

**ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ  
ЭТИЛМЕТИЛГИДРОКСИПИРИДИНА СУКЦИНАТА ПРИ МУЖСКОЙ  
ИНФЕРТИЛЬНОСТИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ХРОНИЧЕСКИМ  
БАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРОСТАТИТОМ**

**Белый Л.Е., Коньшин И.И., Соловьев Д.А.**

ФГБОУ ВПО «Ульяновский государственный университет», Ульяновск, Россия  
(432970, Ульяновск, ул. Л. Толстого, 42), e-mail: lbely@yandex.ru

Цель исследования – изучение эффективности применения этилметилгидроксипиридина сукцината для коррекции патоспермии у больных хроническим бактериальным простатитом. Для подтверждения наличия хронического бактериального простатита выполняли микроскопическое исследование секрета предстательной железы и бактериологическое исследование эякулята. Результаты спермограммы интерпретировались в соответствии с нормативными значениями показателей эякулята, рекомендованными ВОЗ в 5-м издании от 2010 г. Больные с хроническим бактериальным простатитом были разделены на 3 группы – в первую группу вошли 20 больных с хроническим бактериальным простатитом, сопровождающимся патоспермией, получавшие в течение 4-х недель стандартную консервативную терапию, включающую антибиотики,  $\alpha$ -адреноблокаторы, нестероидные противовоспалительные препараты, биорегуляторные пептиды, иммуномодуляторы, а по ее окончании медикаментозную терапию, направленную на неспецифическую стимуляцию сперматогенеза. Вторую группу составили 13 больных, которые во время традиционной терапии в течение 4-х недель получали этилметилгидроксипиридина сукцинат (125 мг/сут). Третью группу составили 18 больных, которые во время традиционной терапии и неспецифической стимуляции сперматогенеза (общая длительность терапии 58 суток) получали этилметилгидроксипиридина сукцинат (125 мг/сут). Доказано, что применение этилметилгидроксипиридина сукцината для коррекции патоспермии, обусловленной хроническим бактериальным простатитом, патогенетически обосновано и целесообразно. Установлено, что оптимальным решением является последовательное включение этилметилгидроксипиридина сукцината в состав традиционной комплексной терапии хронического бактериального простатита и последующие схемы медикаментозной стимуляции сперматогенеза.

**PATHOGENETIC JUSTIFICATION OF USE OF ETHYLMETHYLHYDROXIPYRIDINE  
SUCCINATE AT THE MALE INFERTILITY, CAUSED  
BY THE CHRONIC BACTERIAL PROSTATITIS**

**Bely L.E., Konshin I.I., Soloviev D.A.**

Ulyanovsk State University, Ulyanovsk, Russia (432970, Ulyanovsk, street Leo Tolstoy, 42), e-mail: lbely@yandex.ru

Research objective – studying of efficiency of application ethylmethylhydroxypyridine succinate for male infertility correction at patients with a chronic bacterial prostatitis. For confirmation of existence of a chronic bacterial prostatitis carried out microscopical research of a secret of a prostate and bacteriological research ejaculate. Results of a spermogram were interpreted in compliance by standard values of indicators of an ejaculate recommended WHO in the 5th edition of 2010. Patients with a chronic bacterial prostatitis were divided into 3 groups - the first group included 20 patients with the chronic bacterial prostatitis, being accompanied the male infertility, receiving during 4 weeks the standard conservative therapy including antibiotics,  $\alpha$ -adrenoblockers, nonsteroid antiinflammatory preparations, bioregulatory peptides, immunomodulators, and on its termination the medicinal therapy referred on nonspecific stimulation of a spermatogenesis. The second group was made by 13 patients who during traditional therapy within 4 weeks received ethylmethylhydroxypyridine succinate (125 mg/days). The third group was made by 18 patients who during traditional therapy and nonspecific stimulation of a spermatogenesis (the general duration of therapy of 58 days) received ethylmethylhydroxypyridine succinate (125 mg/days). It is proved that application ethylmethylhydroxypyridine succinate for correction of the patospermia caused by a chronic bacterial prostatitis, is pathogenetically proved and it is expedient. It is established that the optimum decision is consecutive including ethylmethylhydroxypyridine succinate in structure of traditional complex therapy of a chronic bacterial prostatitis, and the subsequent schemes of medicinal stimulation of a spermatogenesis.

**МАТЕМАТИЧЕСКОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ СНИЖЕНИЯ ФЕРТИЛЬНОСТИ ЭЯКУЛЯТА  
В УСЛОВИЯХ ЛЕЙКОЦИТОСПЕРМИИ**

**Белый Л.Е., Коньшин И.И., Соловьев Д.А.**

ФГБОУ ВПО «Ульяновский государственный университет», Ульяновск, Россия  
(432970, Ульяновск, ул. Л. Толстого, 42), e-mail: lbely@yandex.ru

Цель исследования – изучить закономерности изменения подвижности сперматозоидов при лейкоцитоспермии у больных с хроническим бактериальным простатитом. Для подтверждения наличия хронического бактериального простатита выполняли микроскопическое исследование секрета предстательной железы и бактериологическое исследование эякулята. Результаты спермограммы интерпретировались в соответствии с нормативными значениями показателей эякулята, рекомендованными ВОЗ в 5-м издании от 2010 г. Больные с хроническим бактериальным простатитом были разделены на 2 группы – в первую группу вошли 23 больных с хроническим бактериальным простатитом, с концентрацией лейкоцитов в эякуляте, не превышающей нормальные значения. Вторую группу составили 15 больных с лейкоцитоспермией. Выполнялось математическое моделирование зависимостей между признаками с использованием методов наименьших квадратов и аппроксимации, при этом качество аппроксимации оценивалось