

ЛЕЧЕНИЕ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕПАРАТОМ ПРОСТАПЛАНТ.

А.А. Медведев, Л.А. Снякова, А.В. Зайцев

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ) является распространенным заболеванием среди пожилых мужчин, поражая не менее 65% лиц старше 55 лет и значительно ухудшая качество их жизни [1, 6]. Методом выбора у пациентов с умеренно выраженными симптомами расстройств мочеиспускания, а также у тех, кому оперативное лечение противопоказано или представляет высокую степень риска в связи с наличием тяжелых сопутствующих заболеваний, является медикаментозная терапия, которая базируется на результатах новейших исследований патогенеза заболевания и механизмах действия лекарственных препаратов [1, 2].

Экстракт для производства Простапланта получают из плодов низкорослой пальмы *Sabal serrulta*, распространенной в южных штатах Северной Америки. Для производства экстракта используются высушенные спелые плоды растения. В качестве экстрагента фирмой «Доктор Вильмар Швабе» (Германия) был выбран 90%-й этиловый алкоголь, что позволило получать не только липофильные фракции, содержащие жирные кислоты и фитостеролы, но и гидрофильные, в основном представленные полисахаридами. Именно эти вещества обуславливают многосторонние фармакологические свойства экстракта Сабаль [5].

На различных моделях *in-vitro* и *in-vivo* было доказано возникающее под воздействием экстракта Сабаль угнетение активности 5- α -редуктазы и ароматазы – ключевых ферментов, играющих важную роль в патогенезе ДГПЖ [3]. Под влиянием этих ферментов происходит биотрансформация тестостерона в дигидротестостерон и эстрадиол, которые в свою очередь, активизируют эпителиальный фактор роста фибробластов, что и приводит к развитию процессов гиперплазии предстательной железы. Так, экстракт Сабаль полностью ингибировал рост имплантированной мышам ткани предстательной железы человека, подвергавшейся воздействию дигидротестостерона [7].

В фармакодинамических исследованиях было также показано, что экстракт Сабаль может взаимодействовать с цитозольными андрогенными рецепторами ткани предстательной железы путем специфического или конкурентного связывания [8]. В аналогичных экспериментах различные масла растительного или минерального происхождения, а также β -ситостерол и экстракт из *Rugenium africanum*, входящий в состав ряда препаратов для лечения ДГПЖ, не проявили подобной активности [9]. Кроме того, были отмечены противовоспалительный, противоотечный и иммуномодулирующий эффекты экстракта Сабаль. Иммуностимулирующая активность приписывается его полисахаридной и гетерогликановой фракциям [10]. Противоотечное действие экстракта Сабаль было доказано в экспериментах на лабораторных животных, в которых экстракт Сабаль ингибировал повышенную капиллярную проницаемость, индуцированную гистамином и декстраном [11].

Препарата на основе экстракта Сабаль и, в частности, Простапланта хорошо известны и широко применяются для лечения ДГПЖ в европейских странах [7]. Терапевтическое применение этой группы препаратов, основанное ранее исключительно на эмпирических данных, в настоящее время базируется на научных фактах, полученных в результате ряда клинических исследований последних лет.

С целью дальнейшего изучения и доказательства эффективности и безопасности в 1998 году проведено многоцентровое открытое исследование препарата Простаплант. В исследовании участвовали специалисты НИИ Урологии МЗРФ, кафедры урологии

РМАПО и ММСИ им. Н.А. Семашко. Проведено лечение 80 больных в возрасте от 48 до 91 года с диагнозом «доброкачественная гиперплазия предстательной железы». Простаплант назначался всем пациентам по 1 капсуле (320 мг) в сутки однократно в течение 4-х месяцев. Это были пациенты с умеренной симптоматикой: средний показатель IPSS-15,5. Индекс качества жизни (QOL) составлял в среднем 4,4 максимальная скорость потока мочи (Q_{\max}) в среднем – 10 мл/сек, количество остаточной мочи (R1) у пациентов было 44,8 мл и у 30 больных (R2) – 157 мл. У 35 пациентов имели место различные сопутствующие заболевания.

Хороший эффект от проведенной терапии отмечен у 69 больных, удовлетворительный – у 8. Три пациента не закончили исследование в связи с отсутствием выраженного эффекта. В результате лечения уровень жалоб по шкале симптомов снизился с 15,5 до 10,5 (на 32%), уровень качества жизни возрос на 34%. Максимальная скорость потока мочи увеличилась в среднем на 2,3 мл/сек (на 23%), количество остаточной мочи снизилось в 1-й группе с 44,8 до 32,8 мл (на 26,8%), во 2-й группе – со 157 до 117 мл (на 25,5%).

Ультразвуковой мониторинг размеров предстательной железы, проводившийся на протяжении исследования, не зафиксировал достоверные изменения этого показателя.

Переносимость препарата у всех 80 пациентов была хорошей.

На основании проведенного исследования можно заключить, что Простаплант является эффективным средством лечения больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы.

Как отметил Председатель комитета по экономике ДГПЖ доктор Logan Holtgrewe на 4-м международном совещании по доброкачественной гиперплазии простаты в 1997 году в Париже, «расходы на ДГПЖ для общества удвоятся с 1990 по 2020 гг. по мере старения населения, и экономический аспект, возможно, будет иметь большее влияние, чем научное изучение самой болезни». Рассчитанное Sokeland и соавт. (1997 г.) соотношение средней стоимости лечения ДГПЖ фитопрепаратами, α -блокаторами и финастеридом составляет 1:2:3 [4]. В условиях длительной терапии это является одним из преимуществ применения растительных препаратов и, в частности, Простапланта.

Таким образом, Простаплант можно рекомендовать к применению в широкой практике для лечения больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы.

Литература

1. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. /Под ред. Н.А. Лопаткина – М., 1997.
2. Лопаткин Н.А., Лоран О.Б., Вишневский Е.Л., Сулимов А.В., Вишневский А. Е. Компьютерная программа поддержки лечебно-диагностического процесса у больных с доброкачественной гиперплазией предстательной железы. // Урология и нефрология. 1997 № 6. 3-7.
3. Textbook of benign prostatic hyperplasia. 1996. P. 233-340.
4. Sokeland J., Albrecht J. (1997). A combination of Sabal and Urtica extract vs Finasteride in BHP stage I to II acc. to Alhe // Urologe A 36: 327-333.
5. Баякин П.Н. Новые препараты на основе экстракта Сабаль в лечении доброкачественной гиперплазией предстательной железы. // Terra Medica./ 1998. № 4. С 7-10.
6. Berry S. J., Coffey D.S., Walsh P.S. Et al. The development of human benign prostatic hyperplasia with age // J. Urology 1884; 132; 474-479.
7. Koch E., Biber A. Pharmakologische Wirkungen von Sabal and Urtica-Extracten fur eine rationale medikamentose Therapie der benignen Prostata hyperplasia // Urologe 1994; B 34; 90-95.
8. Briley M. Et al. Permixon, a new treatment for benign prostatic hyperplasia, acts directly at the cytolitic androgen receptor in rat prostate // Br. J. Pharmacol. 1983, 79.
9. Carilla E. et al., Binding of Permixon, a new treatment for benign prostatic hyperplasia, to the cytolitic androgen receptor in rat prostate// J. Steroid Biochem. 1984, 20, 521-523.
10. Wagner H. et al. Ber ein neues anti phlogistisches Wirkprinzip aus Sabal serrulata. Planta Med. 1981, 41, 3: 244-251.
11. Tarayre J. P. al. Action antioedemateuse d'un extrait hexanique de drupes de Serenoa repens B. Ann. 1983, Pharmaceutiques Francaises, 41, 6: 559 -570.