

Ведение доброкачественной гиперплазии предстательной железы: разносторонний подход «не давая ему упасть»

Д-р Борис Бондаренко

Институт сертифицированной медицинской информации и Ассоциация образования, Германия

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) является комплексным расстройством со значительным влиянием на психосоциальный аспект жизни. Терапия этой патологии может иметь различные отрицательные эффекты на сексуальную сферу, что может очень плохо восприниматься пациентом. На недавнем небольшом симпозиуме, спонсором которого была фирма Schwabe Pharma, в отеле Raffle's в Сингапуре, д-р Борис Бондаренко обозначил концепцию фитотерапии в урологии и представил инновационную комбинацию двух самых часто используемых фитотерапевтических препаратов в Германии. Он также объяснил мультимодальное действие комбинированного препарата и описал эффективность и безопасность продукта по сравнению с существующими фармакологическими агентами.

Симптомы нижних мочевых путей (СНМП) тесно связаны с различными патологиями, в частности с ДГПЖ и последовательным доброкачественным увеличением предстательной железы (ДУПЖ), доброкачественной простатической обструкцией (ДПО) или обструкцией мочевого пузыря (ОМП) [1]. Современная терапия ДГПЖ включает ингибиторы 5 α -редуктазы, α_1 -блокаторы и оперативное лечение. Однако значительная настороженность касается побочных эффектов этих методов лечения, влияющих на сексуальную функцию, таких, как снижение либидо, расстройства эякуляции, импотенция и нарушения оргазма, наряду с гинекомастией [2, 3].

Фитотерапевтические препараты

Фитотерапевтические препараты являются натуральными продуктами, которые полезны для лечения многих заболеваний у людей. Много фитотерапевтических агентов используются в Германии для лечения ДГПЖ. Наиболее часто используют:

- ягоды карликовой пальмы (сабаль);
- корни крапивы жалающей;
- пыльца ржи;
- семена тыквы.

Простаплант Форте®: мощная фитотерапевтическая формула

Простаплант Форте® является комбинацией двух самых часто используемых и наиболее исследованных фитотерапевтических агентов – сабаля и крапивы. Активные ингредиенты включают WS® 1473, который является стандартизированным экстрактом фруктов карликовой пальмы (*Sabal sergulata*) и WS® 1031, стандартизированного сухого экстракта корней крапивы жалающей (*Urtica dioica*). Препарат включает 160 мг экстракта сабаля и 120 мг экстракта крапивы в одной капсуле и его следует принимать два раза в день [4].

Механизмы действия Простаплант Форте® in vitro

WS® 1473 and WS® 1031 продемонстрировали такие положительные эффекты [5–9]:

- угнетение 5 α -редуктазы;
- угнетение ароматазы;

- антагонизм с α_1 -рецепторами;
- антипролиферативный эффект;
- противовоспалительный и противоотечный эффекты;
- взаимодействие с секс-стероидсвязывающим глобулином (СССГ);
- индукция апоптоза.

Комбинация сабаля и крапивы дает возможность клиницистам повлиять на большинство патофизиологических процессов, вовлеченных в ДГПЖ, использованием одной капсулы препарата.

Угнетение 5 α -редуктазы

Исследования продемонстрировали, что экстракт сабаля на масляной основе угнетает формирование дигидротестостерона (ДГТ) [10], что приводит к последующему повышению уровней тестостерона [11]. Однако повышение тестостерона не наблюдается у людей. Экстракт сабаля продемонстрировал угнетение обеих изоформ 5 α -редуктазы, в отличие от финастерида, который угнетает только одну изоформу [12]. В 1995 году, Koch продемонстрировал уменьшение веса предстательных желез крыс на фоне WS® 1473, возможно, вследствие угнетения 5 α -редуктазы [13].

Угнетение ароматазы

Ароматаза играет роль в развитии ДГПЖ, так как принимает участие в превращении тестостерона в 17 β -эстрадиол. Исследование, проведенное Koch в 2001 году, продемонстрировало, что WS® 1473 дозозависимо ингибирует ароматазу [6].

Антипролиферативный эффект

Исследование, проведенное Otto с соавторами, подтвердило, что WS® 1473 имеет антипролиферативные эффекты. Исследование проводили на трансплантированной ткани предстательной железы человека кастрированным мышам без волосяного покрова и наблюдалось уменьшение пролиферативного эффекта ДГТ и эстрогенов экстрактами сабаля [14].

Антиандрогенный эффект

Известно, что экстракты сабаля также имеют антиандрогенный эффект, который связан с блокированием ДГТ от андрогеновых рецепторов [10]. Однако антагонистическая активность в отношении андрогеновых рецепторов является достаточно слабой по сравнению с другими фармакологическими эффектами и еще неясно, имеет ли она клиническую значимость [13].

Противовоспалительный эффект

Известно, что ДГПЖ часто связана с абактериальным простатитом и выработкой лейкоцитами различных протеаз, таких, как человеческая лейкоцитарная эластаза (ЧЛЭ). ЧЛЭ имеет широкий субстрат специфичности и может повреждать эластичные волокна в предстательной железе. Кра-

ЗАРУБЕЖНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

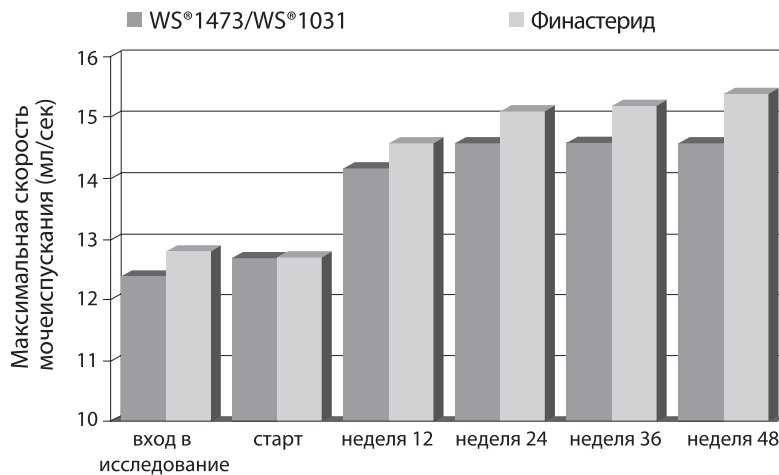


Рис. 1. Повышение максимальной скорости мочеиспускания на фоне Простаплант Форте® и финастерида

пива в Простаплант Форте® проявляет в 10–30 раз большую селективность к ЧЛЭ, чем другие сериновые протеазы [6].

Противоотечные свойства

Koch продемонстрировал, что WS® 1473 имеет противоотечные свойства, которые сравнимы с такими нестероидными противовоспалительными препаратами, как индометацин. Было продемонстрировано уменьшение отека, вызванного кротоновым маслом.

Клинические исследования Простаплант Форте®

Были проведены различные рандомизированные контролируемые исследования для оценки эффективности и безопасности Простаплант Форте® при ДГПЖ. Исследование, проведенное Metzker с соавторами, продемонстрировало, что комбинация сабаль и крапивы больше увеличивает максимальную скорость мочеиспускания, по сравнению с плацебо, достигая статистической достоверности после 8 нед терапии. Данная комбинация также давала значительное улучшение качества жизни [15].

В другом проспективном, мультицентровом, рандомизированном, контролируемом двойном слепом исследовании, проведенном Soekeland с соавторами в 1997 г., сравнили эффективность Простаплант Форте® и финастерида при

ДГПЖ. В конце первого года отмечалось четкое улучшение максимальной скорости мочеиспускания на фоне как Простаплант Форте®, так и финастерида. Разница между препаратами была статистически недостоверной (рис. 1). Оба препарата также показали сравнительно одинаковое улучшение качества жизни [16]. Более того, переносимость Простаплант Форте® была лучше, чем финастерида, в частности, в отношении сексуальной функции.

И Простаплант Форте®, и финастерид обеспечивают сравнительно одинаковое улучшение максимальной скорости мочеиспускания и качества жизни [16].

Простаплант Форте® также имеет сравнительную эффективность с тамсулозином. В исследовании, в котором сравнивали комбинацию сабаль и крапива с тамсулозином у пациентов с СНМП, Простаплант Форте® продемонстрировал быстрое улучшение Международной шкалы простатических симптомов (IPSS), такое же, как и на фоне тамсулозина [18] (рис. 2). Простаплант Форте® также улучшал индекс качества жизни [17, 18]. Исследование, проведенное Лопаткиным с соавторами, также продемонстрировало долгосрочную эффективность Простаплант Форте® у пациентов с ДГПЖ [19].

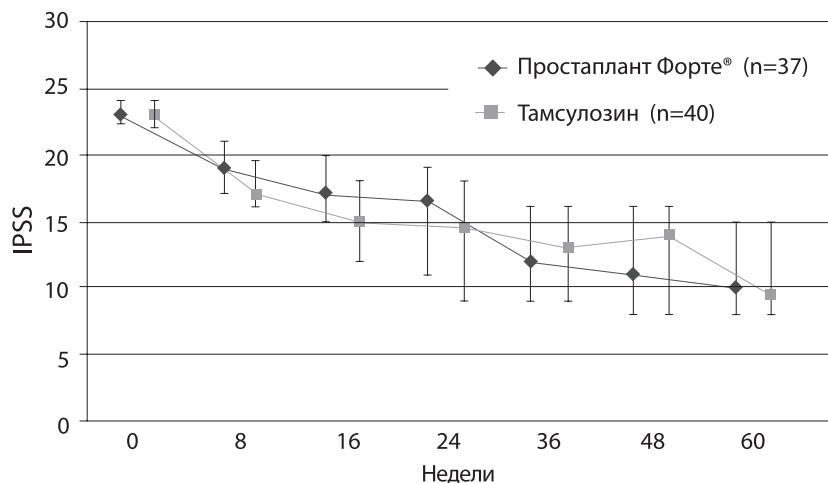


Рис. 2. Изменения IPSS на фоне 60 нед Простаплант Форте® и тамсулозина

Эффективность Простаплант Форте® также сравнима с тамсулозином. Простаплант Форте® обеспечивает быстрое улучшение показателей IPSS, также как тамсулозин [18].

Безопасность и переносимость Простаплант Форте®

Простаплант Форте® имеет отличную переносимость и профиль безопасности. Его прием не связан с обычными побочными реакциями, такими, как гипотензия, головная боль и головокружение, которые возникают на фоне других методов лечения ДГПЖ. Простаплант Форте® не влияет на сывороточные уровни ПСА. Он безопасен и хорошо переносится во время долгосрочного лечения у пожилых пациентов с ДГПЖ и другими сопутствующими состояниями [15–19].

ЛИТЕРАТУРА

1. Abrams P. Rev Urol. 1999; 1 (2): 65.
2. Ramot Y, et al. Int J Trichol. 2009; 1 (1):27–29.
3. Marberger MJ. Urology. 1998; 51(5):677–686.
4. Prostakan © [Package insert]. Singapore: Schwabe Pharmaceuticals; 2010.
5. Weisser H, et al. Prostate. 1996; 28(5):300–306.
6. Koch E. Planta Med. 2001; 67(6):489–500.
7. Buck AC. J Urol. 2004; 172 (5 Pt 1):1792–1799.
8. Vela-Navarrete R, et al. J Urol. 2005; 173(2):507–510.
9. Wadsworth TL, et al. Endocrinology. 2004; 145(7):3205–3214.
10. Sultan C, et al. J Steroid Biochem. 1984; 20(1):515–519.
11. Di Silverio F, et al. Prostate. 1998; 37(2):77–83.
12. Iehl C, et al. J Steroid Biochem Mol Biol. 1995; 54(5–6):273–279.
13. Koch E. Phytopharmaka in Forschung und klinischer Anwendung. Darmstadt: Steinkopff Verlag; 1995:57–59.
14. Otto U, et al. Urol Int. 1992; 48(2):167–170.
15. Metzker H, et al. Urologe B. 1996; 36(4):292–300.
16. Sukeland J, et al. Urologe A. 1997; 36(4):327–333.
17. Bondarenko B, et al. Phytomedicine. 2003; 10(Suppl 4):53–55.
18. Engelmann U, et al. Arzneimittelforschung. 2006; 56(3):222–229.
19. Lopatkin N, et al. World J Urol. 2005; 23(2):139–146.

Заключение

На сегодняшний день различные терапевтические классы препаратов используются для лечения ДГПЖ. Однако вследствие многофакторности патогенеза ДГПЖ, монокомпонентные препараты часто могут не быть эффективными. Фитотерапевтические экстракты продемонстрировали мультимодальный механизм действия и могут считаться хорошей альтернативой для лечения ДГПЖ. Преимущества фитотерапевтических экстрактов были подтверждены большим количеством клинических исследований.

Вследствие многофакторности патогенеза ДГПЖ, монокомпонентные препараты часто могут быть неэффективными. Фитотерапевтические экстракты с мультимодальным механизмом действия могут считаться достойной альтернативой при лечении ДГПЖ.