

Г.Г. КРИВОБОРОДОВ, д.м.н., профессор, Е.И. ТУР, кафедра урологии РНИМУ им. Н.И. Пирогова, Москва

ПРИМЕНЕНИЕ ФИТОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИЕЙ ПРОСТАТЫ И ХРОНИЧЕСКИМ ПРОСТАТИТОМ

О применении экстрактов различных растений для лечения нарушений акта мочеиспускания у мужчин с заболеваниями простаты впервые упоминается во времена Древнего Египта, а именно в XV в. до н.э. В настоящее время известно около 30 видов растений, экстракты которых используются в лечении симптомов нижних мочевыводящих путей (СНМП) у мужчин, имеющих доброкачественную гиперплазию простаты (ДГПЖ) и хроническое воспаление предстательной железы. В настоящее время опубликованы данные примерно 40 клинических исследований, подтверждающих эффективность растительных препаратов в отношении СНМП у мужчин.

Ключевые слова: доброкачественная гиперплазия простаты, хронический простатит, фитотерапия, Простамол® Уно

Несмотря на длительную историю использования фитопрепаратов в лечении СНМП у мужчин, продолжается дискуссия о целесообразности их применения с точки зрения доказательной медицины. Систематически публикуются литературные обзоры, посвященные применению фитопрепаратов. Это говорит о высоком интересе к данной группе ЛС как специалистов, так и пациентов.

В то же время, как следует из рекомендаций Европейской ассоциации урологов, сегодня трудно принять точное решение о роли фитотерапии в лечении СНМП [1]. Это связано с рядом обстоятельств. Так, на рынке представлено огромное количество фитопрепаратов, выпускаемых различными производителями, и нередко имеет место использование нескольких растительных ингредиентов и их различное дозирование в одном препарате, что значительно затрудняет анализ эффективности. Также необходимо указать на ограниченное количество клинических исследований в отношении влияния фитопрепаратов на СНМП у мужчин с ДГПЖ и хроническим простатитом, выполненных по правилам хорошей клинической практики. Исследования, которые могут быть оценены, свидетельствуют о том, что фитопрепараты не оказывают значимого влияния на размеры предстательной железы и скорость потока мочи, но нередко снижают средний балл IPSS, в ряде случаев не уступая в этом альфа-блокаторам. Хорошо известно, что не существует четкой корреляции между выраженностью СНМП и такими параметрами, как размеры ДГПЖ, скорость потока мочи и объем остаточной мочи [1]. Это наблюдение также подтверждают ряд исследований, касающихся применения альфа-блокаторов, холинолитиков и ингибиторов фосфодиэстеразы 5-го типа у мужчин с СНМП и ДГПЖ [2, 3]. Указанные средства в большей степени влияют на СНМП и порой не оказывают статистически значимого влияния на уродинамику нижних мочевыводящих путей и размеры простаты. В связи с этим вопрос о целесообразности применения фитопрепаратов в лечении СНМП у мужчин с ДГПЖ, а также хроническим простатитом

не теряет своей актуальности. Необходимо также отметить тот факт, что согласно международным рекомендациям медикаментозная терапия является методом выбора в лечении СНМП у мужчин с ДГПЖ.

Известно, что в Италии фитопрепараты для лечения СНМП, обусловленных ДГПЖ, назначаются чаще, чем альфа-адреноблокаторы и ингибиторы 5-альфа-редуктазы. В Германии и Австрии растительные препараты являются терапией первой линии при легких СНМП у мужчин. В США экстракты лекарственных растений используются в качестве биологически активных добавок и не нуждаются в специальном врачебном назначении.

Многие пациенты с ДГПЖ отдают предпочтение именно лекарственным препаратам растительного происхождения. Во многом это объясняется опасениями больных развития побочных эффектов при применении альфа-адреноблокаторов и ингибиторов 5-альфа-редуктазы. Нельзя не принимать во внимание также то обстоятельство, что многие мужчины используют растительные препараты и указывают на их положительное влияние на СНМП. По этим причинам они выбирают данный вид ЛС для лечения СНМП.

По данным ряда исследований, проведенных *in vitro*, самыми важными составляющими фитотерапии при СНМП служат фитостеролы, ситостерол, жирные кислоты и пектины [4–6].

На сегодняшний день в России среди растительных экстрактов наибольшую популярность получили препараты на основе экстракта *Serenoa repens*. В связи с этим в нашей статье речь пойдет об одном хорошо известном представителе данной группы – препарате Простамол® Уно, каждая капсула которого содержит 320 мг экстракта плодов пальмы ползучей (*Serenoa repens*). Действие экстракта *Serenoa repens* является комплексным и включает в себя антиандрогенный, противовоспалительный и антипролиферативный эффекты. Последний реализуется за счет ингибирования различных факторов роста клеток. Тем не менее некоторые механизмы действия *Serenoa repens* еще не до конца изучены.

Антипролиферативный эффект экстракта *Serenoa repens* реализуется путем ингибирования эпидермального и фибропластического факторов роста, что способствует активации

апоптоза клеток ДГПЖ, приводя к уменьшению объема аденоматозных узлов [7, 8].

Антиандрогенное действие экстракта заключается в том, что он, во-первых, ингибирует выработку фермента 5-альфа-редуктазы I и II типов, тормозя превращение тестостерона в дигидротестостерон. А во-вторых, препятствует проникновению молекул дигидротестостерона к ядерным рецепторам клеток предстательной железы [9].

Местный противовоспалительный эффект экстракта *Serenoa repens* заключается в его способности связывать ферменты циклооксигеназу и липооксигеназу. Таким образом, препарат оказывает влияние на цикл арахидоновой кислоты, главного источника простагландинов и лейкотриенов в очаге воспаления [10, 11]. Также в литературе имеются данные и об ингибирующем влиянии экстракта *Serenoa repens* на фосфолипазу A₂, отвечающую за синтез арахидоновой кислоты. То есть препарат подавляет цикл арахидоновой кислоты на более высоком уровне.

В настоящее время известно, что гормон пролактин оказывает стимулирующее действие на гиперплазию клеток предстательной железы. Рядом экспериментальных исследований установлено, что экстракт *Serenoa repens*, в отличие от ингибиторов 5-альфа-редуктазы, препятствует образованию специфической протеинкиназы в клетках простаты, ограничивая тем самым влияние пролактина в тканях предстательной железы [12].

Существует ряд клинических исследований, указывающих на хорошую эффективность экстракта *Serenoa repens* на СНМП у мужчин с ДГПЖ. В одном из исследований оценивали результаты лечения 60 пациентов с ДГПЖ и страдающих СНМП. Больные были разделены на 3 группы: первая группа (n = 20) принимала экстракт *Serenoa repens* 320 мг/сут, вторая (n = 20) принимала тамсулозин 0,4 мг/сут и третья (n = 20) – комбинацию препаратов. По окончании лечения оценивали общий балл шкалы IPSS и максимальную скорость потока мочи. В результате лечения во всех трех группах было отмечено примерно одинаковое достоверное улучшение СНМП (p > 0,05) и максимальной скорости потока мочи. Таким образом, авторы статьи сделали вывод о том, что экстракт *Serenoa repens* является эффективным ЛС с высоким профилем безопасности в лечении СНМП, обусловленных ДГПЖ, даже по сравнению со средствами стандартной медикаментозной терапии у данной категории больных [13].

Другой важной работой является исследование, данные которого опубликовали в 2011 г. Sinescu и соавт. В исследование были включены 120 пациентов с легкими и умеренными СНМП при ДГПЖ. При этом у всех больных максимальная скорость потока мочи не превышала 15 мл/с, а объем остаточной мочи составлял не более 150 мл. Больные принимали Простамол® Уно по 320 мг ежедневно на протяжении 12 мес. В результате выявлено достоверное улучшение среднего балла IPSS – на 5,5, качества жизни – на 1,8 баллов, максимальной скорости потока мочи – на 5,6 мл/сек. Международный индекс эректильной функции (ИЕФ) увеличился на 6,4 балла. Также отмечено уменьшение объема остаточной мочи и размеров предстательной железы. Таким образом, авторы работы пришли

к выводу, что длительное лечение препаратом Простамол® Уно является эффективным в отношении легких и средневыраженных СНМП при ДГПЖ. Кроме этого, они считают, что длительное использование препарата может быть благоприятным и в отношении эректильной функции, что продемонстрировано статистически значимым улучшением балла ИЕФ [14].

Что касается больных хроническим простатитом, то экстракт *Serenoa repens* также показывает хорошую эффективность и высокий профиль безопасности у такой категории мужчин. Об этом могут свидетельствовать данные мультицентрового клинического исследования, опубликованные в 2012 г. 591 больному хроническим абактериальным простатитом назначали экстракт *Serenoa repens* на протяжении 6 мес. в дозировке 320 мг/сут. По истечении указанного срока оценивали такие показатели, как средний балл шкалы хронического простатита (NIH-CPSI), IPSS, ИЕФ и средние значения максимальной скорости потока мочи. Оказалось, что прием препарата способствовал улучшению всех указанных параметров. Особое внимание обращает на себя тот факт, что экстракт *Serenoa repens* улучшает не только симптомы хронического простатита и эректильную функцию, но и положительно влияет на качество жизни у данной категории больных [15].

■ Антипролиферативный эффект экстракта *Serenoa repens* реализуется путем ингибирования эпидермального и фибропластического факторов роста

Другим интересным исследованием является работа, проведенная Stamatiou K. и Pierris N. в 2013 г. 28 больных хроническим простатитом принимали антибиотик группы фторхинолонов в дозировке 600 мг/сут на протяжении 15 дней (первая группа). 28 больных второй группы также получали тот же антибиотик в течение 15 дней, но с последующим применением *Serenoa repens* 320 мг/сут на протяжении 8 нед. По окончании лечения выяснилось, что такие показатели, как количество лейкоцитов в семенной жидкости и сексуальная функция, одинаково улучшились в обеих группах. В то же время отмечено, что болевой синдром у больных второй группы значительно уменьшился по сравнению с больными первой группы [16].

Таким образом, экстракт *Serenoa repens* (Простамол® Уно) в суточной дозе 320 мг является эффективным препаратом с высоким профилем безопасности в лечении СНМП у больных ДГПЖ и хроническим простатитом. Он может являться как средством монотерапии в лечении легких и средних СНМП, так и применяться в комбинации с другими стандартными медикаментозными средствами для лечения данных заболеваний. Безусловно, необходимо проведение новых плацебо-контролируемых рандомизированных исследований в отношении применения препарата Простамол® Уно, которые, возможно, могли бы усилить научную базу для применения данного фитопрепарата у мужчин с СНМП.



Полный список литературы вы можете запросить в редакции.