

ДОЦІЛЬНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ЕНДОГЕННИХ ПРОСТАТОСЕЛЕКТИВНИХ ЦИТОМЕДИНІВ У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ДОБРОЯКІСНУ ГІПЕРПЛАЗІЮ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ

Є.А. Литвинець, В.Є. Литвинець

Івано-Франківський національний медичний університет

Вступ. Доброякісна гіперплазія передміхурової залози (ДГПЗ) належить до найбільш частих захворювань сечостатевої системи літніх чоловіків, проявляється уже в 40–50 років і є важливою медико-соціальною проблемою в Україні. Дослідження, проведені протягом останнього десятиліття, показали, що ДГПЗ є поліетіологічним захворюванням [1, 2, 3, 4, 12]. На сьогоднішній день доведено, що ні тестостерон, ні дигідротестостерон ізольовано не впливають істотно на розвиток гіперплазії [6]. Нині більшу увагу приділяють питанням порушення стромально-епітеліального співвідношення у передміхуровій залозі. З'ясувалось, що ріст епітеліальних клітин, який вважається головним фактором збільшення передміхурової залози, можливий тільки у присутності строми – без фібробластів андрогени не викликають поділу клітин епітелію, саме в яких відбувається перетворення тестостерону у дегідротестостерон (ДТС). Утворений ДТС, у свою чергу, стимулює ділення фібробластів. Останні сприяють збільшенню кількості епітеліальних клітин за рахунок продукування білкових факторів росту. З відкриттям факторів росту найбільш важливим вважається b-FGF (фактор росту фібробластів) [2, 13, 14].

В останні роки почали змінюватися уявлення про характер лікування ДГПЗ. У тих випадках, коли захворювання бурхливо прогресує, або на момент виявлення мають місце ускладнення, необхідно використовувати радикальні хірургічні методи лікування. На ранніх стадіях, навпаки, рекомендується тривала медикаментозна терапія [9, 15]. За даними зарубіжних урологів, 80–85% хворих на ДГПЗ лікуються медикаментозно і тільки 15–20% – оперативно [10, 11]. Серед методів медикаментозної терапії препаратами з доведеною ефективністю є антагоністи альфа-адренергічних рецепторів та інгібітори 5-альфа-редуктази. Також у лікуванні даної патології використовують препарати рослинного і біологічного походження, антиандрогени,

полієнові антибіотики [8, 12]. Але до цього часу багато питань щодо медикаментозної терапії ДГПЗ залишаються дискусійними і потребують подальшого вивчення.

Останнім часом при захворюваннях передміхурової залози почали застосовувати препарати біологічного походження, виділені із передміхурової залози великої рогатої худоби: простатілен, вітапрост. Було доведено [5, 7], що ці препарати мають органотропну дію, тобто впливають на процеси диференціювання в популяції клітин, із яких вони виділені. Крім цього, вони володіють протизапальним та імуномодельюючим ефектом, впливають на показники гемостазу, підсилюють синтез антигістамінових і антисеротонінових антитіл та покращують мікроциркуляцію в пошкодженому органі. Біорегуляторні пептиди почали застосовувати як при лікуванні хворих на хронічний простатит, так і при лікуванні хворих на ДГПЗ.

Мета дослідження. Вивчити ефективність та безпечність застосування препарату Вітапрост Форте фірми «Нижфарм» група компаній Stada для лікування хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози.

Матеріали та методи дослідження. Під нашим спостереженням протягом місяця перебувало 30 хворих на ДГПЗ, яким було проведено клінічне обстеження (анамнез, огляд, пальцеове ректальне дослідження, загальний аналіз крові, загальний аналіз сечі, визначення рівня креатиніну, сечовини, білірубіну, глюкози, підрахунок балів за Міжнародною системою сумарної оцінки симптомів – IPSS і якості життя, ультразвукове обстеження нирок, сечового міхура до і після сечовипускання та передміхурової залози трансабдомінальним і при потребі трансректальним датчиком, урофлоуметрія та ЕКГ. Усім хворим перед початком дослідження проводився контроль рівня специфічного простатичного антигену (PSA) у сироватці крові.

Вітапрост Форте хворі отримували у вигляді ректальних супозиторіїв у дозі 100 мг 1 раз на добу протягом 30 днів.

Результати та їх обговорення. Середній вік хворих складав $64,5 \pm 2,5$ роки. У обстежених хворих не виявлено показань до хірургічного лікування, були відсутні ознаки ураження верхніх сечових шляхів, тобто вони мали перед лікуванням помірно виражену симптоматику хвороби. На основі даних анамнезу, аналізів і трансректального ультразвукового дослідження у 22 (73,3%) був діагностований супутній хронічний простатит. Результати лікування оцінювали за змінами симптомів обструкції і подразнення шляхом підрахунку балів за системою IPSS та якості життя (ЯЖ); за об'ємом залишкової сечі та об'ємом передміхурової залози.

У результаті проведеного лікування встановили, що всі 30 пацієнтів із ДГПЗ, які отримували Вітапрост Форте протягом 30 днів, відмічали позитивний ефект. При цьому виражений позитивний ефект визначили у 9 (30,0%) пацієнтів, добрий ефект – 12 (40,0%) хворих і задовільний – 9 (30,0%) пацієнтів. На момент закінчення прийому препарату також покращились усі клінічні показники перебігу захворювання (табл. 1). Так, кількість балів за системою IPSS знизилась з $14,2 \pm 2,2$ до $9,8 \pm 1,6$ бала, тобто на 4,4 бала. Середнє значення показника оцінки якості життя

знизилось із $3,8 \pm 0,5$ до $2,6 \pm 0,4$ бала ($p < 0,05$). Максимальна швидкість потоку сечі через 30 днів лікування зросла з $9,4 \pm 0,8$ до $13,2 \pm 0,7$ мл/с (тобто на $3,8$ мл/с) ($p < 0,05$). Відмічено зменшення кількості залишкової сечі з $68,5 \pm 12,4$ мл до лікування, до $28,5 \pm 7,5$ мл після лікування. На фоні прийому Вітапросту Форте зменшився і об'єм передміхурової залози з $49,5 \pm 5,4$ см³ до лікування, до $45,4 \pm 3,8$ см³ після лікування.

Вітапрост Форте добре переносився хворими. Побічних ефектів у жодному випадку не відзначено, що свідчить про добру переносимість і безпечність препарату.

Таким чином, аналіз результатів лікування показує, що застосування препарату Вітапрост Форте в більшості випадків дозволяє добитися позитивних результатів клініко-об'єктивних параметрів, досягти стійкого клінічного ефекту.

Висновок. Отже, препарат Вітапрост Форте може бути рекомендований для лікування доброякісної гіперплазії передміхурової залози з помірними проявами захворювання із урахуванням показань та протипоказань. Препарат більш ефективний у хворих на ДГПЗ із супутнім хронічним простатитом.

Таблиця 1

Результати лікування препаратом Вітапрост Форте хворих на доброякісну гіперплазію передміхурової залози

Показники	До лікування	Через 1 місяць
IPSS, (бали)	$14,2 \pm 2,2$	$9,8 \pm 1,6^*$
Якість життя, (бали)	$3,8 \pm 0,5$	$2,6 \pm 0,4^*$
Об'єм передміхурової залози, V, см ³	$49,5 \pm 5,4$	$45,4 \pm 3,8$
Максимальна швидкість потоку сечі (мл/с)	$9,4 \pm 0,8$	$13,2 \pm 0,7^*$
Рівень PSA (нг/мл)	$2,9 \pm 0,2$	$2,8 \pm 0,2$
Кількість залишкової сечі (мл)	$68,5 \pm 12,4$	$28,5 \pm 7,5^*$

Примітки: * – $p < 0,05$ вірогідність змін у порівнянні з вихідними величинами

Список літератури

1. Возіанов О.Ф., Стаховський Е.О., Білик В.І. Деякі питання діагностики доброякісної гіперплазії передміхурової залози // Урологія. – 1999. – № 3. – С. 44–48.
2. Возіанов О.Ф., Пасечніков С.П., Андреев А.О. Роль факторів росту в патогенезі гіперплазії простати // Урологія. – 1999. – № 3. – С. 93–98.
3. Горпинченко І.І., Судариков І.В., Мирошников Я.О., Гурженко Ю.Н. Простаплант в лечении больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы // Здоровье мужчины. – 2003. – № 3. – С. 69–71.
4. Камалов А.А., Ефремов Е.А., Дорофеев С.Д. и др. Витапрост Форте в лечении больных с аденомой предстательной железы // Урология. – № 3. – С. 39–47.
5. Пасечніков С.П., Нікітін О.Д. Ефективність використання Перміксону у лікуванні гіперплазії передміхурової залози // Урологія. – 2002. – № 2. – С. 45–48.
6. Ткачук В.Н., Аль-Шукри С.Х., Лотцан-Медведев А.К. Оценка эффективности Витапроста у больных хроническим простатитом // Урология. – 2006. – № 2. – С. 71–75.

7. Люлько О.В., Лисик О.С. Досвід застосування препарату Гентос у терапії доброякісної гіперплазії передміхурової залози // Урологія. – 2002. – № 2. – С. 65–70.
8. Lowe F.S., Ku J.C. *Phytotherapy in treatment of benign prostatic hyperplasia: a critical review* // *Urology*. – 1996. – N 48(1). – P. 12–20.
9. Buck A.C. *Phytotherapy for the prostate* // *Brit. J. Urol.* – 1996. – N 78. – P. 325–326.
10. Dinasto M.E., Horan P., Levin R.M., Wien A.J., Chacko S. *Impruved contractility of obstructed bladders after Tadenan treatment is associated with reversal of altered myosin isoform expression* // *J. Urol.* – 2000 Jun; 163 (6): 2008–13.
11. Choo M.S., Bellamy F., Constantinou C.E. *Functional evaluation of Tadenan on micturition and experimental prostate growth induced with exogenous dihydrotestosterone* // *Urology*. – 2000; 55 (2): 292–8.
12. Paubert-Braquet M., Raynayd J. P., Braquet G., Cousse G.,/ *Permixon (lipid sterolic extract of Serenoa repens) and some of its components inhibit b-FGF-and EGF-induced proliferation of human prostate organotypic cell lines* // *J. Urol.* – 1997. – V. 157 (Suppl.), N 4. – P. 138. – Abstr 541.

Реферат

Ц Е Л Е С О О Б Р А З Н О С Т Ь
ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭНДОГЕННЫХ
ПРОСТАТОСЕЛЕКТИВНЫХ
ЦИТОМЕДИНОВ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С
ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПАЗИЕЙ
ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Е.А. Литвинец, В.Е. Литвинец

Проведен анализ результатов лечения 30 больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы, которые принимали препарат Витапрост Форте фирмы «Нижфарм». Получено положительные результаты терапии, которые позволяют рекомендовать препарат для лечения больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы с умеренно выраженными проявлениями заболевания. Препарат более эффективен у больных ДГПЖ с сопутствующим хроническим простатитом.

Ключевые слова: доброкачественная гиперплазия предстательной железы, Витапрост Форте.

Адреса для листування

Литвинець Євген Антонович
76018, м. Івано-Франківськ,
вул. Галицька, 2
Івано-Франківський національний
медичний університет, кафедра урології
E-mail: doclitvinets@rambler.ru

Summary

THE EFFECTIVENES OF USING OF
ENDOGENOUS PROSTATE SELECTIVENES
CITIMEDINS IN THE TREATMENT OF
PATIENTS WITH THE BENIGN PROSTATIC
HYPERPLASIA

Ye.A. Lytvynets, V.Ye. Lytvynets

The analysis of results treatment of 30 patients with benign prostatic hyperplasia with the Vitaprost Forte Nychfarm firm was made. The results obtained suggest usefulness in urology with the taking of these medicine into account the indication in the treatment of the patients with benign prostatitis hyperplasia. These medicine was more effectiveness in the treatment of the patients with benign prostatitis hyperplasia and the chronic prostatites.

Key words: benign prostatic hyperplasia, Vitaprost Forte.