

ПАРА-АМИНОБЕНЗОЙНАЯ КИСЛОТА (PARA-AMINOBENZOIC ACID, ПАВА)



ПАВА - органическое соединение, аминокислота, производное бензойной кислоты, широко распространена в природе. ПАВА является предшественником в биосинтезе важных кофакторов — тетрагидрофолата и тетрагидрометаноптерина. Являясь составной частью тетрагидрофолата, остаток пара-аминобензойной кислоты участвует в синтезе пуринов и пиримидинов и, следовательно, РНК и ДНК.

Обладает как противовоспалительным, так и противофибротическим действием и используется для лечения таких фиброзирующих состояний как контрактура Дюпюитрена. Парааминобензоат калия стабилизирует тканевую серотонинмоноаминоксидазу и обладает прямым ингибирующим воздействием на гликозаминогликановый скелет фибробластов [1].

Соли пара-аминобензойной кислоты много лет используются для лечения болезни Пейрони.

Опрос 626 урологов в Германии показал, что 46% из них используют пара-аминобензоат калия в лечении болезни Пейрони [2].

Так ещё в 1974 году было проведено масштабное исследование, в ходе которого 214 урологов наблюдали 2653 пациента. В течение 3 месяцев пациенты ежедневно принимали пара-аминобензоат калия. Лечение 57,3% пациентов было признано успешным, в том числе 9,3% были полностью излечены [3].

Трехмесячное применение пара-аминобензоата калия было описано Carson. Исследование показало, что 44% больных сообщили о снижении интенсивности боли, размер бляшки уменьшился в 56% наблюдений, искривление полового члена – у 58%, полное исчезновение искривления отмечено у 26% пациентов [4].

В Германии было проведено двойное слепое, рандомизированное, плацебо-контролируемое исследование применения производного ПАВА, (пара-аминобензоата калия) у пациентов с болезнью Пейрони в течение 12 месяцев. У 74,3% пациентов было отмечено снижение площади бляшки или снижение степени искривления как минимум на 30%. Средняя площадь бляшки уменьшилась с 259 мм² до 142 мм². В группе лечения ни у одного пациента не было отмечено прогрессирования искривления [5].

Исследование	Пациентов	Уменьшение боли	Уменьшение размеров бляшки	Уменьшение искривления
Zarafonetis ¹³	21	100%	76%	82%
Hasche-Klunder ¹⁴	25	100%	100%	71%
Riley ¹⁵	18	100%	11%	75%
Carson ¹⁶	32	44%	56%	58%

Список литературы:

1. Nehra A. et al. Peyronie's Disease: AUA Guideline. // J. Urol. 2015. Vol. 194, № 3. P. 745–753.
2. Hauck E.W. et al. Einschätzung der verschiedenen konservativen Therapieverfahren der Induratio penis plastica unter deutschen Urologen Assessment among German urologists of various conservative treatment modalities for Peyronie's disease // Urologe. 2005. Vol. 44, № 10. P. 1189–1196.
3. Hasche-Klunder R. [Treatment of peyronie's disease with para-aminobenzoic potassium (POTABA) (author's transl)]. // Urologe. A. 1978. Vol. 17, № 4. P. 224–227.
4. Carson C.C. Potassium para-aminobenzoate for the treatment of Peyronie's disease: is it effective? // Tech. Urol. 1997. Vol. 3, № 3. P. 135–139.
5. Weidner W. et al. Potassium Paraaminobenzoate (POTABATM) in the Treatment of Peyronie's Disease: A Prospective, Placebo-Controlled, Randomized Study // Eur. Urol. 2005. Vol. 47, № 4. P. 530–536.
6. ZARAFONETIS C.J., HORRAX T.M. Treatment of Peyronie's disease with potassium para-aminobenzoate (potaba) // J. Urol. 1959. Vol. 81, № 6. P. 770–772.
7. Riley A. Peyronie's disease—a report on a series of 18 patients treated with potassium para-aminobenzoate. // BR J Sex Med. 1979. Vol. 6. P. 29–33.