

Эффективность Аденопросина у пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы, хроническим простатитом и симптомами нижних мочевых путей

Ю.Л. Демидко, д.м.н., проф., С.Н. Алленов, к.м.н., Т.А. Ужегов, к.м.н., И.Г. Каситериди, к.м.н.

Адрес для переписки: Юрий Леонидович Демидко, demidko1@mail.ru

Для цитирования: Демидко Ю.Л., Алленов С.Н., Ужегов Т.А., Каситериди И.Г. Эффективность Аденопросина у пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы, хроническим простатитом и симптомами нижних мочевых путей // Эффективная фармакотерапия. 2021. Т. 17. № 3 С. 34–40.

DOI 10.33978/2307-3586-2021-17-3-34-40

*В статье приведен обзор результатов клинического применения препарата Аденопросин, созданного на основе биомассы личинок насекомых вида Непарный шелкопряд (*Lymantria dispar*). В анализ включали работы, в которых приведены показатели анкеты симптомов нижних мочевых путей в основной и контрольной группах. Процедура анализа состояла из получения интегральной количественной оценки с доверительным интервалом для изучаемого эффекта. Далее проверяли достоверность полученной интегральной оценки. В результате анализа объединенного массива данных получено подтверждение клинической эффективности Аденопросина в суппозиториях в отношении симптомов нижних мочевых путей. Таким образом, доказана эффективность Аденопросина в комплексном лечении и монотерапии симптомов нижних мочевых путей, обусловленных аденомой простаты, воспалением простаты и их сочетанием.*

Ключевые слова: хронический простатит, симптомы нижних мочевых путей, IPSS, Аденопросин

Введение

Хронический простатит (ХП) – широко распространенное заболевание, имеющее наряду с медицинским большое социальное значение. Пациенты с хроническим простатитом – преимущественно активные мужчины репродуктивного возраста. ХП не представляет непосредственной угрозы жизни, но существенно снижает ее качество. Несмотря на многокомпонентную длительную терапию, заболевание склонно к рецидивированию. Стандартная антибактериальная терапия не всегда приводит к от-

сутствию рецидивов заболевания, в связи с чем обоснованно применение комплексного подхода и назначение препаратов с различными механизмами действия (биостимуляторы, экстракты из тканей животных, растений и насекомых) [1].

Точный механизм действия на предстательную железу некоторых из них пока не полностью установлен и изучен. Одним из основных преимуществ данных назначений считается то, что препараты обладают минимальным количеством побочных эффектов. В 2019 г. на фармацевтическом

рынке появился новый энтомологический препарат Аденопросин, действующее вещество которого получают из биомассы личинок насекомых вида Непарный шелкопряд (*Lymantria dispar*). Препарат представлен в виде суппозитория. Основным терапевтическим эффектом Аденопросина в первую очередь является выраженное противовоспалительное и антиоксидантное действие [2, 3].

Биологически активные компоненты Аденопросина снижают образование фосфолипазы А2 и высвобождение арахидоновой кислоты, уменьшают проница-

емость капилляров, улучшают микроциркуляцию в предстательной железе.

Выраженное противовоспалительное действие Аденопросина было изучено в доклинических исследованиях и в дальнейшем получило свое подтверждение в результатах клинической практики [4, 5].

Цель – оценить результаты применения в клинической практике препарата Аденопросин.

Материал

Опубликованы результаты лечения аденомы простаты и ХП с применением препарата Аденопросин [6]. В этом исследовании контрольными точками были исходное состояние, а также состояние в первый и третий месяцы применения Аденопросина. Проведен анализ результатов обследования пациентов трех групп: с аденомой простаты без ХП, с аденомой простаты и ХП и пациентов с аденомой простаты, составивших группу контроля. Первая группа получала лечение Аденопросином в режиме монотерапии, вторая – Аденопросином в сочетании с антибактериальными препаратами, третья группа получала плацебо.

Статистически значимых различий по возрасту, а также по данным клинического исследования между группами не выявлено.

У пациентов первых двух групп отмечено стойкое улучшение балла по шкале оценки симптомов нижних мочевых путей (International Prostate Symptom Score, IPSS). При сравнении пациентов, получавших Аденопросин, и пациентов контрольной группы выявлено статистически значимое различие в динамике симптомов нижних мочевых путей. При этом у пациентов, получавших Аденопросин в монотерапии, отмечено стойкое снижение суммы баллов по шкале симптомов нижних мочевых путей на протяжении трех месяцев лечения. У больных, получавших Аденопросин и антибактериальную терапию, сумма баллов по шкале сим-

птомов нижних мочевых путей снизилась более выражено. Этот факт был объяснен дополнительным действием антибактериальной терапии [6].

У больных, получавших плацебо, показатель шкалы симптомов нижних мочевых путей снизился недостоверно. Кроме исследования динамики суммы баллов шкалы симптомов нижних мочевых путей в работе приведен анализ изменения объема простаты, остаточной мочи и показателей урофлоуметрии. На протяжении лечения больные исследуемых групп не отметили ухудшения состояния [6].

Авторы сделали вывод, что Аденопросин способствует быстрому и значительному улучшению общей симптоматики (у 70–80% пациентов) и уродинамических показателей в первые три-четыре недели применения. При последующем наблюдении достигнутый эффект сохранялся. Аденопросин способствует повышению максимальной скорости мочеиспускания, снижению объема остаточной мочи. Авторами отмечено, что на фоне применения Аденопросина не меняется уровень простатспецифического антигена (ПСА), и сделан вывод о том, что Аденопросин может применяться при лечении больных с аденомой простаты 1-й и 2-й стадий, ХП и их сочетанием как в виде монотерапии, так и в комплексном лечении [6].

Также описан опыт применения Аденопросина у 85 пациентов с аденомой простаты. Проведено сравнение динамики симптомов этих пациентов и 41 пациента контрольной группы, получавшего плацебо. Авторы зафиксировали положительную динамику симптомов нижних мочевых путей по шкале IPSS в группе Аденопросина на протяжении лечения, показатели значимо отличались от контрольной группы [3].

По результатам исследования, Аденопросин способствует быстрому и существенному улучшению общих симптомов и по-

казателей уродинамики в первые три-четыре недели лечения. Авторы считают, что уменьшение объема простаты происходит как за счет уменьшения отека в ткани предстательной железы, так и за счет влияния на сосудистую фазу капиллярной проницаемости при воспалении [3].

При сравнении лечения пациентов с аденомой простаты 1-й и 2-й стадий и ХП, которые получали консервативное лечение, отмечены лучшие результаты при комбинации с Аденопросином по сравнению с контрольной группой пациентов [7].

Исходные результаты клинического обследования у пациентов с аденомой простаты и простатитом основной группы, которые получали Аденопросин, и пациентов контрольной группы не имели значимых различий [7].

В результате применения лекарственного средства Аденопросин отмечена положительная динамика симптомов нижних мочевых путей, которая сохранялась на протяжении трех месяцев после лечения [7].

Авторами сделан вывод о хорошей эффективности и благоприятном профиле безопасности применения Аденопросина в суппозиториях при лечении пациентов с аденомой простаты и ХП. Аденопросин способствует быстрой и значимой положительной динамике симптомов нижних мочевых путей при умеренных признаках инфравезикальной обструкции в первые три-четыре недели применения с последующим сохранением эффекта.

Применение Аденопросина сопровождается повышением показателей скорости потока мочи, снижением объема остаточной мочи. При этом отмечено уменьшение поллакиурии и никтурии [7].

Авторы рекомендуют применение Аденопросина в лечении пациентов с аденомой простаты 1-й и 2-й стадий, сочетающейся с ХП [7].

Проведено исследование эффективности Аденопросина в лечении ХП [8]. Пациенты

с доказанным обострением ХП были разделены на две группы. Пациенты основной группы в комплексном лечении получали препарат Аденопросин в суппозиториях, пациенты контрольной группы Аденопросин не получали. Результаты исходного клинического обследования в группах не имели значимых различий.

После четырех недель лечения у пациентов основной группы отмечено снижение суммы баллов шкалы симптомов нижних мочевых путей, улучшение качества жизни. При контрольном исследовании зафиксирована положительная динамика показателей [8]. Авторы сделали вывод, что проведенное исследование свидетельствует о высокой эффективности Аденопросина при лечении ХП. Отмечена положительная динамика эректильной функции у обследуемых пациентов. Эффект от применения Аденопросина в суппозиториях проявляется в более раннем повышении качества адекватных эрекций, исчезновении тусклого оргазма, снижении частоты симптома «ожидания неудач» во время полового акта, прекращении болевого синдрома, а также нормализации объема и секрета предстательной железы и ее экстроструктуры [8].

Применение суппозитория Аденопросина у пациентов с аденомой простаты в сочетании с ХП было изучено у 22 пациентов [8]. Результаты лечения основной группы сравнивали с контрольной группой пациентов, которая характеризовалась аналогичными клиническими симптомами.

По данным анализа клинических и лабораторных показателей, в основной группе отмечено достоверное улучшение секреторной функции предстательной железы (увеличение количества лецитиновых зерен). У больных основной группы наблюдалось резкое возрастание числа лейкоцитов в секрете предстательной железы к окончанию лечения, что является несомненным признаком улучшения дренирования альвеол предстательной железы.

Через один и три месяца после окончания лечения в основной группе количество лейкоцитов в секрете простаты было значительно ниже по сравнению с исходным состоянием и пациентами контрольной группы. Это свидетельствует о более выраженном противовоспалительном эффекте предлагаемого лечения. Описанные изменения надежно коррелировали с уменьшением объема простаты в процессе лечения по данным трансректального ультразвукового исследования. Это также подтверждает противовоспалительный эффект Аденопросина. Необходимо отметить, что достоверного изменения уровня ПСА не отмечено ни в основной, ни в контрольной группе.

Снижение патологической симптоматики, по данным шкалы симптомов нижних мочевых путей, было более выраженным и продолжительным в основной группе, получавшей Аденопросин. У пациентов основной группы снижение болевого синдрома было выраженным по сравнению с пациентами контрольной группы. Это соотношение сохранялось весь период последующего наблюдения. Аналогичные результаты отмечены при оценке динамики симптомов нижних мочевых путей и эректильной функции. У пациентов основной группы, которая получала лечение Аденопросином, положительные изменения были более выраженными по сравнению с контрольной группой [9].

Анализ результатов проведенного лечения показал, что у пациентов, получавших лечение Аденопросином, отмечено значительное улучшение показателей секрета простаты, показателей урофлоуметрии, уменьшение объема простаты, а также суммы баллов шкалы симптомов нижних мочевых путей по сравнению с контрольной группой. Необходимо отметить, что у пациентов, получавших лечение Аденопросином, уменьшение суммы баллов по шкале симптомов нижних мочевых путей происходило за счет

ирритативной симптоматики. Таким образом, применение в комплексной терапии больных с аденомой простаты и ХП препарата Аденопросин в сочетании с современными методами физиотерапии значительно повышает эффективность проводимого лечения, улучшает качество жизни пациентов и позволяет сократить сроки лечения. Авторы утверждают, что срок лечения можно сократить с трех месяцев до 20 дней [9]. В начале применения препарата Аденопросин отмечается увеличение максимальной объемной скорости мочеиспускания, уменьшение времени мочеиспускания, снижение количества остаточной мочи. Отмечено также улучшение общего состояния пациентов с аденомой предстательной железы и ХП, снижение уровня лейкоцитов в секрете простаты, улучшение однородности экстроструктуры железы. Препарат регулирует тонус и перистальтику нижних сегментов мочевыводящих путей за счет сокращения частоты мочеиспускания, в том числе в ночное время, а также способствует уменьшению дизурических явлений, чувства неполного опорожнения мочевого пузыря и напряжения при мочеиспускании [10, 11]. По данным анализа результатов применения Аденопросина, на протяжении месяца у 30 пациентов с ХП получен положительный клинический эффект [11].

Проведенный анализ выявил, что при применении препарата Аденопросин в комплексной терапии у пациентов с хроническим бактериальным простатитом в среднем на 4 балла снижается индекс симптомов хронического простатита Национального института здоровья США (National Institute of Health Chronic Prostatitis Symptom Index, NIH-CPSI) [11].

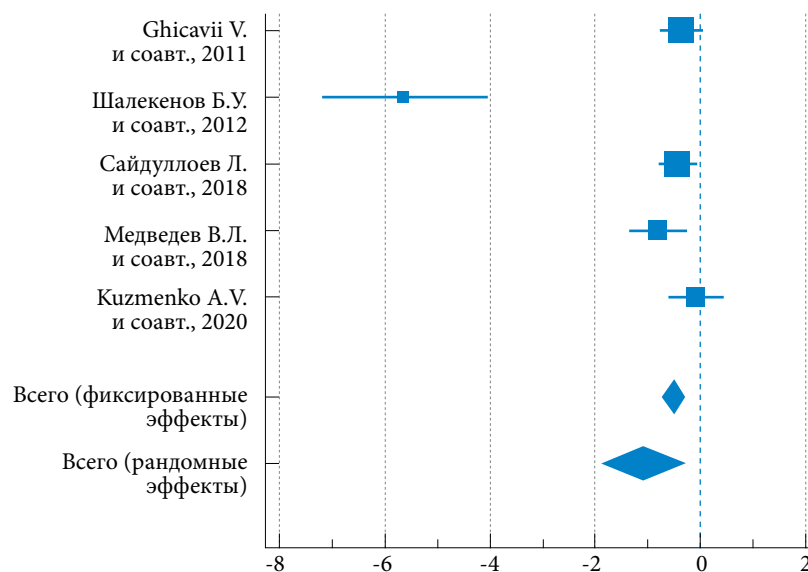
Пациенты основной группы, которая получала лечение Аденопросином в суппозиториях, характеризовались более высокими показателями качества жизни по сравнению с пациентами контрольной группы. При проведении анкетирования по окончании лечения в основной группе 6,6%

пациентов отметили неудовлетворенность проводимой терапией, на 90-е сутки наблюдения жалобы на неудовлетворенность лечением сохранились у 3,3% пациентов. В контрольной группе, без применения Аденопросина, 16,6% пациентов на фоне проводимой терапии субъективно не отметили улучшения состояния, на 90-й день наблюдения количество неудовлетворенных больных осталось таким же (16,6%).

Количество лейкоцитов в секрете предстательной железы на 14-е сутки у пациентов основной группы увеличилось, что было объяснено авторами улучшением оттока из ацинусов простаты за счет уменьшения отека паренхимы и улучшения микроциркуляции, а также снижения застойных явлений в простате. При анализе результатов микроскопии секрета простаты после проведенного лечения, а также микрофлоры на 28-й день у 80% пациентов, получавших Аденопросин, отмечено снижение содержания лейкоцитов, что было достоверно выше по сравнению с пациентами контрольной группы (70%).

Авторы указывают, что применение комбинированной терапии с Аденопросином в большей степени снижает воспалительные маркеры заболевания. Показатели анкеты IPSS продолжали снижаться у пациентов основной группы и после окончания лечения, на 90-е сутки отмечалось снижение в среднем на один балл. Данный результат необходимо учитывать у больных с жалобами на нарушение мочеиспускания при ХП, так как это может быть связано с уменьшением объема предстательной железы на фоне снижения ее отека, а также с нивелированием ирритативной (раздражающей) симптоматики у пациентов [11]. Пациенты также отмечали увеличение числа половых контактов в неделю по сравнению с периодом до лечения [11].

Авторы сделали вывод: результаты проведенного исследования достоверно демонстрируют, что препарат Аденопросин в ком-



Исследование сравнительной эффективности Аденопросина и плацебо в отношении динамики показателей шкалы IPSS у больных аденомой простаты в сочетании с хроническим простатитом

лексной терапии обладает доказанным противовоспалительным действием на предстательную железу, уменьшает болевой синдром, влияет на снижение общего балла простатических симптомов при анализе анкет NIH-CPSI, улучшает эректильную функцию, снижает маркеры воспаления в железе и может быть рекомендован в комплексной терапии пациентам с хроническим бактериальным воспалением в предстательной железе [11].

Недавнее исследование эффективности применения Аденопросина у пациентов с аденомой простаты и ХП включало 60 пациентов, рандомизированных в две группы по 30 человек. Группа сравнения получала альфа-блокаторы и фторхинолоны. Основная группа получала альфа-блокаторы и фторхинолоны в сочетании с Аденопросином один раз в день в течение трех месяцев [2]. У пациентов определяли частоту мочеиспускания, количество ночных мочеиспусканий, средний балл по шкалам IPSS, QOL, NIH-CPSI, максимальную скорость потока мочи, объем простаты и остаточной мочи.

Авторы отметили ко второму визиту выраженную положительную

динамику изменений результатов большинства показателей в основной группе. В контрольной группе не произошло существенных изменений с момента предыдущего посещения. В основной группе наблюдалось значительное снижение количества дневных и ночных мочеиспусканий, увеличение скорости потока мочи, отмечалась положительная динамика показателей шкал NIH-CPSI и IPSS, уменьшение объема предстательной железы и объема остаточной мочи. Результаты, полученные в основной группе, значительно отличались ($p < 0,05$) от показателей в группе сравнения.

В заключение сделан вывод, что энтеномологический препарат Аденопросин, с учетом его противовоспалительной, антиоксидантной активности и антипролиферативного действия в отношении клеток гиперплазии предстательной железы, может стать новым направлением в комплексной терапии пациентов с аденомой простаты и ХП [2].

Авторы данной статьи сопоставили результаты работ, в которых описано применение Аденопросина и его влияние на симптомы нижних мочевых путей с применением шкалы IPSS (рисунок).

Исследование сравнительной эффективности Аденопросина и плацебо в отношении динамики показателей шкалы IPSS у больных аденомой простаты в сочетании с хроническим простатитом

Исследование	Основная группа	Контрольная группа	Вес (%)	95% ДИ
Ghicavii V. и соавт., 2011	85	42	30,31	от -0,731 до 0,016
Шалекинов Б.У. и соавт., 2012	22	13	0,77	от -11,9 до -7,0
Сайдудулов Л. и соавт., 2018	74	61	36,1	от -0,74 до -0,054
Медведев В.Л., 2018	30	30	15,88	от -1,18 до -0,134
Kuzmenko A.V. и соавт., 2020	30	30	16,75	от -0,59 до 0,42
Всего (фиксированные эффекты)	241	176	100	от -0,655 до -0,245
Всего (рандомные эффекты)	241	176	100	от -2,1 до -0,317

Методы

В анализ включали работы, в которых приведены показатели шкалы симптомов нижних мочевых путей в основной и контрольной группах [12]. Эти критерии объединяли анализируемые работы.

Процедура анализа состояла из получения интегральной количественной оценки вместе с доверительным интервалом для изучаемого эффекта, в данном случае показателя шкалы IPSS. Далее проводили проверку достоверности полученной интегральной оценки.

В заключение выполняли проверку исследований на гетерогенность, то есть определяли, превышает ли вариация эффекта в представленных работах ту величину, которая может быть объяснена случайностью [13]. Из вышеописанных работ таким критериям соответствовали пять исследований [2, 3, 8, 9, 11]. Они характеризовались одинаковыми конечными точками и сходными группами пациентов.

Такой анализ объединяет данные из нескольких исходных публикаций. Таким образом, выборка увеличивается, что позволяет сделать оценку эффекта более точной.

Значения эффекта уменьшения суммы баллов по шкале симптомов нижних мочевых путей указывают на уменьшение суммы баллов в основной группе по сравнению с контрольной. Расположение квадратов на оси

указывает на эффект, а линии – на величину доверительного интервала. Во всех анализируемых исследованиях величина эффекта была статистически достоверна.

Размер квадрата показывает относительный вес соответствующего исследования среди всех включенных в анализ работ.

Результаты

Общая оценка эффекта уменьшения суммы баллов по шкале симптомов нижних мочевых путей достоверна ($p < 0,0001$). Проанализированные работы характеризуются высокой гетерогенностью ($I^2 = 92,14\%$). С учетом высокой неоднородности описанных групп выполнен анализ с применением модели с фиксированным эффектом, независимым от обстоятельств и условий проведения оригинального исследования. Также проведен анализ с применением модели случайного эффекта, то есть величина эффекта может отличаться в различных условиях (таблица).

Обсуждение

На основании анализа опубликованных работ можно сделать заключение о том, что для консервативного лечения пациентов с аденомой простаты, ХП, а также сочетанием данных заболеваний обоснованно применение Аденопросина.

Теоретической основой применения препаратов из энтомо-

логического сырья являются особенности функционирования иммунной системы насекомых. Особенности реакции насекомых на внешние воздействия существенно отличаются от таковых у млекопитающих. Биологические компоненты сырья, полученного из непарного шелкопряда, характеризуются высокой эффективностью. По данным экспериментальных исследований, подтверждены противовоспалительный эффект и безопасность Аденопросина. К настоящему времени накоплены данные клинического применения Аденопросина у пациентов с аденомой простаты, ХП и их сочетанием. Появилась возможность сделать анализ имеющихся клинических исследований. В результате анализа объединенного массива данных получено подтверждение клинической эффективности Аденопросина в суппозиториях относительно симптомов нижних мочевых путей.

Заключение

В результате проведенного обзора можно заключить, что Аденопросин – это эффективный представитель энтомологических препаратов, который доказал свою эффективность в комплексном лечении и монотерапии симптомов нижних мочевых путей, обусловленных аденомой простаты, воспалением простаты и их сочетанием. 🌐

АДЕНОПРОСИН

облегчает жизнь мужчин



РУ: ЛП-004871



**ОРИГИНАЛЬНЫЙ ЕВРОПЕЙСКИЙ ПРЕПАРАТ
ДЛЯ ТЕРАПИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ
ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

- Уменьшает симптомы ДГПЖ*
- Улучшает уродинамику*
- Уменьшает симптомы хронического простатита*



БИОТЕНОС
115432, Москва,
пр-т Андропова,
д. 18, корп. 6
8-495-150-24-71
www.adenoprosin.ru

ДГПЖ — доброкачественная гиперплазия предстательной железы

* Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Аденопросин

На правах рекламы

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

Литература

1. Карпов Е.И. Современный взгляд на лечение синдрома нижних мочевыводящих путей: цитомедины как класс лекарственных препаратов // Российский медицинский журнал. 2017. Т. 25. № 27. С. 1992–1996.
2. Kuzmenko A.V., Kuzmenko V.V., Gyaurgiev T.A. Application of the entomological drug adenoprosin in the treatment of patients with benign prostatic hyperplasia and chronic prostatitis // Romanian Journal of Urology. 2020. Vol. 19. № 1. P. 39–43.
3. Ghicavii V., Tanase A., Ceban E. et al. New direction in the treatment of benign prostate hyperplasia using Adenoprosin biologically active entomological medicine // Urology. 2011. Vol. 78. № 3. P. 96.
4. Погоня И.Н. Новые возможности получения эффективных лекарственных средств (энтомологические препараты) // Биомедицина. 2010. Т. 1. № 5. С. 115–117.
5. Неймарк А.И., Давыдов А.В., Неймарк Б.А. и др. Применение препарата Аденопросин у больных хроническим абактериальным простатитом // Фармакология & Фармакотерапия. 2020. № 2. С. 81–85.
6. Думбрэвяну И., Гикавий В., Чебан Е., Танасе А. Лечение доброкачественной гиперплазии предстательной железы и воспалительных процессов простаты препаратом Аденопросин // Андрология и генитальная хирургия. 2010. № 2. С. 136–137.
7. Бугаев Е.А., Тулаев Б.Б. Лечение доброкачественной гиперплазии предстательной железы и воспалительных процессов простаты // Вестник хирургии Казахстана. 2013. № 1. С. 61–64.
8. Сайдуллоев Л., Иионаков Х.С., Муминов Н.О., Ёронов О.Дж. Эффективность применения аденопросина у больных хроническим простатитом // Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. 2018. Т. VIII. № 3. С. 361–367.
9. Шалекенов Б.У., Гильязов А.Х., Богуснаев Д.А., Аль Тальбани Х.И. Применение Аденопросина 250 мг (суппозитории) в комплексном лечении хронического простатита и доброкачественной гиперплазии предстательной железы // Вестник хирургии Казахстана. 2012. Т. 29. № 1. С. 72–74.
10. Аденопросин. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата. ЛП-004871. Государственный реестр лекарственных средств // grls.rosminzdrav.ru/grls.aspx?s=аденопросин&m=tn.
11. Медведев В.Л., Ефремов М.Е. Эффективность применения препарата Аденопросин в комплексном лечении пациентов с хроническим бактериальным простатитом // Инновационная медицина Кубани. 2020. Т. 3. № 19. С. 45–51.
12. MedCalc Statistical Software version 17.0.4 (MedCalc Software bvba, Ostend, Belgium // www.medcalc.org).
13. Тихова Г.П. Графический портрет результатов метаанализа // Регионарная анестезия и лечение острой боли. 2013. Т. VII. № 2. С. 48–52.
14. Погоня И.Н., Лукица Л.И., Андриеш Л.П. и др. Влияние энтомологических препаратов на неспецифическую резистентность. Съезд аллергологов и иммунологов СНГ // Аллергология и иммунология. 2009. Т. 10. № 2. С. 300.
15. Dumbraveanu I., Banov P., Arian I., Tanase A. The use of entomological drugs in complex treatment of patients with chronic prostatitis and erectile dysfunction // Moldovan Journal of Health Sciences. 2017. Vol. 14. № 4. P. 31–43.
16. Гуцу И.А., Бачинский Н.Г., Погоня И.Н., Гикавий В.И. Препараты энтомологического происхождения и возможности их клинического применения // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. 2015. № 5. С. 24–26.

Efficacy of Adenoprosin in Patients with Benign Prostatic Hyperplasia, Chronic Prostatitis, and Lower Urinary Tract Symptoms

Yu.L. Demidko, PhD, Prof., S.N. Allenov, PhD, T.A. Uzhegov, PhD, I.G. Kasiteridi, PhD

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

Contact person: Yury L. Demidko, demidko1@mail.ru

*The article provides the overview of the results of clinical use of Adenoprosin drug, created on the basis of larvae biomass of the insect species Gypsy moth (*Lymantria dispar*). The analysis included works that show the indicators of the lower urinary tract symptoms questionnaire in the main and control groups. The analysis procedure consisted of obtaining integral quantitative estimate together with a confidence interval for the studied effect. Next, the reliability of the obtained integral estimate was checked. As a result of the combined data set analysis, the clinical efficacy of Adenoprosin in suppositories was confirmed in the relation to the symptoms of the lower urinary tract. Thus, the efficacy of Adenoprosin in the complex treatment and monotherapy of lower urinary tract symptoms caused by prostate adenoma, prostate inflammation and their combination has been proven.*

Key words: chronic prostatitis, lower urinary tract symptoms, IPSS, Adenoprosin