

Применение препарата Просталин у пациентов с хроническим простатитом

Н.И. Бойко

Институт урологии АМН Украины

Установлено, что препарат Просталин является достаточно эффективным средством лечения хронических неспецифических простатитов, особенно сопровождающихся расстройствами мочеиспускания. Эффективность лечения препаратом составила по данным пациентов 43,3%, по данным исследователей — 56,6%. Просталин хорошо переносится пациентами и практически не дает побочных эффектов.

Ключевые слова: простатит, Просталин, фитопрепарат.

В последние десятилетия инфекционный агент, вызывающий воспаление предстательной железы, изменился [1]. Если раньше у пациентов с хроническим простатитом выделяли, главным образом, бактериальную флору [3], то в настоящее время одними из основных возбудителей хронического небактериального простатита являются внутриклеточные микроорганизмы (уреаплазмы, хламидии, микоплазмы), а чаще инфекционный агент вообще не определяется [2]. И поэтому снижается роль антибиотиков в лечении простатитов и повышается значимость фито- и небактериостатических препаратов [2]. Безосновательное назначение антибиотиков приводит к трудностям в излечении заболевания и высокому проценту побочных эффектов [4].

Целью данного исследования являлось изучение эффективности и переносимости препарата Просталин Суппозитории производства фирмы "Фарко фармасьютикалз" (Египет) у больных, страдающих хроническим неспецифическим простатитом.

Препарат Просталин Суппозитории содержит Иктамол, Йодид калия и экстракт Гамамелиса. Совокупное действие компонентов препарата проявляется антисептическим, противовоспалительным, антибактериальным, вяжущим, спазмолитическим, уменьшающим раздражение, противоотечным действием на предстательную железу.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В исследовании принимали участие 30 пациентов с диагнозом хронический простатит. Все пациенты получали базовую терапию, применяемую в клинике для лечения хронических неспецифических простатитов. Помимо этого, пациенты получали исследуемый препарат по 1 свече два раза в день на протяжении 30 дней. Пациенты проходили обследование до начала исследования и после его завершения.

Были использованы критерии оценки эффективности препарата:

- улучшение общего состояния пациента;
- уменьшение дизурических явлений (поллакиурии, никтурии, странгурии);
- уменьшение болевых ощущений.

Оценка эффективности препарата проводилась отдельно исследователем и пациентом по следующей шкале:

- 0 — отсутствие эффекта;
- 1 — низкая эффективность;
- 2 — достаточная эффективность;
- 3 — высокая эффективность.

Переносимость препарата оценивалась на основании субъективных симптомов и ощущений, сообщаемых пациентом, а также объективных данных, полученных исследователем в процессе лечения. Учитывалась динамика лабораторных показателей, частота возникновения и характер побочных реакций. Переносимость препарата оценивалась пациентом (по субъективным ощущениям) и исследователем (по объективным данным) в баллах:

1 балл — очень хорошая (не отмечаются побочные эффекты);

2 балла — хорошая (наблюдаются незначительные побочные эффекты, не причиняющие проблем пациенту и не требующие отмены препарата);

3 балла — удовлетворительная (отмечаются побочные эффекты, оказывающие влияние на состояние пациента, но не требующие отмены препарата);

4 балла — неудовлетворительная (имеют место нежелательные побочные эффекты, оказывающие значительное отрицательное влияние на состояние пациента и требующие отмены препарата);

5 баллов — крайне неудовлетворительная (побочные эффекты, требующие отмены препарата и применения дополнительных медицинских мероприятий).

В анализ эффективности включались только те пациенты, которые получили полный курс лечения исследуемым препаратом. В анализ переносимости включались также и те больные, которые выбыли из испытания по причине побочных эффектов или отказа от участия в исследовании.

Данные клинических и лабораторных исследований были статистически обработаны общепринятыми в медицине методами.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В программу исследования включены 30 пациентов, получавших комплексную терапию по поводу хронического неспецифического простатита, осложненного нарушениями мочеиспускания.

Возраст обследованных пациентов был в пределах от 28 до 61 года, составив в среднем $52 \pm 4,2$ года. Продолжительность заболевания также была различной — от 2 до 10 лет (в среднем $5,5 \pm 1,24$ года).

По результатам проведенного комплексного обследования были диагностированы следующие заболевания:

Таблица 1

Лейкоцитарная реакция секрета предстательной железы

Количество больных	Количество лейкоцитов в поле зрения микроскопа	
	до лечения	после лечения
30	43,4±7,0	14,7±5,2
p<0,05		

Таблица 2

Изменение размеров предстательной железы в ходе лечения (по данным УЗИ)

Количество больных	Продольный размер		Поперечный размер	
	до лечения	после лечения	до лечения	после лечения
30	4,5±1	4,2±2	4,6±2	4,5±2
p>0,05		p>0,05		

- хронический диффузный простатит — у 15 (50,0%);
- хронический калькулезный простатит — у 5 (16,7%);
- хронический диффузный простатит на фоне гиперплазии предстательной железы — у 10 (33,3%).

При ректальной пальпации предстательной железы болезненность отмечалась у всех 30 (100%) пациентов; отечность зафиксирована у 16 (56,7%); неоднородность структуры железы — у 18 (60,0%) больных; в 3 (10,0%) наблюдениях пальпировались расширенные и болезненные семенные пузырьки. Результаты световой микроскопии секрета предстательной железы до и после лечения представлены в таблице 1.

Как видно из таблицы 1, количество лейкоцитов в поле зрения микроскопа после лечения достоверно снижалось. Прочие показатели микроскопического исследования секрета предстательной железы (количество лецитиновых зерен, эритроцитов, кристаллизация) до и после лечения практически не отличались от нормы.

Бактериологическое исследование секрета предстательной железы позволило выявить наличие бактериальной флоры у 15 (50,0%) больных. При этом в 13 случаях обнаружен рост условнопатогенных микроорганизмов: *Staphylococcus spp.* — в 3 (10%); *Streptococcus faecalis* — в 8 (26,7%); *Streptococcus anhaemolyticus* — в 3 (10,0%) случаях. Лишь у одного пациента зафиксирован рост патогенного штамма *E. Coli*. После адекватно назначенной антибактериальной терапии у данной группы обследованных пациентов роста патогенной микрофлоры в секрете предстательной железы не выявлено.

Таблица 3

Оценка эффективности препарата Просталин Суппозитории

Оценка эффективности	Исследователем		Пациентом	
	к-во пациентов	%	к-во пациентов	%
Отсутствие	4	13,3	5	16,7
Низкая	9	30,0	12	40,0
Достаточная	10	33,3	7	23,3
Высокая	7	23,3	6	20,0

Ультразвуковое исследование проводилось с целью определения продольного и поперечного размеров предстательной железы, ее консистенции, обнаружения конкрементов (табл. 2).

Достоверных различий продольного и поперечного размеров предстательной железы между группами как до, так и после лечения выявлено не было, несмотря на некоторую тенденцию к уменьшению размеров предстательной железы после лечения. Вероятно, для получения более выраженных положительных изменений необходим более продолжительный прием исследуемого препарата.

После окончания курса лечения была произведена оценка эффективности препарата Просталин Суппозитории (табл. 3) пациентами (на основании субъективных ощущений: уменьшение дизурических явлений, ослабление болевых ощущений, улучшение общего состояния) и исследователями (по данным анамнеза и лабораторно-инструментальных исследований).

Полученные результаты свидетельствуют о том, что пациенты склонны оценивать эффективность лечения изучаемым препаратом несколько ниже, чем исследователи. По нашему мнению, этот факт объясняется особенностями психического статуса больных данной категории, а также значительной длительностью заболевания и неоднократным опытом его лечения. Тем не менее, эффективность лечения как достаточную или высокую пациенты отметили в 13 (43,3%), а исследователи — в 17 (56,6%) случаях, что указывает на определенную терапевтическую ценность препарата Просталин Суппозитории.

За время лечения изучаемым лекарственным средством побочные эффекты средней степени выраженности отмечены лишь у 4 больных. Они жаловались на позывы к акту дефекации через 0,5 часа после утреннего применения, хотя это не заставило их бросить лечение (табл. 4).

Данные таблицы 4 свидетельствуют о хорошей переносимости изучаемого препарата. Причем как исследователями, так и пациентами переносимость препарата расценивалась как хорошая и очень хоро-

Таблица 4

Оценка переносимости препарата Просталин Суппозитории

Переносимость	Исследователем		Пациентом	
	к-во пациентов	%	к-во пациентов	%
Очень хорошая	23	76,7	21	70,0
Хорошая	5	16,7	8	26,7
Удовлетворительная	2	6,6	1	3,3
Неудовлетворительная	0	0,0	0	0,0
Крайне неудовлетворительная	0	0,0	0	0,0

шая в 28 (93,3%) и 29 (96,7%) наблюдениях, соответственно.

ВЫВОДЫ

1. Препарат Просталин Суппозитории является достаточно эффективным средством лечения хронических неспецифических простатитов, особенно сопровождающихся расстройствами мочеиспускания. Эффективность лечения препаратом составила по данным пациентов 43,3%, по данным исследователей — 56,6%.

2. Препарат Просталин Суппозитории хорошо переносится пациентами (хорошая и очень хорошая переносимость зафиксирована по данным пациентов в 96,7%, по данным исследователей — в 93,3% наблюдений) и практически не дает побочных эффектов.

3. Согласно данным ультразвукового исследования препарат Просталин Суппозитории не влияет на объем предстательной железы.

4. Полученные результаты позволяют рекомендовать препарат Просталин Суппозитории для комплексного лечения хронических неспецифических простатитов, сопровождающихся расстройствами мочеиспускания, а также хронических простатитов на фоне гиперплазии предстательной железы.

5. Просталин является полезным при функциональных расстройствах мочеиспускания (дизурии, никтурии, поллакиурии), сопровождающих заболевания предстательной железы. Препарат уменьшает воспалительную реакцию и отек в ткани предстательной железы, способствует усилению секреторной активности простаты, оказывает антипролиферативное действие на фибробласты.

Застосування препарату Просталін у пацієнтів з хронічним простатитом
М.І. Бойко

Встановлено, що препарат Просталін є достатньо ефективним засобом лікування хронічних неспецифічних простатитів, особливо, які супроводжуються розладами сечовипускання. Ефективність лікування препаратом складала за даними пацієнтів 43,3%, за даними дослідників — 56,6%. Просталін добре переноситься хворими і практично не має побічної дії.

Ключові слова: простатит, Просталін, фітопрепарат.

Application of an agent prostalin in patients with chronic prostatitis
M.I. Boiko

It has been established, that Prostalin is rather effective agent for treatment of the chronic abacterial prostatitis especially accompanying with urination disorders. Efficiency of treatment by the agent has made according to patients of 43,3%, according to researchers — 56,6% respectively. Prostalin is safe for patients and almost has no side effects.

Key words: prostatitis, Prostalin, phitomedicine.

ЛИТЕРАТУРА

<p>1. Бойко Н.И. От чего страдает "второе сердце" мужчины? // Доктор. — 2001. — № 5. — С. 90–91.</p> <p>2. Бойко Н.И. Осложненный урогенитальный хламидиоз // Здоровье Мужчины. — 2002. — № 2. — С. 79–82.</p> <p>3. Клінічна сексологія та андрологія / За ред. О.Ф. Возіанова та І.І. Горпинченка. — К.: Здоров'я, 1996. — 536 р.</p>	<p>4. Yang CC, Lee JC, Kromm BG, et al. Pain sensitization in male chronic pelvic pain syndrome: why are symptoms so difficult to treat? J Urol 2003; 170, 3: 823–826.</p>
---	--