

Доброкачественная гиперплазия предстательной железы, или о чем не говорят мужчины

Заболевания предстательной железы. Мысль об этой патологии является одним из самых распространенных страхов мужчин, перешагнувших полувековой рубеж. К сожалению, подобные опасения имеют под собой достаточно веские основания. Удручающая статистика: у каждого 3-го мужчины наблюдают нарушения функции предстательной железы, а у 1 из 10 диагностируют новообразования. В структуре онкопатологии среди представителей сильной половины человечества рак предстательной железы уверенно занимает 2-е место. В настоящее время государственная программа, направленная на борьбу с этой патологией, в Украине отсутствует.

Какие же способы решения проблемы предлагает современная медицина? Как разобраться в многообразии лекарственных средств, представленных на фармацевтическом рынке страны? Можно ли поставить знак равенства между препаратами с обширной доказательной базой и средствами, известными только благодаря масштабной рекламной кампании?

Мнением по поводу этих и других актуальных вопросов с журналистом «Медицинской газеты «Здоров'я України» поделился заведующий отделом воспалительных заболеваний ГУ «Институт урологии НАМН Украины», доктор медицинских наук, профессор кафедры урологии Национального медицинского университета им. А.А. Богомольца Сергей Петрович Пасечников.

— **Насколько актуальна проблема заболеваний предстательной железы для жителей Украины?**

— Согласно прогнозам экспертов ООН относительно демографической ситуации в Украине на период с 2010 по 2025 год, несмотря на тенденцию к снижению общего количества населения, будут наблюдаться увеличение количества мужчин старше 60 лет и рост заболеваемости доброкачественной гиперплазией предстательной железы (ДГПЖ).

По информации Всемирной организации здравоохранения (2007), в настоящее время средний возраст украинцев превышает таковой жителей всех бывших союзных республик; кроме того, в нашей стране регистрируется наиболее высокий уровень заболеваемости ДГПЖ. Всего за 2 года (2007–2009) данный показатель увеличился на 10%. Количество больных моложе 60 лет возросло на 20%, пациентов старше 60 лет — на 10,8%.

— **Какие методы выхода из сложившейся ситуации Вы считаете наиболее действенными?**

— По моему мнению, первостепенные задачи для украинского здравоохранения — возобновление системы профилактических осмотров, активное проведение диспансерного наблюдения с соблюдением сроков и диагностического минимума, своевременное выявление и назначение адекватной терапии. Важнейшим шагом, фундаментом для проведения дальнейших мероприятий является широкомасштабная программа просветительской деятельности среди врачей и населения.

— **Во многообразии лекарственных средств для лечения заболеваний предстательной железы, представленных на украинском фармацевтическом рынке, порой сложно разобраться не только больному, но и специалисту. Не станет ли масштабная просветительская программа, сопровождающаяся рекламной кампанией в средствах массовой информации, кратчайшим путем к самолечению пациентов? Что следует учитывать при выборе лекарственного средства?**

— Безусловно, проводить активную просветительскую работу среди населения, создавать «горячие линии» важно и нужно. Заболевания предстательной железы — тема достаточно тонкая и деликатная. Я с уверенностью могу сказать, что для большинства мужчин обращение с подобной проблемой к врачу сопряжено

с определенными психологическими трудностями, поэтому любой механизм, способствующий осведомлению людей о проблеме и повышению их настроенности, должен функционировать.

Обратной стороной медали является недобросовестность и непрофессионализм некоторых участников процесса. В настоящее время в Украине активно продвигаются продукты, разработанные для «военной промышленности», «космонавтов», «подводников», а также средства на животной основе, применение которых не только не целесообразно и не подкреплено научными данными, но в ряде случаев опасно для здоровья. Пациент должен понимать, что, доверяя сомнительной рекламе, он сам несет ответственность за собственное здоровье, поскольку в подавляющем большинстве случаев такие субстанции не имеют ничего общего с фармакологией и не зарегистрированы Фармцентром.

Хочется подчеркнуть, что при выборе препарата для лечения следует основываться на данных доказательной медицины. Среди лекарственных средств, рекламируемых на телевидении, стоит выделить Простамол Уно («Берлин-Хеми»), который используется для лечения ДГПЖ и хронического простатита. Эффективность данного препарата подтверждена ведущими специалистами Украины и Европы в области урологии. В рекомендациях Европейской ассоциации урологов (EAU, 2011) по лечению симптомов со стороны мочевыводящих путей, обусловленных не нейрогенными причинами (Guidelines on Management of Non-neurogenic Male LUTS), фитопрепараты рассматривают наряду с другими видами медикаментозной терапии, при этом ни гомеопатические препараты, ни средства животного происхождения в европейских и украинских рекомендациях не упоминаются.

— **Какова позиция зарубежных экспертов в отношении фитотерапии при ДГПЖ?**

— ДГПЖ значительно ухудшает качество жизни пациентов. Данная патология давно является одной из острейших тем для обсуждения среди как украинских специалистов, так и их зарубежных коллег; регулярно проводятся тематические форумы, конференции, семинары. Физиологическим и психологическим аспектам симптомов со стороны нижних мочевыводящих путей при ДГПЖ был посвящен сателлитный симпозиум, состоявшийся в рамках юбилейного 25-го конгресса Европейской ассоциации урологов под руководством профессора Франса Дебруйна (Нидерланды). Результаты исследований, представленные экспертами международного уровня — профессорами П. Радзишевским (Польша), М. Ганушем (Чехия), С. Мициком (Сербия) и А. Винаровым (Россия), — убедительно продемонстрировали эффективность и безопасность препарата Простамол® Уно при долговременном лечении ДГПЖ.

— **Какие тенденции прослеживаются в консервативном лечении ДГПЖ на современном этапе?**

— В настоящее время при выборе тактики лечения необходимо учитывать данные последних масштабных исследований,

целью проведения которых являлось детальное изучение патогенетических механизмов заболевания и эффективности терапевтических тактик. Достижение результата (облегчение или устранение симптомов) и предотвращение развития побочных эффектов на фоне медикаментозной терапии — первоочередная задача для врача. Наиболее оптимальным подходом является назначение комбинированной терапии с использованием антагонистов α_1 -адренорецепторов и ингибиторов 5 α -редуктазы. Антагонисты α_1 -адренорецепторов можно назначать в качестве монотерапии для быстрого купирования симптомов больным с низким риском прогрессирования заболевания; в комбинации с ингибитором 5 α -редуктазы — пациентам с высоким риском прогрессирования заболевания; с антагонистами мускариновых рецепторов — для устранения симптомов со стороны нижних мочевыводящих путей у мужчин с гиперактивным мочевым пузырем. Во многих странах используются препараты из экстракта плодов пальмы пилообразной (*Serenoa repens*), оказывающего многовекторное влияние на предстательную железу. Такие препараты, например Простамол Уно, обладают антиандрогенным эффектом, что обусловлено торможением активности 5 α -редуктазы, блокированием связывания дигидротестостерона с рецептором. Кроме того, рост тканей предстательной железы замедляется вследствие торможения связывания рецепторов пролактина и нарушения процессов передачи сигнала, ингибированием пролиферации эпителия ПЖ, блокадой эстрогенного каскада. Преимуществом Простамола является отсутствие негативного влияния на сексуальную функцию пациентов, а также противоотечное и противовоспалительное действия.

— **Какова роль воспаления в развитии и/или прогрессировании ДГПЖ?**

— Во многих крупных исследованиях была продемонстрирована взаимосвязь ДГПЖ и воспаления. В исследовании, проведенном Ди Сильверо и соавт. (2003), у 43,1% пациентов с ДГПЖ наблюдали признаки воспаления, а у 89,9% больных, у которых ранее был диагностирован простатит, позже обнаруживали ДГПЖ (2008). Результаты исследования MTOPS (2005) позволили сделать вывод, что у пациентов с ДГПЖ и симптомами воспаления риск прогрессирования заболевания и развития осложнений был значительно выше.

— **Расскажите о месте фитотерапии в лечении пациентов с ДГПЖ и воспалением.**

— В нашей клинике накоплен большой опыт по использованию Простамола в комплексной терапии хронического простатита, что освещено в ряде медицинских публикаций. Исследование С. Мицика, представленное на конгрессе EAU, также подтвердило эффективность Простамола при ДГПЖ и воспалении. Доказано, что препарат блокирует синтез провоспалительных цитокинов (простагландинов и лейкотриенов) путем ингибирования циклооксигеназы и липоксигеназы. Кроме того, экстракт *S. repens* обладает релаксирующим влиянием на гладкую мускулатуру, что способствует устранению болевого синдрома и повышению качества жизни



С.П. Пасечников

пациентов. Поскольку сопутствующий хронический воспалительный процесс ухудшает прогноз заболевания, способствует прогрессированию гиперплазии предстательной железы и развитию осложнений, препарат для терапии ДГПЖ следует выбирать с учетом его противовоспалительной активности. Следует подчеркнуть, что долгосрочное лечение ДГПЖ с использованием Простамола снижает риск прогрессирования заболевания. Это доказано в масштабном многоцентровом 36-месячном исследовании, проведенном в России и основанном на оценке симптомов со стороны предстательной железы и ее размера, скорости мочеиспускания, объема остаточной мочи. Полученные данные (А. Винаров, 2010) свидетельствуют о целесообразности применения препарата Простамол у пациентов с ранними стадиями ДГПЖ и высоким риском ее прогрессирования.

— **Расскажите о собственном опыте применения препарата Простамол Уно.**

— Нами было проведено открытое контролируемое клиническое исследование эффективности и безопасности препарата Простамол Уно в лечении больных ДГПЖ. Препарат назначали в дозе 320 мг в день курсом 3 месяца. Полученные результаты свидетельствуют о значимом клиническом улучшении (количество баллов по шкале IPSS уменьшилось на 45,2% за счет снижения дизурии, объем остаточной мочи уменьшился на 62,6%). Побочных эффектов при применении препарата отмечено не было.

— **Можно ли экстраполировать результаты, полученные в результате изучения эффективности Простамола Уно, на другие лекарственные средства на основе *S. repens*?**

— В силу особенностей производства лекарственных средств на растительной основе нельзя отождествлять эффективность и безопасность тех или иных фитопрепаратов; полученные результаты правомерны только для изученного препарата. В европейских рекомендациях подчеркивается, что биологические и клинические эффекты экстрактов одних и тех же растений разных производителей отличаются, поэтому данные, свидетельствующие об эффективности одного бренда, нельзя экстраполировать на другие средства данного класса.

В медицинской среде часто шутят, что до 20 лет здоровье мужчины зависит от матери, с 20 до 40 лет — от женщины, после 40 лет — от уролога. К счастью, прогрессивные технологии в области диагностики и лечения заболеваний предстательной железы помогают опровергнуть подобное мнение и дают надежду на то, что вскоре и врачи, и пациенты смогут сказать: мужское здоровье находится в руках самого мужчины.

Подготовила Ольга Радучич

