

# Использование таблеток Витапрост в комплексном лечении пациентов с хроническими воспалительными заболеваниями мужских половых органов

Ю.Н. Гурженко

ГУ «Институт урологии НАМН Украины», г. Киев

**Показан положительный опыт использования таблеток Витапрост производства фирмы «НИЖФАРМ» (Россия) у 76 больных с воспалительными заболеваниями мужских половых органов. Установлена его высокая клиническая (84,2–89,5%) и бактериологическая эффективность.**

**Ключевые слова:** таблетки Витапрост, воспалительные заболевания мужских половых органов, лечение.

Ввиду ряда объективных причин распространенность хронических воспалительных заболеваний мужских половых органов (ВЗМПО) увеличивается в геометрической прогрессии. К таким причинам можно отнести низкий уровень морали, половой культуры населения, последствия сексуальной революции, снижение значимости института брака и рост числа внебрачных половых контактов, экологические условия сегодняшнего дня, наследственные и ятрогенные нарушения местного и системного иммунитета, снижение качества и эффективности профилактической и лечебной работы медицинских учреждений вследствие недостаточного финансирования; модификации спектра микрофлоры и увеличение количества штаммов микроорганизмов, сохранивших свои патогенные свойства после неполноценного, неадекватного предыдущего лечения. Моноинфекции практически не встречаются, в большинстве случаев врач сталкивается с микст-инфекцией, вызванной тремя и более микроорганизмами. Особенно это касается лиц молодого возраста, ведущих активную половую жизнь.

Вследствие этих факторов лечение воспалительных заболеваний мужских половых органов в настоящее время приобретает особую актуальность [1–4] и является сложной проблемой [1, 5–7]. Причин этого также много: высокая вирулентность возбудителей, высокая устойчивостью возбудителей заболевания к применяемым в андрологической практике антибактериальным препаратам, рецидивирующее течение болезни. Это обуславливает необходимость поиска новых средств, препятствующих наступлению фиброзных изменений в ткани предстательной железы [4, 5, 8, 9].

Для лечения хронических воспалительных заболеваний мужских половых органов широко применяют следующие группы препаратов: макролиды, нитрофураны, полусинтетические пенициллины, цефалоспорины, аминогликозиды, фторхинолоны. За последние 15–20 лет в результате их длительного и бесконтрольного применения чувствительность возбудителей к препаратам уменьшилась на 15–25%.

Одним из современных групп препаратов, используемых в андрологии, являются биорегуляторные пептиды класса цитомединов. Цитомедины – это низкомолекуляр-

ные пептиды пара- или аутокринной природы, которые выполняют функцию тканеспецифических внутриклеточных и межклеточных мессенджеров. Одним из наиболее известных препаратов этой группы является простатилен, выпускаемый фирмой «НИЖФАРМ» (Россия) в виде препарата Витапрост. На сегодняшний день разработана таблетированная форма Витапроста, которая, несомненно, более удобна для многих пациентов, а также перспективна в плане проведения последовательной терапии различными формами препарата.

Препарат Витапрост представляет собой таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой. Одна таблетка содержит: в качестве активного вещества экстракт предстательной железы (субстанция сампрост) 0,1 г и вспомогательные вещества [сахар (сахарозу), сахар молочный (лактозу), кальция стеарат, кросповидон, целлюлозу микрокристаллическую] до получения ядра массой 0,25 г. Кишечно-растворимая оболочка составляет не более 10% от средней массы ядра.

## Фармакологическое действие Витапроста

Основным действующим веществом таблеток Витапрост является простатилен, обладающий органотропным действием в отношении предстательной железы и представляющий собой комплекс полипептидных фракций, выделенных из предстательной железы половозрелых молодых бычков. Простатилен улучшает микроциркуляцию и процесс дифференцировки клеток предстательной железы, а также нормализует секреторную функцию предстательной железы и способствует устранению микроорганизмов из ее секрета. Простатилен оказывает регулирующее действие на тонус гладкомышечных элементов предстательной железы и мочевого пузыря. Препарат улучшает функциональную активность эпителия ацинусов, уменьшает инфильтрацию интерстициальной ткани, явления тромбоза венул и нормализует соотношение лейкоцитов и липоидных телец в секрете ацинусов предстательной железы. Также показано выраженное угнетающее действие препарата Витапрост на тромбообразование путем ингибции тромбоцитарно-сосудистого механизма гемостаза. Поэтому одним из показаний для использования суппозиторий Витапрост является простатит. Кроме того, Витапрост оказывает содействие восстановлению эластичности и тонуса детрузора, снижает порог микционного рефлекса, поэтому его применяют при атонии мочевого пузыря после операции на органах живота и малого таза. Простатилен обладает иммунорегулирующими свойствами и его влияние распространяется на все звенья иммунной системы. Важным его достоинством является способность регулировать соотношение субпопуляций Т-лимфоцитов с одновременным

## С Е К С О Л О Г И Я   И   А Н Д Р О Л О Г И Я

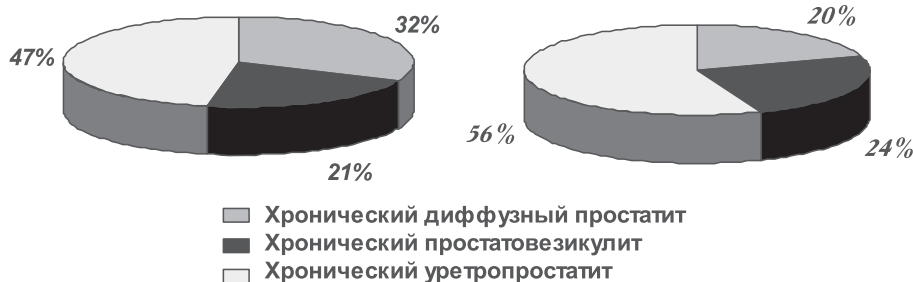


Рис. 1. Распределение больных по нозологии

Таблица 1

**Симптоматика заболеваний до лечения в клинической и контрольной группах**

Симптоматика	Клиническая группа, n (%)	Контрольная группа, n (%)
Алгический синдром	64 (84,2)	21 (84,0)
Дизурические явления	32 (42,1)	11 (44,0)
Выделения из мочеиспускательного канала	26 (34,8)	14 (56,0)
Зуд в мочеиспускательном канале	28 (36,8)	11 (44,0)
Ускоренная эякуляция	24 (31,5)	6 (24,0)
Снижение либидо	18 (23,7)	6 (24,0)
Эректильная дисфункция	12 (15,8)	2 (8,0)
Болезненность при пальпации	76 (100)	25 (100)
Неоднородность структуры по данным УЗИ	66 (86,8)	20 (80,0)
Расширение и болезненность семенных пузырьков при пальпации и при УЗИ	15 (19,7)	8 (32,0)
«Размытость» края предстательной железы при УЗИ (явления застоя и отека)	69 (90,8)	23 (92,0)
Всего	76 (100)	25 (100)

уменьшением содержания в крови IgG и IgA. Кроме того, показано положительное влияние простатилена на интенсивность либидо, эректильную и эякуляторную функцию мужчин. Важной деталью действия Витапроста является отсутствие побочных явлений.

**Показания к применению:** острые и хронические простатиты, простатовезикулиты, состояние после оперативных вмешательств на предстательной железе.

**Цель исследования:** оценка эффективности лекарственного препарата Витапрост в форме таблеток, в комплексной терапии пациентов с ВЗМПО.

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В отделе сексопатологии и андрологии ГУ «Институт урологии НАМН Украины» изучена клиническая эффективность использования таблеток Витапрост для лечения пациентов с хроническими воспалительными заболеваниями мужской половой сферы.

В исследование был включен 101 пациент в возрасте от 19 до 46 лет (средний возраст –  $33,8 \pm 3,2$  года) и давностью заболевания от 3 мес до 6 лет (в среднем –  $2,2 \pm 0,6$  года), соответствовавших следующим **критериям включения:**

- мужчины в возрасте 18–50 лет, находящиеся на амбулаторном лечении;
- пациенты с диагностированным ВЗМПО;
- подписавшие информированное согласие на участие в исследовании.

**Критерии исключения:**

- индивидуальная непереносимость компонентов препарата;

- диагностированные злокачественные заболевания, ВИЧ в анамнезе, алкоголизм, наркомания, токсикомания, нервно-психические расстройства, включая рассеянный склероз, болезнь Паркинсона, деменцию и др., выраженные сердечно-сосудистые и цереброваскулярные заболевания, такие, как инфаркт миокарда, неконтролируемая стенокардия, выраженные виды аритмии, недостаточность кровообращения, инсульты, выраженные нарушения функции печени и/или почек, острые воспалительные заболевания кишечника, упорные запоры, диарея, активный туберкулез, системные заболевания соединительной ткани;
- неготовность к сотрудничеству;
- получение в течение 1 мес до исследования терапии, включающей другие противовирусные и/или иммуномодулирующие, и/или антибактериальные (противомикробные) препараты (как местного, так и системного действия);
- участие в другом клиническом исследовании в течение последних 3 мес;
- получение менее чем за неделю до начала исследования следующих лекарственных препаратов и процедур: альфа-адреноблокаторы, спазмолитические препараты, антибиотики и уросептики, холинергические и антихолинергические препараты, ингибиторы 5-альфа-редуктазы, экстракты растительного происхождения для лечения заболеваний предстательной железы, массаж предстательной железы, инстилляции в мочеиспускательный канал, эндоуретральные манипуляции (уретроскопию, цистоскопию) и фи-

Таблица 2

**Мониторинг лейкоцитарной реакции секрета предстательной железы**

Группы больных	Количество лейкоцитов в поле зрения микроскопа	
	До лечения	После лечения
Клиническая группа, n=76	87,3±9,8 p <sub>1</sub> >0,05	8,5±3,1 p<0,05 p <sub>1</sub> >0,1
Контрольная группа, n=25	59,2±8,8	12,5±4,2 p<0,05

Примечание: p – достоверность различий показателей до и после лечения; p<sub>1</sub> – достоверность различий показателей между группами.

зиотерапевтическое воздействие на предстательную железу, включая термальные методы.

Все пациенты, включенные в исследование, были разделены на две группы. Большинство пациентов обеих групп ранее уже прибегали к лечению ВЗМПО, включавшему различные методы лекарственного и физиотерапевтического воздействия, в том числе массаж предстательной железы, лазеротерапию, трансректальную микроволновую гипертермию.

Клиническую группу составили 76 пациентов, контрольную – 25 больных. Все пациенты получали одинаковую базовую терапию, применяемую в клинике для лечения ВЗМПО. Помимо этого, пациенты из клинической группы получали препарат Витапрост в таблетках, покрытых кишечнорастворимой оболочкой, – по 100 мг (1 таблетка) 2 раза в сутки на протяжении 30 дней.

Для изучения клинической эффективности использования препарата определены критерии субъективной оценки: улучшение общего состояния пациента; уменьшение дизурических явлений; уменьшение болевых ощущений. Критериями объективной оценки эффективности действия

препарата являлись показатели лабораторных и ультразвуковых исследований.

По результатам проведенного комплексного обследования были диагностированы заболевания, приведенные на рис. 1.

Клиническая картина заболеваний в обеих группах представлена в табл. 1.

**РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ**

Включение таблеток Витапрост в комплексное лечение ВЗМПО обеспечивало быстрый клинический эффект. Так, болевые ощущения у пациентов клинической группы уменьшились у 52 (81,3%) из 64 обследованных, а у больных контрольной группы аналогичный показатель составил 10 (47,6%) из 21. Дизурические явления после лечения исчезли у 26 (81,3%) из 32 больных клинической группы и у 4 (36,4%) из 11 больных контрольной группы. Уретральные выделения ликвидированы у всех 26 (100%) пациентов клинической группы и у 12 (85,7%) из 14 больных контрольной группы. Жжение и зуд в мочеиспускательном канале ликвидированы к концу курса лечения соответственно у 28 (100%) и у 10 (90,9%) из 11 пациентов. Из 24 мужчин, у которых до лечения наблюдалась ускоренная эякуляция, после приема комплексного лечения с использованием Витапроста этот симптом исчезал у 16 (66,7%) больных, в контрольной группе – у 1 (16,7%) из 6. Болезненность при пальпации предстательной железы разной степени выраженности исчезла у 62 (81,5%) из 76, а в контрольной группе – 14 (56,0%) из 25 больных.

Результаты световой микроскопии секрета предстательной железы до и после лечения представлены в табл. 2.

Как видно из табл. 2, количество лейкоцитов в поле зрения микроскопа после лечения достоверно снизилось в обеих группах, но ни в клинической, ни в контрольной группах достоверных отличий не отмечено.

Таблица 3

**Изменение размеров предстательной железы в динамике (по данным УЗИ)**

Группы больных	Продольный размер		Поперечный размер	
	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения
Клиническая группа, n=76	4,5±0,2 p <sub>1</sub> >0,1	4,3±0,2 p>0,05 p <sub>1</sub> >0,1	4,3±0,2 p <sub>1</sub> >0,1	4,3±0,2 p>0,05 p <sub>1</sub> >0,1
Контрольная группа, n=25	4,6±0,3	4,3±0,1 p>0,1	4,5±0,2	4,4±0,3 p>0,1

Примечание: p – достоверность различий показателей до и после лечения; p<sub>1</sub> – достоверность различий показателей между группами.

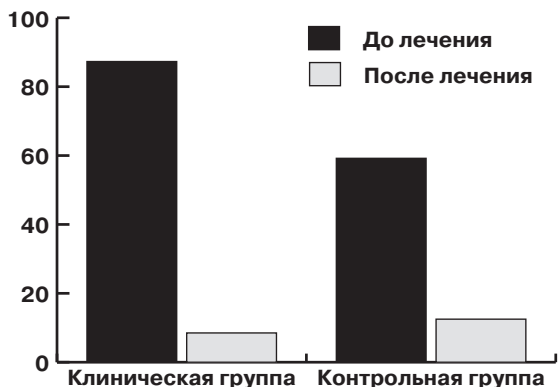


Рис. 2. Мониторинг лейкоцитарной реакции секрета предстательной железы

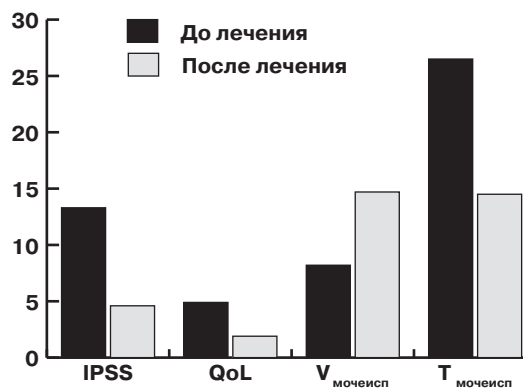


Рис. 3. Динамика урофлуорометрических показателей, индекса IPSS и качества жизни в клинической группе

Динамика уррофлуорометрических показателей, индекса IPSS и качества жизни

Показатели контрольной группы	До лечения	После лечения
IPSS, баллы	13,3±2,2	4,6±1,3 p<0,01
Индекс качества жизни, баллы	4,9±0,2	1,9±0,1 p<0,01
Объемная скорость мочеиспускания, мл/с	8,2±1,0	14,7±2,3 p<0,01
Время мочеиспускания, с	26,5±2,0	14,5±1,7 p<0,05

Таблица 5

Оценка эффективности препарата Витапрост

Оценка эффективности	Исследователем		Пациентом	
	Количество пациентов	%	Количество пациентов	%
Отсутствие	2	2,6	3	3,9
Низкая	6	7,9	9	11,8
Достаточная	41	53,9	42	55,4
Высокая	27	35,6	22	28,9

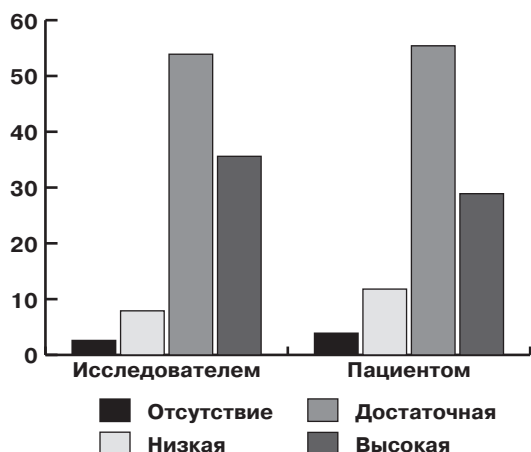


Рис. 4. Оценка эффективности препарата Витапрост

Ультразвуковое исследование проводили с целью определения продольного и поперечного размеров предстательной железы, ее консистенции, обнаружения конкрементов. Результаты УЗИ представлены в табл. 3.

Исходя из данных табл. 3, достоверных различий продольного и поперечного размеров предстательной железы между группами в динамике выявлено не было, несмотря на некоторую тенденцию к уменьшению размеров предстательной железы после лечения в клинической группе.

Бактериологическое исследование секрета предстательной железы позволило выявить наличие бактериальной флоры у 47 (61,8%) больных из 76 клинической группы. Обнаружен рост патогенных и условно-патогенных микроорганизмов: Staphylococcus aureus – 12 (15,7%); Streptococcus pyogenes – 11 (14,4%); Staphylococcus spp. – 28 (36,8%); Streptococcus faecalis – 19 (25,0%); Streptococcus anhaemolyticus – 9 (11,8%). У 13 (17,1%) пациентов зафиксирован рост патогенного штамма E. coli. После адекватной назначенной антибактериальной терапии у данной группы обследованных рост патогенной микрофлоры в секрете предстательной железы выявлен у 7 (9,2%) больных.

Терапевтическую эффективность препарата Витапрост оценивали также на основании уррофлуорометрических показателей, индекса IPSS и качества жизни (табл. 4).

Данные табл. 4 и рис. 3 свидетельствуют о достоверном улучшении мочеиспускания у больных клинической группы после приема комплексной терапии, включающей препарат Витапрост. О существенном уменьшении дизурических явлений и отрицательных ощущений свидетельствует динамика показателей индекса IPSS и качества жизни.

У пациентов контрольной группы после лечения достоверно улучшились только показатели индекса IPSS. Объективные показатели, несмотря на положительные тенденции, после завершения терапевтического курса достоверно не отличались от исходных. За время лечения побочные эффекты отмечены не были.

После окончания курса лечения была проведена оценка эффективности таблеток Витапрост пациентами (на основании субъективных ощущений: уменьшение дизурических явлений, ослабление болевых ощущений, улучшение общего состояния) и исследователями (по данным анамнеза и лабораторно-инструментальных исследований). Результаты оценки представлены в табл. 5 и на рис. 4.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что пациенты склонны оценивать эффективность лечения изучаемым препаратом несколько ниже, чем исследователи. По нашему мнению, этот факт объясняется особенностями психического статуса больных данной категории, а также значительной длительностью заболевания и неоднократным опытом его лечения. Подобные факторы, а также скептицизм заставляют обследованных давать лечению более сдержанную оценку. Тем не менее, эффективность лечения как достаточную или высокую пациенты отметили в 64 (84,2%), а исследователи – в 68 (89,5%) случаях, что свидетельствует о значительной терапевтической ценности препарата Витапрост в форме таблеток.

### ВЫВОДЫ

1. Таблетки Витапрост являются эффективным средством лечения ВЗМПО. Клиническая эффективность лечения препаратом составила, по данным пациентов, 84,2%, по данным исследователей, – 89,5%. Бактериологическая эффективность составила 90,8%.

2. Таблетки Витапрост хорошо переносятся пациентами. Побочные эффекты не были отмечены.

3. Полученные результаты позволяют рекомендовать таблетки Витапрост для комплексного лечения ВЗМПО.

**Використання таблеток Вітапрост у комплексному лікуванні пацієнтів із запальними захворюваннями чоловічих статевих органів**  
**Ю.М. Гурженко**

Показано позитивний досвід використання таблеток Вітапрост виробництва фірми «НИЖФАРМ» (Росія) у 76 хворих із запальними захворюваннями чоловічих статевих органів. Установлена його висока клінічна (84,2–89,5%) і бактеріологічна ефективність.

**Ключові слова:** таблетки Вітапрост, запальні захворювання чоловічих статевих органів, лікування.

**The using of Vitaprost in complex treatment of patients with the inflammatory diseases of man's genitals**  
**YU.M. Gurzhenko**

The positive experience of using of a medicin Vitaprost produced by the firm «НИЖФАРМ» (Russia) at 76 patients with inflammatory diseases of man's genitals is shown. The high clinical (84,2–89,5%) and bacteriological efficiency are established.

**Key words:** Vitaprost, inflammatory diseases of man's genitals, treatment.

**Сведения об авторе**

**Гурженко Юрий Николаевич** – ГУ «Институт урологии НАМН Украины», 04053, г. Киев, ул. Ю. Коцюбинского, 9А.  
 E-mail: sexology@sexology.kiev.ua

**СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ**

1. Сексологія і андрологія /За ред. акад. О.Ф. Возіанова та проф. І.І. Горпинченка. – К.: Здоров'я, 1996.
2. Горпинченко І.І., Судариков І.В. Особливості клініки та діагностики хронічного простатиту, ускладненого каменями передміхурової залози // Урологія, 1997. – № 1. – С. 57–60.
3. Тиктинский О.Л. Воспалительные неспецифические заболевания мочеполовых органов. – Ленинград. – 1984.
4. Тиктинский О.Л., Новиков И.Ф., Михайличенко В.В. Заболевания половых органов у мужчин. – Л.: Медицина, 1986. – 416 с.
5. Адашкевич В.П. Инфекции, передаваемые половым путем. Руководство для врачей. – М., 1999. – 416 с.
6. Кан Д.В., Сегал А.С., Кузьменко А.Н. Диагностика и лечение хронического неспецифического простатита: Метод. рекомендации. – М., 1980.
7. Roberts R.O., Lieber M.M., Bostwick D.G., Jacobsen S.J. A review of clinical and pathological prostatitis syndromes // Urology. – 1997. – V. 49. – № 6. – P. 809–819.
8. Leigh D.A. Prostatitis – an increasing clinical problem for diagnosis and management // J. Antimicrob. Chemother. – 1993. – V. 32 (suppl. A). – P. 1–9.
9. Michel M.C., Goepel M. Lower Urinary Tract Symptoms suggestive of benign prostatic obstruction – what's the long-term effectiveness of medical therapies? // Eur. Urol. – 2001. – V. 39 (suppl. 3). – P. 20–25.

*Статья поступила в редакцию 19.09.2013*