

*Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан  
Мемлекеттік медицина Университеті*

Жедел шашыранды склерозбен ауыратын ересек науқастарда никтурияны емдеу үшін мелотониннің тиімділігін анықтау.

Орындаған: Кулыбаева Т.Ж

Резидент невролог 101 топ

Тексерген: Кошмагамбетова Гулбакыт  
Куанышгалиевна

# *Маңыздылығы*

- **Шашыранды склероз-жүйке жүйесінің** көп ошақты зақымдалуымен сипатталатын, асқынумен ж/е ремиссия н/е прогрессиентті ағыммен жүретін, диеминизирленген созылмалы ауру.
- Никтурия – несептің түнде көп шығарылуы, үдемелі шашыранды склерозбен ауыратын науқастарда жиі кездеседі. Өмір сүру сапасын нашарлатып, әлсіздікті күшейтіп , күнделікті іс-әрекетке кері әсер етуі мүмкін.
- **Мелатонин** — эпифиз-дың негізгі гормоны, **циркадалық ритм** немесе **циркадиандық ритмді** ретке келтіреді

## *Мақсаты*

- Никтуриясы бар шашыранды склерозбен ауыратын 30-60 жас аралығындағы науқастарда мелатониннің плацебомен салыстырғанда түндегі зәр шығаруды азайтудағы, ұйқы сапасын және өмір суру сапасын жақсартудағы тиімділігін анықтау.

# СҰРАҚ

- Никтуриясы бар шашыранды склерозбен ауыратын 30-60 жас аралығындағы науқастарда мелатонинді тағайындау плацебомен салыстырғанда түндегі зәр шығаруды азайтуға, ұйқы сапасын және өмір суру сапасын жақсартуға тиімді ме?

- Р – Никтуриясы бар шашыранды склерозбен ауыратын 30-60жас аралығындағы науқастар
- І – Мелатонин
- С – Плацебо
- О – Түндегі зәр шығарудың азаюы, ұйқы сапасының және өмір суру сапасының жақсаруы
- Т-10ай

# *Тапсырма*

- Никтуриясы бар шашыранды склерозбен ауыратын 30-60жас аралығындағы науқастарды таңдап алу
- Екі топқа бөлу:  
Негізгі топ (мелатонин 2мг қабылдайтын)  
және бақылау тобын(плацебо қабылдайтын)  
анықтау.

# *Материалдар мен әдістер*

- Зерттеуге никтуриясы бар шашыранды склерозбен ауыратын 30-60жас аралығындағы науқастардан 60 адам қатысты
- Екі топқа 30 адамнан теңдей бөлінді. Негізгі топ мелатонин 2мг және бақылау тобы плацебоны қабылдады.

- Зерттеу дизайны:Мультицентрлі,  
Рандомизирленген бақыланатын зерттеу,  
плацебо-бақыланатын , бір жақты жабық
- Таңдау : қарапайым кездейсоқ.



- *Критерии включения:*
- Никтуриясы бар шашыранды склерозбен ауыратын 30-60жас аралығындағы науқастар.
- Критерия исключения:
- Созылмалы бүйрек жетіспеушілігі бар науқастар
- Аутоиммунды аурулары бар науқастар
- Эпилепсиясы бар науқастар
- Қант диабетімен ауыратын науқастар
- Жүкті және емізетін әйелдер

# *Этикалық аспект*

- *Этикалық комитетпен рұқсат етілді*
- *Зерттеу жайлы толықтай ақпарат берілді, жазбаша түрде ақпараттық келісім алынды (үлкен шрифттермен , науқастың тілінде, қарапайым түсінікті тілде)*
- *Кез –келген уақытта зерттеуден бас тарта алады және ешқандай да жауапкершілікке тартылмайды.*
- *Науқастардың қызығушылығындағы әрекет, қатысуға мәжбүрлеудің болмауы.*
- *Науқасқа және қоғамға пайдалы болуы.*
- *Науқастарға қауіп төндірмеу.*
- *конфиденциальность*

- **Melatonin pharmacotherapy for nocturia in men with benign prostatic enlargement.**
- [Drake MJ<sup>1</sup>](#), [Mills IW](#), [Noble JG](#).
- **PURPOSE:**
- Nocturia is a common condition often attributed in aging men to benign prostatic enlargement. Older adults are prone to nocturnal sleep disturbance, of which disturbed circadian rhythm may be a component since it improves with nighttime administration of melatonin. This study was designed to investigate melatonin as a potential treatment for nocturia associated with bladder outflow obstruction in older men.
- **MATERIALS AND METHODS:**
- A total of 20 men with urodynamically confirmed bladder outflow obstruction and nocturia were entered into a randomized, double blind, placebo controlled crossover study assessing the effect of 2 mg controlled release melatonin at night on nocturia. Symptoms were assessed at baseline and after each 4-week treatment period using a frequency volume chart, the International Prostate Symptom Score and symptom problem index. Maximum urinary flow rate and post-void residual urine volume were also assessed.
- **RESULTS:**
- Baseline frequency of nocturia was 3.1 episodes per night. There were 7 men (35%) with detrusor overactivity and 10 (50%) had nocturnal polyuria. Melatonin and placebo caused a decrease in nocturia of 0.32 and 0.05 episodes per night ( $p = 0.07$ ) and a decrease in the nocturia bother score of 0.51 and 0.05, respectively ( $p = 0.008$ ). Nocturia responder rates (a reduction from baseline of at least -0.5 episodes per night) differed between the active medication and placebo groups ( $p = 0.04$ ). Daytime urinary frequency, International Prostate Symptom Score, relative nocturnal urine volume, maximum urinary flow rate and post-void residual were unaffected by melatonin treatment.
- **CONCLUSIONS:**
- Melatonin treatment is associated with a significant nocturia response rate, improvement in nocturia related bother and a good adverse effect profile. However, it is uncertain whether the observed changes in this study are clinically significant.

# *СҰРАҚ*

Қатерсіз простататының кеңейуі бар еркек науқастарда мелатонинді тағайындау плацебомен салыстырғанда никтурия жиілігін азайту үшін тиімді ме ?

- Р – Қатерсіз простататының кеңейуі бар еркек науқастар
- І – мелатонин
- С –плацебо
- О – никтурия жиілігінің азаюы.

Зерттеу дизайны: Рандомизирленген  
бақыланатын зерттеу, плацебо-  
бақыланатын, екі жақты жабық.

Таңдау : қарапайым кездейсоқ.

Назар қойып  
тыңдағандарыңызға рахмет!!!!