



РЕЗУЛЬТАТЫ 12-ЛЕТНЕГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВИТАПРОСТА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПРОСТАТИТОМ

© *В.Н. Ткачук, И.Н. Ткачук, С.Ю.Боровец*

ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России

Дата поступления: 18.10.2016

Статья принята к печати: 05.12.2016

Под наблюдением находилось 830 больных хроническим простатитом, которые получали витапрост в свечах или таблетках в 2004–2016 гг. Были изучены не только непосредственные, но и отдаленные результаты лечения. Оказалось, что витапрост значительно улучшает внутриорганный кровоток в предстательной железе и снижает выраженность симптомов заболевания, а в отдаленном периоде уменьшает вероятность обострения хронического простатита в течение 3–5 лет.

Ключевые слова: хронический простатит; международная шкала симптомов заболевания; внутриорганный кровоток; клеточный иммунитет; спермограмма; эректильная дисфункция.

THE RESULTS OF 12-YEAR STUDY OF THE EFFICACY OF VITAPROST IN PATIENTS WITH CHRONIC PROSTATITIS

© *V.N. Tkachuk, I.N. Tkachuk, S.Yu. Borovets*

Academician I.P. Pavlov First St Petersburg State Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation

For citation: *Urologicheskie vedomosti*, 2016;6(4):5-9

Received: 18.10.2016

Accepted: 05.12.2016

We observed 830 patients with chronic prostatitis who got vitaprost suppositories or tablets in the 2004-2016. We studied immediate and long-term outcomes. It turned out that vitaprost significantly improves blood flow in the prostate and reduces the severity of symptoms and in the long-term reduces the likelihood of exacerbation of chronic prostatitis in next 3-5 years.

Keywords: chronic prostatitis; an international range of symptoms; intraorganic blood flow; cell-mediated immunity; semen; erectile dysfunction.

ВВЕДЕНИЕ

Хронический простатит (ХП), известный в медицине с 1850 года, в настоящее время остается весьма распространенным, недостаточно изученным и плохо поддающимся лечению заболеванием [1–4]. Большинство урологов мира полагают, что хроническим простатитом страдают 35–40 % мужчин трудоспособного возраста [2, 4]. У большинства больных ХП сопровождается выраженным болевым синдромом, расстройствами акта мочеиспускания, нарушениями половой функции, что существенно снижает качество их жизни [1, 5–7].

Ведущими патогенетическими факторами возникновения и развития ХП являются расстройства

микроциркуляции в предстательной железе и тесно с ними связанные нарушения иммунитета [2]. Однако проблема лечения больных ХП в настоящее время еще далека от разрешения. Общеизвестно, что терапия больных ХП должна быть комплексной и направленной на все звенья этиологии и патогенеза болезни [1, 8–11]. Она имеет определенные особенности в зависимости от возраста пациента, наличия и характера клинических проявлений заболевания, особенностей течения болезни, стадии и фазы активности воспалительного процесса в предстательной железе, степени вовлечения в патологический процесс близлежащих органов, состояния иммунитета и других факторов.

Предложено много схем и методов лечения больных хроническим простатитом. А.В. Сивков и соавт. [10] привели данные о том, что в настоящее время для лечения больных ХП могут быть использованы 17 групп лекарственных препаратов: антибиотики, нестероидные противовоспалительные средства, миорелаксанты и спазмолитики, α 1-адреноблокаторы, биорегуляторные пептиды, комплексы витаминов, растительные экстракты, модуляторы и стимуляторы иммунитета, антидепрессанты, анальгетики, энзимы и др.

В последние 25 лет в клинической практике для лечения различных урологических заболеваний широко применяются биорегуляторные пептиды, выделенные из предстательной железы животных [12–15]. Наибольший опыт применения простатических пептидов накоплен при патогенетическом лечении ХП [2, 16–22]. Сначала в течение ряда лет для лечения больных ХП применяли простатилен, однако в последние годы стали широко назначать новый отечественный препарат этого ряда витапрост.

Известны следующие формы витапроста:

- 1) витапрост в форме суппозитория (доза по экстракту простаты сампрост — 50 мг);
- 2) витапрост форте в форме суппозитория (доза по экстракту простаты сампрост — 100 мг);
- 3) витапрост в форме таблеток (доза по экстракту простаты сампрост — 100 мг);
- 4) витапрост плюс в форме суппозитория (доза по экстракту простаты сампрост — 100 мг в сочетании с ломефлоксацином гидрохлоридом в дозе 400 мг).

Лекарственные препараты из предстательной железы оказывают органотропное действие, т. е. влияют на процессы дифференцировки в популяции клеток, из которых они были выделены. Кроме того, они обладают противовоспалительным и иммуномодулирующим факторами, влияют на показатели гемостаза, усиливают синтез антигистаминовых и антисеротиновых антител и улучшают микроциркуляцию в пораженном органе.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Под нашим наблюдением с 2004 г. находилось 830 больных хроническим простатитом, которые получали витапрост. 607 больных хроническим абактериальным простатитом получали витапрост в свечах и в таблетках, в том числе 398 больных получали препарат в свечах, доза по сампросту составляла 50 мг; 120 больных получали витапрост в свечах, доза по сампросту составляла 100 мг, а 89 больных получали витапрост в таблетках. Длительность лечения составляла 30 дней. Для профилактики обострений ХАП 66 больных после проведенного лечения получали профилактические курсы, для чего 2 раза в год в течение 3 лет они получали в течение 30 дней витапрост в таблетках. 149 больных хроническим бактериальным простатитом получали витапрост плюс в свечах по 1 ректальному суппозиторию 1 раз в сутки. Длительность лечения составила 30 дней.

У всех больных были изучены следующие показатели:

- влияние терапии витапростом на симптоматику заболевания и качество жизни по шкале NIH-CPSI;
- состояние микроциркуляции в предстательной железе на фоне лечения;
- изменение эхоструктуры предстательной железы по данным УЗИ;
- влияние терапии витапростом на состояние гемостаза и иммунитета;
- влияние терапии витапростом на изменения спермограммы и половую функцию;
- отдаленные результаты лечения.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Динамика симптомов ХАП у 607 больных на фоне лечения витапростом отражена в табл. 1. Симптоматика заболевания по Международной шкале NIH-CPSI при завершении лечения улучшилась у 592 (97,5 %) из 607 больных. Если общий показатель симптомов до лечения составил $36,48 \pm 1,64$ балла, то к концу лечения снизился

Таблица 1

Динамика симптомов ХАП на фоне лечения витапростом по Международной шкале NIH-CPSI ($M \pm m$)

| Показатели | До лечения | После лечения | Через 2 года | Через 5 лет |
|------------------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Общий показатель | $36,48 \pm 3,64$ | $8,45 \pm 0,90$ | $5,30 \pm 0,41$ | $3,11 \pm 0,33$ |
| Боль | $12,88 \pm 0,71$ | $2,98 \pm 0,63$ | $1,05 \pm 0,13$ | $0,8 \pm 0,11$ |
| Дизурия | $13,06 \pm 0,82$ | $2,31 \pm 0,51$ | $2,07 \pm 0,32$ | $1,36 \pm 0,21$ |
| Качество жизни | $10,54 \pm 0,34$ | $3,16 \pm 0,41$ | $2,18 \pm 0,31$ | $1,67 \pm 0,43$ |

Таблица 2

Показатели кровотока в предстательной железе у больных ХАП на фоне лечения витапростом

| Показатели | До лечения | После лечения |
|---|-------------|---------------|
| Пиковая систолическая скорость кровотока (см/с) | 8,67 ± 0,46 | 14,21 ± 0,71 |
| Диастолическая скорость кровотока (см/с) | 2,47 ± 0,33 | 3,72 ± 0,29 |
| Линейная скорость кровотока в венах (см/с) | 3,21 ± 0,44 | 4,79 ± 0,31 |
| Индекс эффективности микроциркуляции (усл. ед.) | 0,62 ± 0,04 | 0,91 ± 0,05 |

Таблица 3

Параметры спермограммы у больных ХАП на фоне лечения витапростом

| Показатели | До лечения | После лечения |
|---|------------|---------------|
| Нарушение подвижности сперматозоидов (%) | 37,8 | 18,4 |
| Объем эякулята (мл) | 3,2 ± 0,8 | 4,8 ± 1,0 |
| Вязкость эякулята (мм) | 17,1 ± 1,1 | 13,6 ± 1,4 |
| Сроки разжижения эякулята (мин) | 27,9 ± 5,5 | 16,4 ± 2,9 |
| Уровень лимонной кислоты в эякуляте (ммоль/л) | 18,8 ± 2,0 | 26,3 ± 1,2 |

до $8,45 \pm 0,90$ ($p < 0,001$), через 2 года после завершения лечения был равным $5,30 \pm 0,41$, а через 5 лет — $3,11 \pm 0,33$ балла. После завершения лечения у больных этой группы улучшились показатели кровотока в предстательной железе (табл. 2), при этом пиковая систолическая скорость кровотока к концу лечения возросла с $8,67 \pm 0,46$ см/с до $14,21 \pm 0,71$ см/с. У больных после лечения улучшались показатели спермограммы (табл. 3). На эректильную дисфункцию до лечения предъявляли жалобы 66,3 % больных ХАП, а после лечения — 29,7 %.

Обострение ХАП в течение 3 лет после завершения основного курса лечения было выявлено у 12 (18,2 %) из 66 больных, получающих профилактические курсы витапроста 2 раза в год, но у 22 (55 %) из 40 больных контрольной группы, не получающих витапрост для профилактики обострений заболевания.

Мы наблюдали 149 больных хроническим бактериальным простатитом, которые для лечения заболевания получали витапрост плюс в виде суппозиторий 1 раз в сутки в течение 30 дней. Каждая свеча содержала 100 мг экстракта простаты и 400 мг ломефлоксацина гидрохлорида. У всех больных до лечения в эякуляте были выявлены микроорга-

низмы в концентрации 10^3 и более КоЕ/мл, в том числе *E. coli* — у 92 (61,7 %) больных, *E. faecalis* — у 16 (10,7 %) больных, *S. haemolyticus* — у 31 (20,8 %) больного, *P. mirabilis* — у 10 (6,7 %) больных. Эрадикация микроорганизмов после лечения витапростом плюс была достигнута у 130 (87,2 %) из 149 больных этой группы.

ВЫВОДЫ

Витапрост является эффективным и патогенетически обоснованным лекарственным средством для лечения больных хроническим простатитом. Этот препарат оказывает выраженное положительное действие на основные симптомы хронического простатита, значительно уменьшая болевой синдром, расстройства акта мочеиспускания и улучшая половую функцию у больных. Витапрост восстанавливает микроциркуляцию в предстательной железе. Под влиянием витапроста улучшается подвижность сперматозоидов у больных хроническим простатитом, что имеет существенное значение для повышения фертильности этих больных. При проведении профилактических курсов витапроста более чем в два раза уменьшает вероятность обострения хронического простатита.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ткачук В.Н. Хронический простатит. — М.: Медицина для всех, 2006. 112 с. [Tkachuk VN. Khronicheskii prostatit. Moscow: Meditsina dlya vseh; 2006. 112 p. (In Russ.)]
2. Ткачук В.Н., Ткачук И.Н. Эффективность витапрост у больных хроническим простатитом // Урология. — 2012. — № 4. — С. 88–91. [Tkachuk VN, Tkachuk IN. Effektivnost' vitaprosta u bol'nykh khronicheskim prostatitom. *Urologiya*. 2012;(4):88-91. (In Russ.)]
3. Лоран О.Б., Сегал А.С. Хронический простатит. В кн.: X Российский съезд урологов: Материалы. — М.: 2002. — С. 209–222. [Loran OB, Segal AS. Khronicheskii prostatit. In: Kh Rossiiskii s"ezd urologov: Materialy. Moscow; 2002:209-222. (In Russ.)]
4. Collins M, Stafford R, Barry M. Symptoms and chronic prostatitis: results of a national survey of physician visits. *J Urol*. 1998;159(5):270-280.
5. Аляев Ю.Г., Винаров А.З., Ахвледиани Н.Д. Хронический простатит и сексуальные нарушения. В кн.: Пленум правления Российского об-ва урологов: Материалы. — М.; 2004. С. 169–177. [Alyayev YG, Vinarov AZ, Akhvlediani ND. Khronicheskii prostatit i seksual'nye narusheniya. In: Plenum pravleniya Rossiiskogo ob-va urologov (Conference proceedigs): Materialy. Moscow; 2004:169-177. (In Russ.)]
6. Schaeffer A, Stern I. Chronic prostatitis. *Clin Evid*. 2002;70:788-795.
7. Сегал А.С., Лоран О.Б., Пушкарь Д.Ю. Качество жизни болеющих хроническим простатитом. В кн.: Пленум правления Российского об-ва урологов: Материалы. — М.; 2004. С. 12–17. [Segal AS, Loran OB, Pushkar' DYU. Kachestvo zhizni boleyushchikh khronicheskim prostatitom. In: Plenum pravleniya Rossiiskogo ob-va urologov: (Conference proceedigs) Materialy. Moscow; 2004:12-17. (In Russ.)]
8. Пушкарь Д.Ю. Лечение хронического бактериального простатита. В кн.: Пленум правления Российского общества урологов: Материалы. — М.; 2004. С. 289–314. [Pushkar' DYU. Lechenie khronicheskogo bakterial'nogo prostatita. In: Plenum pravleniya Rossiiskogo obshchestva urologov: Materialy. Moscow; 2004:289-314. (In Russ.)]
9. Nickel J. Prostatitis: management strategies. *Urol Clin N Am*. 1999;26:737-751. doi: 10.1016/S0094-0143(05)70215-9.
10. Сивков А.В., Ощепков В.Н., Егоров А.А. Терапия хронического абактериального простатита. В кн.: Пленум правления Российского общества урологов: Материалы. — М.; 2004. С. 216–230. [Sivkov AV, Oshchepkov VN, Egorov AA. Terapiya khronicheskogo abakterial'nogo prostatita. In: Plenum pravleniya Rossiiskogo obshchestva urologov: (Conference proceedigs) Materialy. Moscow; 2004:216-230. (In Russ.)]
11. Аляев Ю.Г., Григорян В.А., Алленов С.Н. и др. Комплексная медикаментозная терапия хронического простатита // Русский медицинский журнал. — 2005. — Т. 25. — № 249. — С. 1675–1678. [Alyayev YG, Grigoryan VA, Allenov SN, et al. Kompleksnaya medikamentoznaya terapiya khronicheskogo prostatita. *Russkii meditsinskii zhurnal*. 2005;25(249):1675-1678. (In Russ.)]
12. Аль-Шукри С.Х., Горбачев А.Г., Кузьмин И.В., Хавинсон В.Х. Введение в биорегулирующую терапию при урологических болезнях. — СПб., изд-во Наука, 1996. — 93 с. [Al'-Shukri SKh, Gorbachev AG, Kuz'min IV, Khavinson VKh. Vvedenie v bioreguliruyushchuyu terapiyu pri urologicheskikh boleznayah. — СПб., изд-во Наука; 1996:93. (In Russ.)]
13. Аль-Шукри С.Х., Горбачев А.Г., Кузьмин И.В. Биорегулирующая терапия больных хроническим пиелонефритом // Урология. — 1997. — № 4. — С. 6–8. [Al'-Shukri SK, Gorbachev AG, Kuz'min IV. Bioreguliruyushchaya terapiya bol'nykh khronicheskim pielonefritom. *Urologiya*. 1997;(4):6-8. (In Russ.)]
14. Аль-Шукри С.Х., Горбачев А.Г., Кузьмин И.В. и др. Влияние простатилена на расстройства мочеиспускания у больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы // Урология. — 2005. — № 5. — С. 25–27. [Al'-Shukri SX, Gorbachev AG, Kuz'min IV, et al. Prostatilen effects on voiding disorders in patients with benign prostatic hyperplasia. *Urologiya*. 2005;(5):25-26. (In Russ.)]
15. Аль-Шукри С.Х., Кузьмин И.В., Лукина Е.Е. Применение комплекса пептидов предстательной железы упрост у больных с нарушением оттока мочи из мочевого пузыря // Экспериментальная и клиническая урология. — 2010. — № 3. — С. 80–84. [Al'-Shukri SKh, Kuzmin IV, Lukina EE. Uroprost Peptide Complex in Treatment of Patients with Voiding Disturbances. *Experimental and Clinical Urology*. 2010;(3):80-84. (In Russ.)]
16. Ткачук В.Н., Горбачев А.Г., Хавинсон В.Х. Применение простатилена при лечении больных хроническим простатитом // Урология и нефрология. — 1991. — № 6. — С. 40–43. [Tkachuk VN, Gorbachev AG, Khavinson VKh. Primenenie prostatilena pri lechenii bol'nykh khronicheskim prostatitom. *Urologiya i nefrologiya*. 1991;(6):40-43. (In Russ.)]
17. Ткачук В.Н., Аль-Шукри С.Х., Лотцан-Медведев А.К. Оценка эффективности витапрост у больных хроническим абактериальным простатитом // Урология. — 2006. — № 2. — С. 71–75. [Tkachuk VN, Al'-Shukri SK, Lottsan-Medvedev AK. Otsenka effektivnosti vitaprosta u bol'nykh khronicheskim abakterial'nym prostatitom. *Urologiya*. 2006;(2):71-75. (In Russ.)]
18. Ткачук В.Н., Аль-Шукри С.Х., Лотцан-Медведев А.К., Корниенко В.И. Применение нового цитомедина — витапрост у больных хроническим абактериальным простатитом. В кн.: Актуальные вопросы урологии (под ред. В.Н. Ткачука). — СПб., 2007. — С. 151–160. [Tkachuk VN, Al'-Shukri SKh, Lottsan-Medvedev AK, Kornienko VI. Primenenie novogo tsitomedina — vitaprosta u bol'nykh khronicheskim abakterial'nym prostatitom. In: Aktual'nye voprosy urologii (Ed by V.N. Tkachuka). SPb.; 2007:151-160. (In Russ.)]
19. Лопаткин Н.А., Камалов А.А., Мазо Е.Б. и др. Витапрост плюс в лечении хронического бактериального простатита // Урология. — 2009. — № 3. — С. 54–61. [Lopatkin NA, Kamalov AA, Mazo EB, et al. Vitaprost plus v lechenii khronicheskogo bakterial'nogo prostatita. *Urologiya*. 2009;(3):54-61. (In Russ.)]
20. Ткачук В.Н., Аль-Шукри С.Х., Ткачук И.Н. Витапрост-плюс в лечении больных хроническим бактериальным проста-

- титом // Пленум правления Российского общества урологов: Материалы. — М., 2009. С. 156–158. [Tkachuk VN, Al-Shukri SKh, Tkachuk IN. Vitaprost-plyus v lechenii bol'nykh khronicheskim bakterial'nym prostatitom. Plenum pravleniya Rossiiskogo obshchestva urologov: (Conference proceedigs) Materialy. Moscow; 2009:156-158. (In Russ.)]
21. Ткачук В.Н. Эффективность витапростра при лечении больных хроническим простатитом. Второй съезд урологов Республики Беларусь: Материалы. — Минск, 2013. С. 154–156. [Tkachuk VN. Effektivnost' vitaprosta pri lechenii bol'nykh khronicheskim prostatitom. (Conference proceedigs) Vtoroi s'ezd urologov Respubliki Belarus': Materialy. Minsk; 2013:154-156. (In Russ.)]
22. Ткачук В.Н. Эффективность витапростра у больных хроническим простатитом // Вестник Российского общества урологов. — 2015. — № 1. — С. 18-19. [Tkachuk VN. Effektivnost' vitaprosta u bol'nykh khronicheskim prostatitom. Vestnik Rossiyskogo obshchestva urologov. 2015;(1):18-19. (In Russ.)]

Сведения об авторах:

Владимир Николаевич Ткачук — д-р мед. наук, заслуженный деятель науки РФ, профессор кафедры урологии. ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России. E-mail: tkachuk1@yandex.ru.

Илья Николаевич Ткачук — канд. мед. наук, доцент кафедры урологии. ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России. E-mail: tkachuk2@yandex.ru.

Сергей Юрьевич Боровец — д-р мед. наук, профессор кафедры урологии. ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России. E-mail: sborovets@mail.ru.

Information about the authors:

Vladimir N. Tkachuk — doctor of medical science, professor, honoured science worker of Russian Federation. Department of Urology. Academician I.P. Pavlov First St Petersburg State Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation. E-mail: tkachuk1@yandex.ru.

Ilya N. Tkachuk — candidate of medical science, associate professor. Department of Urology. Academician I.P. Pavlov First St Petersburg State Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation. E-mail: tkachuk2@yandex.ru.

Sergey Yu. Borovets — doctor of medical science, professor. Department of Urology. Academician I.P. Pavlov First St Petersburg State Medical University of the Ministry of Healthcare of the Russian Federation. E-mail: sborovets@mail.ru.