



Витапрост Форте в лечении доброкачественной гиперплазии предстательной железы

О.В. Теодорович, М.И. Абдуллаев, М.Н. Шатохин, Г.Г. Борисенко

Адрес для переписки: Максим Николаевич Шатохин, sh.77@mail.ru

Представлены результаты исследования эффективности применения препарата Витапрост Форте в лечении доброкачественной гиперплазии предстательной железы у пациентов, не имевших абсолютных показаний к оперативному вмешательству. Отмечается, что на фоне монотерапии исследуемым препаратом (курс лечения 30 дней) значительно уменьшились клинические проявления заболевания и улучшилось качество жизни больных. Положительный эффект от приема препарата сохранялся в течение 120 дней.

Ключевые слова: доброкачественная гиперплазия предстательной железы, цитомедины, Витапрост Форте

Введение

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) – одна из самых распространенных причин обращаемости мужчин пожилого возраста в лечебно-профилактические учреждения. Заболевание диагностируется у 84–90% мужчин пожилого и старческого возраста [1, 2]. Согласно исследованиям, проведенным под эгидой Всемирной организации здравоохранения, с 1990 г. средняя продолжительность жизни во всем мире увели-

чилась на шесть лет, что повлияло на рост количества пациентов с ДГПЖ.

J.T. Isaacs и D.S. Coffey (1989) выделяют две стадии ДГПЖ: микроскопическую (почти 100% пациентов старше 80 лет) и макроскопическую (50% от микроскопической стадии) [1]. У 50% пациентов с макроскопической стадией отмечается обструктивная или ирритативная симптоматика, и только 10% пациентов, имеющих эти симптомы, нуждаются в операции [1, 3].

Известно, что у мужчин после 30–40 лет уровень тестостерона уменьшается примерно на 1–2% в год. Снижение уровня свободного тестостерона в возрастных группах 50–59, 60–69, 70–79 и 80–89 лет отмечается в 9, 34, 68 и 91% случаев соответственно [4], что ведет к ухудшению либидо, эректильной дисфункции, повышенной утомляемости и другим нарушениям. Свой отрицательный вклад в цепь происходящих вследствие андрогенного дефицита событий вносит и сопутствующий ДГПЖ хронический простатит. По данным А.А. Камалова и соавт., хроническим простатитом страдают от 67 до 97% пациентов с ДГПЖ [5]. По результатам наших исследований, хронический простатит был выявлен у 23 (38,3%) из 61 пациента, перенесшего оперативное лечение по поводу ДГПЖ [6]. Все это подчеркивает актуальность своевременного медикаментозного лечения ДГПЖ, которое включает в себя применение ингибиторов 5-альфа-редуктазы, блокаторов альфа-1-адренергических рецепторов, антибиотиков, фитопрепаратов. Эти группы препаратов рекомендовано ис-



пользовать при отсутствии абсолютных показаний или наличии противопоказаний к оперативному вмешательству. Многообразие имеющихся методов подчеркивает необходимость дальнейшего изучения и поиска новых подходов медикаментозного лечения ДГПЖ. Однако очевидно, что лучшего результата при лечении ДГПЖ можно достичь лишь при комплексном подходе с применением различных методик и лекар-

ств. Антиагрегантная активность препарата и снижение тромбообразования способствуют уменьшению отека и улучшению микроциркуляции в предстательной железе и детрузоре. По данным С.Х. Аль-Шукри и соавт., цитомедины способствуют повышению содержания тестостерона в крови и чувствительности тканей к этому гормону, что, безусловно, способствует улучшению эректильной функции [7].

- продолжительность болезни не менее шести месяцев;
- сумма баллов по международной шкале оценки симптомов заболеваний предстательной железы (International Prostate Symptom Score – IPSS) более 15;
- максимальная скорость потока мочи ниже 12 мл/с;
- объем предстательной железы до 70 см³;
- объем остаточной мочи не более 100 мл.

Критериями исключения было наличие тяжелых сопутствующих заболеваний (онкологические заболевания, сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания в стадии декомпенсации и др.).

Объем предстательной железы рассчитывался посредством проведения трансректального ультразвукового сканирования. Ультразвуковое сканирование с использованием трансабдоминального датчика применялось и для определения количества остаточной мочи. Оценка исследуемых параметров проводилась до лечения, на 30-й день применения препарата, а также через 120 дней после курса лечения.

Всем пациентам назначали суппозитории Витапрост Форте 100 мг один раз в сутки на ночь в течение 30 дней. После лечения пациенты наблюдались в течение 120 дней.

Результаты их обсуждения

Следует отметить, что на фоне приема препарата побочных эффектов и аллергических реакций отмечено не было.

У всех пациентов, прошедших курс лечения препаратом Витапрост Форте, к окончанию лечения был получен положительный эффект. При этом выраженный положительный эффект отметили шесть (9,7%) пациентов, хороший – 49 (79%), а удовлетворительный – семь (11,3%).

Средний балл по шкале IPSS уменьшился с 28,2 до 10,1 ($p < 0,05$), через 120 дней после окончания курса лечения данный показатель составил 12,1 балла ($p < 0,05$).

Все пациенты отметили улучшение качества жизни. Индекс ка-

Эффективность Витапроста Форте, по-видимому, связана с органотропным действием препарата, уменьшением отека и подавлением активности воспалительного процесса в предстательной железе за счет улучшения в ней микроциркуляции, а также со снижением пролиферативной активности клеток предстательной железы

твенных препаратов, позволяющих воздействовать на все звенья патогенеза заболевания.

Один из вариантов, на наш взгляд, это включение в комплексную терапию цитомединов, в частности препарата производства ОАО «Нижфарм» Витапрост® Форте. Такая возможность обусловлена безопасностью использования препарата и комплексным характером его воздействия на основные патогенетические механизмы возникновения ДГПЖ и сопутствующего хронического простатита.

Активным веществом препарата является эндогенная субстанция Сампрост – комплекс водорастворимых биологически активных пептидов, выделенных из предстательной железы крупного рогатого скота. Витапрост Форте оказывает органотропное действие на предстательную железу, уменьшает лейкоцитарную инфильтрацию предстательной железы, нормализует секреторную функцию эпителиальных клеток, увеличивает число лецитиновых зерен в секрете ацинусов, стимулирует мышечный тонус мочево-

Эффективность применения цитомединов в лечении заболеваний предстательной железы, в том числе и ДГПЖ, подтвержденная многочисленными клиническими исследованиями [8–12], дает основание предположить, что они могут быть хорошим дополнением к имеющейся на сегодняшний день медикаментозной терапии, применяемой для лечения ДГПЖ и сопутствующего хронического простатита.

Цель

Определение эффективности применения препарата Витапрост Форте в лечении ДГПЖ.

Материал и методы

В клиническое исследование, которое проводилось в 2011–2014 гг. на базе кафедры эндоскопической урологии Российской медицинской академии последипломного образования, были включены 62 пациента с ДГПЖ в возрасте от 60 до 78 лет при соблюдении следующих условий:

- наличие симптомов нижних мочевых путей, обусловленных ДГПЖ;

урология



Полученные результаты исследования свидетельствуют об эффективности использования препарата Витапрост Форте в лечении пациентов с ДГПЖ, не имеющих абсолютных показаний к оперативному вмешательству, что позволяет рекомендовать применение препарата Витапрост Форте в комплексной терапии ДГПЖ, в том числе ДГПЖ и сопутствующего хронического простатита

чества жизни (Quality of Life) снизился с 3,5 до 2,5 балла к моменту окончания лечения. Через 60 дней приема индекс составил 2,7 балла. Купирование симптомов нижних мочевых путей нашло отражение

в положительной динамике показателей урофлоуметрии. Так, максимальная скорость потока мочи после окончания курса приема препарата увеличилась с 8,8 до 11,6 мл/с ($p < 0,05$), а через 120 дней она составила 10,4 мл/с ($p < 0,05$). При этом к 30-му дню лечения объем остаточной мочи уменьшился у всех пациентов в среднем с 82 до 35 мл, а через 120 дней после окончания курса составил 32 мл. Итак, монотерапия ДГПЖ исследуемым препаратом в течение 30 дней значительно уменьшала клинические проявления заболевания и улучшала качество жизни пациентов. Необходимо отметить, что положительный эффект от препарата сохранялся в течение 120 дней. Эффективность Витапроста Форте, по-видимому, связана с орга-

нотропным действием препарата, уменьшением отека и подавлением активности воспалительного процесса в предстательной железе за счет улучшения в ней микроциркуляции, а также со снижением пролиферативной активности клеток предстательной железы.

Заключение

Полученные результаты исследования свидетельствуют об эффективности применения препарата Витапрост Форте в лечении пациентов с ДГПЖ, не имеющих абсолютных показаний к оперативному вмешательству, что позволяет рекомендовать включать препарат Витапрост Форте в комплексную терапию ДГПЖ, в том числе ДГПЖ и сопутствующего хронического простатита. 🌐

Литература

1. Isaacs J.T., Coffey D.S. Etiology and disease process of benign prostatic hyperplasia // *Prostate Suppl.* 1989. Vol. 2. P. 33–50.
2. Isaacs J.T. Etiology of benign prostatic hyperplasia // *Eur. Urol.* 1994. Vol. 25. Suppl. 1. P. 6–9.
3. Birkhoff J.D. Natural history of benign prostatic hypertrophy // *Benign prostatic hypertrophy* / ed. by F. Hinman. New York: Springer-Verlag, 1983. P. 5–9.
4. Madersbacher S., Alivizatos G., Nordling J. et al. EAU 2004 guidelines on assessment, therapy and follow-up of men with lower urinary tract symptoms suggestive of benign prostatic obstruction (BPH guidelines) // *Eur. Urol.* 2004. Vol. 46. № 5. P. 547–554.
5. Камалов А.А., Гуцин Б.Л., Дорофеев С.Д. и др. Современные аспекты оперативного лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы // *Урология.* 2004. № 1. С. 30–34.
6. Теодорович О.В., Забродина Н.Б. Анализ результатов оперативного лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы в зависимости от патоморфологического исследования простаты // *Материалы X Российского съезда урологов.* М., 2002. С. 189–190.
7. Аль-Шукри С.Х., Горбачев А.Г., Кузьмин И.В., Хавинсон В.Х. Введение в биорегулирующую терапию при урологических болезнях. СПб.: Наука, 1996.
8. Аль-Шукри С.Х., Бобков Ю.А., Горбачев А.Г., Ткачук В.Н. Наш опыт применения простатилена в урологии // *Урология.* 2003. № 6. С. 32–36.
9. Ткачук В.Н., Аль-Шукри С.Х., Лотцан-Медведев А.К. Оценка эффективности витапроста у больных хроническим абактериальным простатитом // *Урология.* 2006. № 2. С. 71–75.
10. Неймарк Б.А., Неймарк А.И., Ноздрачев Н.А. Применение препарата Витапрост форте у больных аденомой предстательной железы // *Урология.* 2013. № 1. С. 54–56.
11. Кузьмин И.В. Простатические пептиды в лечении урологических болезней // *Московский уролог.* 2015. № 1. С. 16–17.
12. Гомберг В.Г., Надь Ю.Т. Эффективность применения препарата Витапрост при аденоме предстательной железы // *Урология.* 2010. № 5. С. 35–39.

Vitaprost Forte in Treatment of Benign Prostatic Hyperplasia

O.V. Teodorovich, M.I. Abdullayev, M.N. Shatokhin, G.G. Borisenko

Russian Medical Academy of Postgraduate Education

Contact person: Maksim Nikolayevich Shatokhin, sh.77@mail.ru

The study results on efficacy of using Vitaprost Forte in treatment of benign prostatic hyperplasia of patients, who did not have invariable indications for surgery are presented. It is noted that a 30-day-monotherapy with this drug significantly lowered clinical manifestations of the disease and improved quality of life. A positive drug-induced effect was sustained for 120 days.

Key words: benign prostatic hyperplasia, cytomedines, Vitaprost Forte

Витапрост® Форте

Свобода от аденомы



- ✓ Снижает уровень инфравезикальной обструкции у больных ДГПЖ
- ✓ Достоверно уменьшает выраженность обструктивной и ирритативной симптоматики
- ✓ Купирует сопутствующее воспаление
- ✓ Обладает эффектом терапевтического последствия
- ✓ Не вызывает колебаний артериального давления
- ✓ Не снижает либидо

Схема лечения ДГПЖ с наилучшим профилем безопасности



Витапрост® форте

по 1 суппозиторию 1 раз в день в течение 20 дней

2+2

упаковки

упаковки



Витапрост® таблетки

по 1 таблетке 2 раза в день в течение 20 дней

реклама



Лекарственный препарат Витапрост® Форте входит в Российские клинические рекомендации РОУ по лечению ДГПЖ

Информация предназначена для мед. работников