии

Смотреть

ПРАКТИКА

Заполнение **дневника мочеиспусканий** является простым и вместе с тем информативным методом оценки характера и выраженности СНМП.

Зачастую данные такого дневника предоставляют информацию, позволяющую обойтись без проведения многих дополнительных исследований. В то же время этот **метод способствует объективизации жалоб**¹.

Памятка



НЕ НАВРЕДИ

Существенное количество научных исследований указывает на **серьезные и потенциально неблагоприятные эффекты терапии ингибиторами 5-альфа-редуктазы**, такие как сексуальная дисфункция, метастатический рак простаты, депрессия, метаболические нарушения и другие²⁻⁵.

Выдержки

1. Раснер П.И. и соавт. Расстройства мочеиспускания у мужчин: методические рекомендации № 6. 2017. 42 с.
2. Li Wei, et al. BMJ 2019; 365: L1204 <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.L1204>.
3. Corona G., et al. Andrology. 2017; 5: 671–678.
4. Abdulmaged M. Traish, et al. Korean J. Urol. 2014; 55: 367–379.
5. Abdulmaged M. Traish, et al. Horm. Mol. Biol. Clin. Investig. 2017 Jun 21; 30(3).

URO_2020_0011_RU_Apr_2020_Postscriptum



АО «Астеллас Фарма»

109147, Россия, Москва, ул. Марксистская, д. 16
Тел. +7 (495) 737-07-56

ДНЕВНИК МОЧЕИСПУСКАНИЙ И ЕГО ИНТЕРПРЕТАЦИЯ

Составление дневника мочеиспусканий является простым и вместе с тем информативным методом оценки характера и выраженности СНМП¹



Зачастую заполнение такого дневника предоставляет информацию, позволяющую обойтись без проведения многих дополнительных исследований. В то же время этот метод способствует объективизации жалоб. Частое или редкое мочеиспускание, временной промежуток между мочеиспусканиями, объём потребляемой жидкости – на эти и многие другие вопросы пациент при простом опросе может дать неточные или даже неправильные ответы.

Одним из ключевых вопросов, на который даёт ответ дневник мочеиспусканий, является «эффективный объём мочеиспускания» – объём мочи, выделяемый пациентом при микции.

Дневник мочеиспусканий заполняется в течение 72 ч и содержит данные относительно¹:

- времени и объёма мочеиспусканий
- времени и объёма выпитой жидкости
- времени отхода ко сну и пробуждения
- использования урологических прокладок
- наличия императивных позывов к мочеиспусканию и эпизодов недержания мочи

Это позволяет рассчитать суточный и ночной диурез, а также объективно оценить клиническую картину. Несмотря на высокую информативность, данные дневника мочеиспускания необходимо соотносить с результатами других клинико-лабораторных исследований.

1. Раснер П.И. и соавт. Расстройства мочеиспускания у мужчин: методические рекомендации № 6. 2017. 42 с.

URO_2020_0011_RU_Apr_2020_Postscriptum



АО «Астеллас Фарма»

109147, Россия, Москва, ул. Марксистская, д. 16
Тел. +7 (495) 737-07-56

НЕ НАВРЕДИ

Существенное количество доказательств указывает на серьёзные и потенциально неблагоприятные эффекты терапии 5-АРИ, такие как¹⁻⁴:



Возникновение сахарного диабета второго типа у мужчин, получающих 5-АРИ: популяционное когортное исследование. (n=16 270)¹

Риск развития новых случаев диабета 2-го типа выше у мужчин с ДГПЖ, получающих терапию ингибиторами 5 α -редуктазы, чем у мужчин, получавших тамсулозин



Сексуальная дисфункция у пациентов, получающих терапию 5-АРИ для лечения ДГПЖ: систематический обзор и метаанализ (n=46 733)²

Применение 5-АРИ связано с повышенным риском снижения сексуального влечения и эректильной дисфункции



Тёмная сторона 5-АРИ: сексуальная дисфункция, рак простаты высокого риска по Глиссону и депрессия (100 работ)³

Применение 5-АРИ связано с потерей или снижением либидо, эректильной дисфункцией, нарушением оргазма, ростом рака простаты высокого грейда по шкале Глиссона, развитием сердечно-сосудистых событий и депрессии



Длительная терапия дутастеридом у мужчин с ДГПЖ изменяет уровень глюкозы и липидный профиль, усугубляет эректильную дисфункцию (n=460)⁴

Длительная терапия дутастеридом привела к повышению уровня глюкозы в крови, уровней гликированного гемоглобина, холестерина и липопротеидов низкой плотности, активности АсАт и АлАт, повышению балла опросника симптомов старения мужчины и снижению уровня тестостерона (привело к гипогонадизму), ухудшению эректильной функции согласно международному индексу эректильной дисфункции

1. Li Wei, et al. BMJ 2019; 365: L1204 <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.L1204>

2. Corona G., et al. Andrology. 2017; 5: 671–678.

3. Abdulmaged M. Traish, et al. Korean J. Urol. 2014; 55: 367–379.

4. Abdulmaged M. Traish, et al. Horm. Mol. Biol. Clin. Investig. 2017 Jun 21; 30(3).

URO_2020_0011_RU_Apr_2020_Postscriptum



АО «Астеллас Фарма»

109147, Россия, Москва, ул. Марксистская, д. 16
Тел. +7 (495) 737-07-56