

داروی تامسولوسین

بزرگی پروستات خود را با کاهش قطر جریان ادرار، قطره قطره آمدن ادرار، قطع و وصل شدن ادرار، تکرر و سوزش ادرار و اختلال در تخلیه ادرار و باقی ماندن ادرار در داخل مثانه و شب بیدار شدن های مکرر، نشان می دهد. بزرگی پروستات بیماری سن است. با گذر زمان تغییرات سنی در بدن ایجاد می شود و به عنوان مثال: پوکی استخوان ها، سفید شدن موها و چین و چروک پوست و ... پروستات در آقایان مسن نیز شروع به بزرگ شدن و باعث بستن خروجی مثانه می گردد.



آیا راهی برای جلوگیری از بزرگی پروستات وجود دارد؟

جواب منفی است. همچنان که گفته شد بزرگی پروستات بیماری سن مردان است، ۳۰٪ مردان بین ۴۰-۵۰ سال و ۵۰ درصد مردان بین ۵۰-۶۰ سال و ۷۰ درصد مردان بین ۶۰-۷۰ سال مبتلا به بزرگی پروستات می شوند.

آیا ارتباطی بین بزرگی پروستات و فعالیت جنسی مرد وجود دارد؟

برخلاف تصور عمومی که فکر می کنند انجام فعالیت های جنسی باعث بزرگی پروستات و بیماری آن می شود، این تفکر کاملاً غلط است و بر اساس تحقیقات ثابت شده انجام فعالیت های جنسی و مقاربت مداوم و منظم باعث شادابی غده پروستات می شود و برعکس عدم مقاربت و یا فاصله زیاد بین رابطه جنسی باعث تورم پروستات می گردد.

اگر مبتلا به علائم پروستات شدیم باید چه کار کنیم؟

در صورت مشاهده اختلال در تخلیه ادرار باید به پزشک ارولوژی مراجعه و بررسی شوید. این بررسی ها عبارتند از:

۱. انجام آزمایش PSA و آزمایش ادرار و عملکرد کلیه ها
۲. سونوگرافی از کلیه ها، مثانه و پروستات و ادرار باقیمانده
۳. معاینه انگشتی در صورت تشخیص پزشک

علائم و نشانه های بزرگی پروستات بر اساس شدت انسداد به سه نوع خفیف، متوسط و شدید تقسیم می شوند.

در نوع خفیف: سوزش مختصر ادراری، کاهش مختصر فشار و سرعت ادراری دیده می شود ولی تخلیه مثانه خوب انجام می شود و فرد علیرغم علائم از تخلیه ادراری شکایت ندارد.

نوع متوسط: دوشاخه شدن ادرار، قطع و وصل شدن ادرار، شب بیدار شدن های مکرر ادراری و زور زدن هنگام تخلیه

ادرار و باقیمانده زیاد ادرار در مثانه می باشد.

نوع شدید: ادرار بسیار باریک و تخلیه ادراری کاملاً مشکل و اذیت کننده شده و فرد چه بسا دچار احتباس ادراری می شود که مجبور می شویم برای بیمار سوند فولی گذاشته شود.

آخرین روش های درمان پروستات کدامند؟

درمان بزرگی پروستات بسته به شدت علائم است. نوع خفیف و متوسط اغلب درمان دارویی و در نوع شدید درمان جراحی به عنوان خط اول درمانی پیشنهاد می شود.

آیا برای بزرگی پروستات درمان قطعی دارویی وجود دارد؟

هنوز دارویی در دنیا که **پروستات را کوچک نماید کشف نشده** است و لذا نقش داروها به صورت تسکینی می باشد.

مکانیسم اثر داروها در درمان پروستات چگونه است؟

داروهایی که امروزه برای درمان بزرگی پروستات استفاده می شوند عبارتند از: شل کننده های عضلات صاف (مثل امینیک، تامسولوسین، پرازوسین، ترازوسین) این داروها باعث مهار کردن گیرنده های آلفا که در پروستات و کپسول آن قرار دارد باعث شل شدن گردن مثانه و لذا باز شدن خروجی مثانه و باعث احساس راحتی در تخلیه ادرار می شوند. این داروها را با عنوان خط اول درمانی برای پروستات های بزرگ شده با علائم خفیف تا متوسط پیشنهاد می کنیم و به بیمار توصیه می کنیم. با محدودیت مصرف مایعات شبانه قبل از خواب یکی از این کپسول ها را استفاده نمایند که باعث روان شدن جریان ادرار صبحگاهی می شود.

مدت زمان استفاده از این داروها چقدر است؟

اگر فردی مبتلا به علائم بزرگی پروستات شود باید تا آخر عمر از این داروها استفاده نماید چون اثر این داروها موقتی است و در صورت قطع دارو بلافاصله علائم بزرگی پروستات خود را نشان می دهند.

آیا داروهای شل کننده عضلات پروستات مثل تامسولوسین، امینیک، پرازوسین و ترازوسین عارضه خاصی دارند؟

با توجه به مصرف دراز مدت این داروها لازم است با عوارض آن آشنا شوید:

۱- **قطع و یا کم شدن مایع منی در موقع نزدیکی:** این داروها باعث شل شدن و بازماندن گردن مثانه هنگام انزال شده و باعث می شوند که مایع منی عوض خروج از مجرا به داخل مثانه ریخته شود و با ادرار دفع گردد.

۲- **کاهش شدت نعوظ:** به علت اثر شل کنندگی این قرص ها در پروستات باعث شل شدن عضلات صاف آلت تناسلی مرد نیز می شود و لذا نعوظ سفت ممکن است ایجاد نشود.

۳- **افت فشار خون:** مصرف همزمان این داروها با داروهای پایین آورنده فشارخون ممکن است باعث تشدید افت فشار خون شده و باعث ضعف سرگیجه، سردی در اندام تحتانی و یا افتادن ناگهانی فرد به زمین شود و به همین خاطر توصیه می شود که این داروها شب ها قبل از خواب مصرف شوند.

داروهای دیگر درمان بزرگی پروستات: داروهایی هستند که باعث بلوکه شدن تبدیل تستوسترون به دهیدروتستوسترون در خون می شود. بزرگترین محرک بزرگ شدن غده پروستات هورمون دهیدروتستوسترون است. این داروها از قبیل فیناستراید، دوتاستراید باعث مهار در تبدیل تستوسترون به دهیدروتستوسترون شود. شش ماه بعد از مصرف این دارو حجم غده پروستات ۳۰ درصد کم می شود ولی در صورت قطع دارو دوباره به حالت اولیه پروستات بر می گردد.

از مهمترین عارضه این دارو: کاهش شدید میل جنسی در مرد می باشد که به علت اثرات هورمون دارویی می باشد.

گرد آوری و نشر : واحد تحقیق و توسعه شرکت داروسازی فنذا