

Пермиксон, достоверного изменения клинических и уродинамических показателей не произошло. Ряд исследований показал сопоставимую эффективность Пермиксона, Тамсулозина и Финастерида в улучшении симптоматики у больных ДГПЖ при лучшем профиле безопасности и меньшем количестве побочных явлений. Результаты кокрановского метаанализа, демонстрирующие неэффективность экстрактов *Serenoa repens* у больных ДГПЖ/СНМП, не применимы к Пермиксону. Необходимо проводить оценку эффективности не всех экстрактов *Serenoa repens* в целом, а каждого экстракта отдельно в зависимости от способа

получения и торговой марки. Данную точку зрения обосновывает доклад по *Serenoa repens*, выпущенный Европейским медицинским агентством. В докладе только Пермиксон, гексановый липидостерольный экстракт *Serenoa repens*, признан как лекарственный препарат, применение которого хорошо обосновано (well established use).

Экстракты *Serenoa repens* разных производителей значительно различаются по составу, эффективности и существующей доказательной базе. Наиболее изученным и эффективным является гексановый (липидостерольный) экстракт *Serenoa repens* Пермиксон.

## ДИНАМИКА АНТИСПЕРМАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ У ПАЦИЕНТОВ С БЕСПЛОДИЕМ НА ФОНЕ СЕАНСОВ ПЛАЗМАФЕРЕЗА

© С.М. Арабаджан, К.Ю. Сагамонова, А.Н. Шестель, С.Н. Пивоварчик, А.А. Пога

ООО «Центр репродукции человека и ЭКО» (Ростов-на-Дону)

**Актуальность.** Фундаментальные исследования в области иммунологии репродукции человека все еще недостаточны для понимания причин бесплодия и механизмов нарушений, происходящих в репродуктивной системе мужчин и женщин. Одной из причин мужского бесплодия являются аутоиммунные реакции против сперматозоидов, которые сопровождаются выработкой антиспермальных антител (АСА). Ведущими факторами снижения фертильности у мужчин с АСА выступают функциональные нарушения сперматозоидов: преждевременная гиперактивация, повышенная или отсутствующая акросомальная реакция и повышенная фрагментация ДНК. Возможные механизмы повреждающего действия антиспермальных антител на процессы фертильности изучены, предполагается, что развитие аутоиммунных реакций против сперматозоидов сопровождается ухудшением количественных и качественных показателей спермограммы и уменьшением вероятности наступления беременности (Shech, 2006). Увеличение уровня АСА резко снижает подвижность сперматозоидов, нарушает их функциональную активность, затрудняет прохождение сперматозоидов через цервикальный канал и ведет к их агглютинации (Chin, 2004; Аляев Ю.Г. и др., 2008). В литературе нет однозначного мнения о влиянии АСА на качество эякулята, однако у 17 % мужчин высокий уровень АСА в семенной жидкости является фактором нарушения фертильности.

Использование метода плазмафереза у мужчин с бесплодием позволяет уменьшить уровень АСА

до нормальных значений и повысить эффективность зачатия (Тиктинский О.Л. и др., 2004).

**Цель исследования** — провести оценку эффективности метода плазмафереза у мужчин с бесплодием с высоким уровнем АСА в плазме крови и семенной жидкости.

**Материал и методы исследования.** Для уменьшения уровня АСА у 87 мужчин с бесплодием в комплексном лечении использовали метод плазмафереза. Основным показанием для назначения сеансов плазмафереза являлось повышение уровня АСА в крови и в семенной жидкости выше нормальных значений. Курс лечения состоял из 5–7 сеансов плазмафереза, объем эксфузии составлял более 30 % объема циркулирующей крови. Плазмозамещение осуществлялось раствором стерофундина. Операцию плазмафереза проводили на аппарате Hamonetics. Сеансы начинали проводить только после лечения урогенитальных инфекций.

**Результаты исследований.** Исследования показали, что после курса плазмафереза у 78 пациентов отмечалось снижение уровня АСА до нормальных величин и в плазме крови и в семенной жидкости после 5 и у 9 — после 7 сеансов плазмафереза. Только после нормализации уровня АСА начинали проведение программы ЭКО.

**Выводы.** Проведенные исследования позволяют сделать вывод, что использование метода плазмафереза способствует снижению уровня АСА до нормальных величин в плазме крови и эякуляте. Высокая эффективность метода плазмафереза у данной категории пациентов особенно важна при подготовке к программе ЭКО.