



Эффективность и безопасность препаратов «Хомвио®-Простан» и «Хомвио®-Нервин» в коррекции сомато-психических расстройств при заболеваниях предстательной железы

Бабюк И.А.¹, Шамраев С.Н.², Черепков В.Н.²

1. Донецкий Национальный медицинский университет им.М.Горького.
2. Институт неотложной и восстановительной хирургии имени В.К.Гусака АМН Украины (г. Донецк).

Довольно часто (1/3 удельного веса среди урологической патологии) у мужчин среднего и пожилого возраста развиваются простатит и гиперплазия предстательной железы [4]. Нередко гиперплазии предстательной железы (ГПЖ) предшествует хронический простатит (ХП). ГПЖ, как правило, формируется на фоне возрастной перестройки организма, и её можно отнести к заболеваниям, которые определяют клиническую картину климакса у мужчин, что сопровождается повышением в железистом эпителии простаты активности 5-альфа-редуктазы и снижении содержания 3-альфа-бета-дегидрогеназы - энзимов, которые регулируют уровень основного полового гормона - дигидротестостерона. Это способствует увеличению функциональной активности клеток предстательной железы и разрастанию аденоматозной ткани, обуславливая механический компонент инфравезикальной обструкции [3, 5].

Хронизация патологического процесса, частые рецидивы болезни, сопровождающиеся дизурическими явлениями и болевым синдромом, присоединение репродуктивно-сексуальных нарушений способствует ухудшению качества жизни больных и формированию психо-эмоциональных расстройств (см. рис. 1), которые, в свою очередь, усугубляют течение основного заболевания, а также способствует развитию социальной и супружеской дезадаптации [2, 6].

В свою очередь психогения влияет на более или менее выраженное нарушение акта мочеиспускания, появление (усиление) болевых ощущений.

Эмоциональное напряжение или аффективный выброс повышает возбудимость мышечного аппарата мочевого пузыря либо вызывает атонию последнего, учащенное мочеиспускание или спастическую задержку мочи [2].

Возникает «патологический круг» (см. рис. 2), для разрыва которого необходим комплекс лечебных мероприятий.

К сожалению, для снятия дизурических явлений и болевых ощущений при ХП и ГПЖ традиционно используемые препараты (антиандрогены, ингибиторы 5-альфа-редуктазы, альфа-адреноблокаторы, антибактериальные препараты) могут вызывать копулятивные нарушения, вегетативную симптоматику, гинекомастию и другие побочные эффекты [3, 4, 5, 7].



Рис.1. Развитие психо-эмоциональных расстройств у мужчин при заболеваниях предстательной железы

А синтетические антидепрессанты, коррегирующие психо-эмоциональные нарушения, нередко способствуют гиперпролактинемии, которая сама по себе может вызывать сексуальные расстройства [6]. Поэтому, по-прежнему, весьма актуальным является поиск новых эффективных лекарственных средств в лечении указанных заболеваний, в том числе и для симптоматической терапии.

В связи с расширением отечественного фармацевтического рынка особый интерес вызывают натуропатические препараты, которые при высокой лечебной активности в достаточной мере безопасны и не вызывают побочных эффектов [1]. В зависимости от характера патологических нарушений, стадии заболевания,

наличия осложнений, они могут быть основным в коррекции патологических синдромов либо вспомогательным видом лечения.

Целью нашего исследования было определение эффективности и безопасности натуропатических препаратов Хомвио®-Простан и Хомвио®-Нервин в коррекции психо-эмоциональных и психогенных сексуальных расстройств вследствие дизурического и болевого синдромов при ХП и ГПЖ.



Рис. 2. Механизм развития патологического симптомокомплекса у больных хронически простатитом и гиперплазией предстательной железы

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 42 пациента в возрасте от 42 до 60 лет с диагнозом хронический неспецифический простатит (n=22) и ГПЖ I стадии (n=20) с основными жалобами на дизурический и болевой синдромы. До лечения в 1-ой группе жалобы на дизурические явления указывало 18 (81,8%) мужчин, на болевые ощущения различной локализации – 12 (54,5%), на копулятивную дисфункцию – 10 (45,4%). Во 2-ой группе нарушения мочеиспускания отмечались у всех 20 (100%) больных, болевой синдром – у 17 (85%), копулятивные нарушения – у 19 (95%). Психо-эмоциональные расстройства

регистрировали соответственно у 18 (81,8%) и 20 (100%) больных. Все пациенты предварительно были ознакомлены с программой исследования и дали согласие на участие в нем.

На диагностическом этапе анализировали жалобы и анамнез. Для систематизированной оценки симптомов выполняли анкетирование по международной системе суммарной оценки симптоматики при заболеваниях простаты (IPSS), международному опроснику по половому здоровью (PEF-5), интенсивность тазовой боли по 10-ти бальной шкале. Учитывали динамику тревоги (по шкале Тейлора) и депрессии (по шкале Цунга), показатели качества сна (по Питсбургскому опроснику). Проводили ультразвуграфию (УЗИ) и пальцевое ректальное исследование до и после лечения. В лабораторный комплекс обследования входили: клинический анализ крови, общий анализ мочи, анализ секрета предстательной железы, биохимические исследования (определение общего белка крови, трансаминаз, креатинина и мочевины).

Для снятия болевого и дизурического синдромов больным назначали Хомвио®-Простан по 5-10 капель 3 раза в день в течение 45 дней с учетом механизма действия его компонентов:

- парейра – снимает воспаление в мочевых путях, рекомендован при частом и непроизвольном мочеиспускании в ночное время, болях в пояснице и промежности;
- популюс – показан при ГПЖ, оказывает противовоспалительный эффект;
- сабаль – устраняет воспалительные и конгестивные явления в простате, устраняет острую и хроническую задержку мочи, её капельное подтекание, останавливает прогрессирование ГПЖ, наличие фитостероинов благоприятствует гормональной активности половых органов, что улучшает копулятивную функцию, рекомендована в лечении сексуальных неврозов и депрессий.

Для активизации индивидуальных компенсаторных возможностей организма, снятия невротической астении, связанной с психотравмирующим влиянием, и депрессии, коррекции психогенных сексуальных расстройств назначали Хомвио®-Нервин по 1-2 таблетки 3 раза в день в течение 45 дней с учетом механизма действия его составляющих:

- амбра – укрепляет нервную систему, снимает проявление вегето-сосудистой дистонии, бессонницы;

- сепия – снимает спазмы сосудов, конгестивные явления, проявления инволютивного синдрома, чувства страха и тревоги;
- гиосциамус – устраняет спастический синдром, нервное перевозбуждение, бессонницу, проявления депрессии;
- игнация горькая – в классической гомеопатии применяют при астено-невротических и депрессивных состояниях, бессоннице.

В обеих группах УЗИ позволило объективно определить размеры и структуру предстательной железы, а также диагностировать у 14 (33,33%) больных наличие конкрементов размером 0,5-0,7 см, что на наш взгляд в ряде случаев влияло на появление болевых ощущений в промежности. Исследование секрета простаты выявило лейкоцитарную реакцию у 27 (64,29%) пациентов, что указывает на наличие у 5 мужчин 2-ой группы сочетания ХП и ГПЖ.

Клинико-лабораторные исследования выполнялись по стандартным методикам. Полученные данные оценивали с использованием методов вариационной статистики с применением непарного t-теста; разница между средними величинами (p) считалась статистически достоверной, если $p < 0,05$.

Результаты обследования и их обсуждение. На основании проведенных исследований получены следующие результаты. На фоне приема Хомвио®-Простана в течение 45 дней наиболее позитивная динамика дизурических явлений отмечалась в 1-ой группе – мочеиспускание нормализовалось у 15 (68,2%) пациентов, императивные позывы к мочеиспусканию перестали беспокоить 10 (45,4%) больных, ощущение неполного опорожнения мочевого пузыря исчезли у 2 (9,1%) больных, что также подтверждалось результатами УЗИ. Также в 1-ой группе больных отмечено исчезновение такого симптома как ноктурия. Улучшение состояния, в большей или меньшей степени, отмечалось и у всех пациентов 2-ой группы, однако у 3 (15%) оставалось умеренное затруднение мочеиспускания, у 3 (15%) - поллакиурия, у 5 (25%) – ноктурия, явления «дриблинга» – у 2 (10%). По данным УЗИ объем остаточной мочи варьировал от 50 до 80 мл. Неприятные ощущения в уретре нивелировались у всех пациентов; в 1-ой группе секрет простаты нормализовался у 18 (81,8%), во 2-ой – у 2 (10%) осталась лейкоцитарная реакция.

На фоне приема Хомвио®-Простана и Хомвио®-Нервина в течение 45 дней отмечалось выраженное субъективное снижение болевого синдрома, что также

регистрировалось при пальцевом ректальном исследовании после лечения. Интенсивность боли до и после лечения оценивалась пациентами по 10-бальной шкале. В 1-ой группе она снизилась с $9,2 \pm 4,2$ до $1,3 \pm 0,7$ балла, во II с $8,0 \pm 3,1$ до $2,1 \pm 1,1$ балла.

Также по данным УЗИ отмечалось уменьшение объема предстательной железы у пациентов обеих групп, более выраженное в 1-ой группе.

С 10-14 дня лечения больные указывали на улучшение показателей психо-эмоционального состояния (табл. 1).

Таблица 1

Сравнительная оценка степени редукции психопатологических симптомов

Симптом	1-я группа (n = 22)				2-я группа (n = 20)			
	До лечения		После лечения		До лечения		После лечения	
	Абс. ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%	Абс.ч.	%
Астения	10	45,5	2	9,1	7	35,0	2	10,0
Тревожное расстройство	8	36,4	1	4,6	8	40,0	2	10,0
Депрессивное расстройство	4	18,2	-	-	5	25,0	1	5,0
Нарушения сна	12	54,6	3	13,6	20	100	5	25,0

У всех пациентов была положительная динамика формулы «сон - бодрствование». Значительной редукции подверглись проявления астенического симптомокомплекса: раздражительность, эмоциональная лабильность, быстро растущее утомление. Также к 15-18 дню снизился уровень аффективных нарушений – тревожность, депрессия, укрепились тормозные функции психики у больных обеих групп (табл. 2).

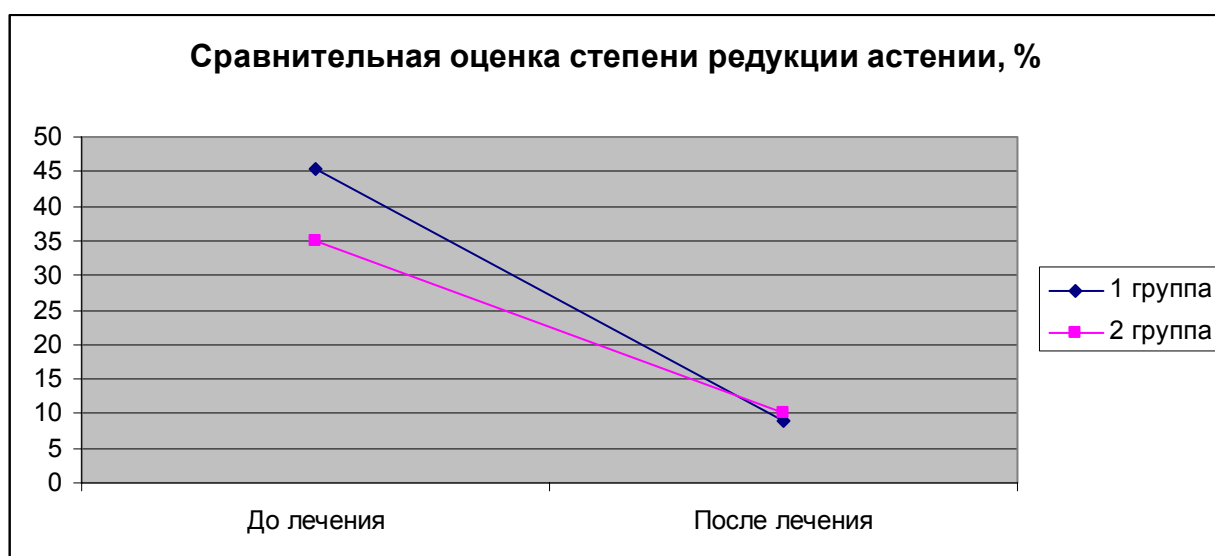
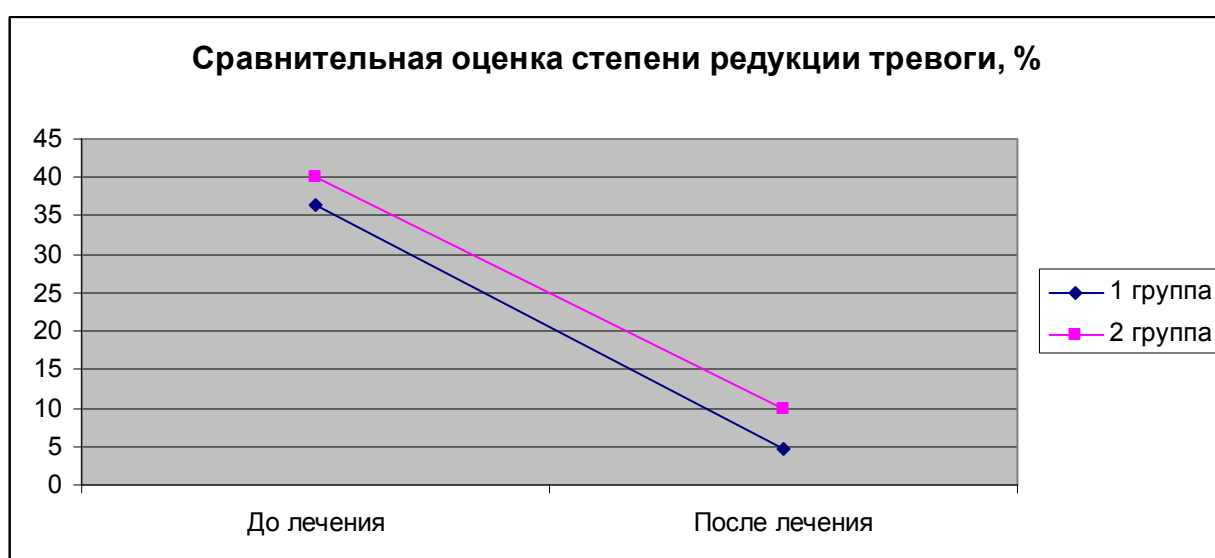
Таблица 2

Динамика копулятивных нарушений в исследуемых группах

Симптом	1-я группа (n = 22)		2-я группа (n = 20)	
	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения
Снижение либидо	8 (36,6%)	1 (4,6%)	15 (75,0%)	2 (10,0%)
Недостаточная эрекция	9 (40,9%)	2 (9,1%)	13 (65,0%)	2 (10,0%)
Нарушение эякуляции	5 (22,7%)	1 (4,6%)	7 (35,0%)	1 (5,0%)

Важно отметить, что анксиолитический эффект Хомвио®-Нервина не сопровождался такими типичными для транквилизаторов побочными эффектами, как миорелаксация и угнетением функции ЦНС.

Как видно из табл. 1 и 2, а также рис. 3, положительная динамика изученных показателей коррелирует со значительным улучшением психоэмоционального состояния пациентов на фоне приема Хомвио[®]-Нервина и Хомвио[®]-Простана. Нивелирование астено-ипохондрических и депрессионных состояний с одной стороны влияет на снятие психогенного фактора в развитии ряда сексуальных расстройств, а с другой обладает пролактиноснижающим действием, что нормализует половую функцию. Это совпадает с современным представлением о том, что лактотропный гормон относится к гормонам стресса [6]. Пациентам со слабо выраженным улучшением копулятивной функции была назначена дополнительная терапия.



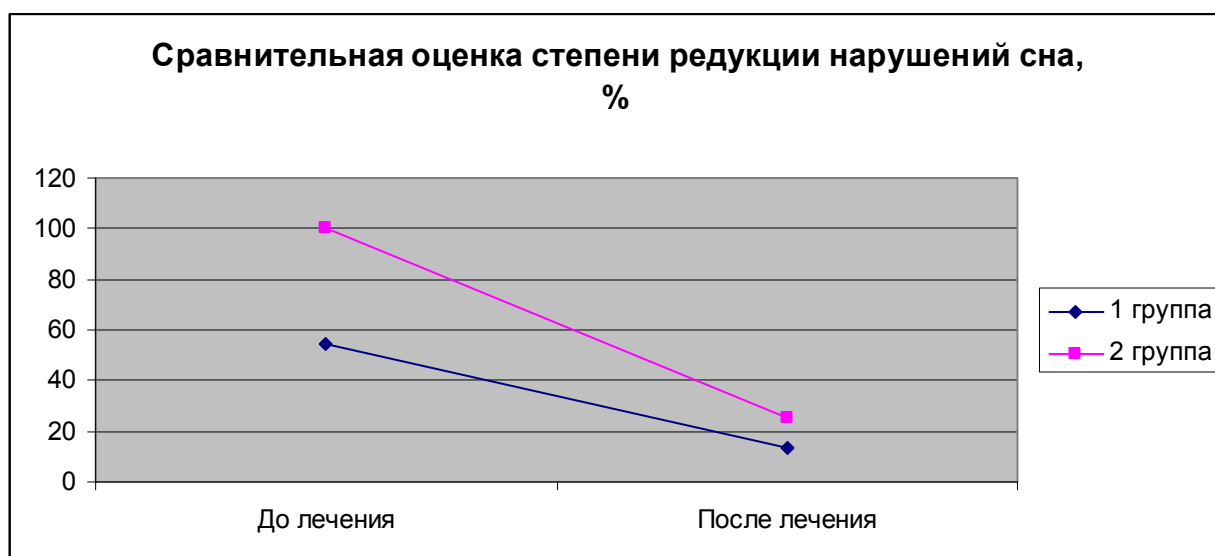


Рис.3. Динамика редукции психопатологических симптомов

Все больные указали на клинический эффект, улучшились показатели качества их жизни (рис. 3). Достоверных изменений в биохимических анализах при контрольных исследованиях не отмечалось. Выраженный и стойкий (до 3-х месяцев наблюдения) клинический эффект в 1-ой группе определен у 21 (95,4%) пациента, во 2-ой – у 18 (90,0%). Остальным была назначена дополнительная адекватная терапия.

Выводы

1. Полученные результаты свидетельствуют о достоверных позитивных изменениях в степени выраженности дизурических явлений и болевого синдрома, психо-эмоциональных и копулятивных нарушений с 10-14 дня лечения препаратами Хомвио[®]-Простан и Хомвио[®]-Нервин больных ХП и начальными стадиями ГПЖ.
2. Сочетанное применение Хомвио[®]-Простана и Хомвио[®]-Нервина у больных ХП и ГПЖ оказывает более выраженный анксиолитический и антидепрессивный эффекты, восстанавливает сон на фоне регресса дизурии и болевого синдрома.
3. У данной категории больных Хомвио[®]-Нервин обеспечивает стойкую редукцию астенического симптомокомплекса как психогенной, так и смешанной (инфекционно-токсической) этиологии, что также, в ряде случаев, положительно влияет на копулятивную функцию.
4. Препарат Хомвио[®]-Нервин укрепляет тормозные функции психики, улучшает регуляцию аффекторной деятельности, не сопровождается

миорелаксирующей и другой побочной симптоматикой, наблюдающейся при приеме традиционных транквилизаторов.

5. Хомвио®-Простан может быть рекомендован в качестве монотерапии или сочетанной коррекции дизурии и болевого симптома при лечении больных хроническим простатитом и гиперплазией предстательной железы.
6. Полученные результаты дают основание считать натуропатические препараты Хомвио®-Нервин и Хомвио®-Простан этиопатогенетически адекватными, эффективными и безопасными в синдромальном лечении заболеваний предстательной железы во всех возрастных группах и рекомендовать их для широкого использования в медицинской практике.

УРОЛОГИЯ

Патогенетическая коррекция симптомов нижних мочевых путей и сопутствующих соматоформных расстройств при гиперплазии и воспалении предстательной железы

И.А. Бабюк, С.Н. Шамраев, П.Д. Цветкова, В.Н. Гузенко

Резюме: Изучена эффективность натуропатических препаратов Хомвио-Простан и Хомвио-Нервин при лечении хронического простатита (1-я группа, n=22) и гиперплазии предстательной железы (2-я группа, n=20). Хомвио-Простан назначали по 5–10 капель внутрь трижды в сутки, Хомвио-Нервин по 1–2 таблетки трижды в день на протяжении 45 дней. Достигнута коррекция дизурического и болевого синдромов, психоэмоциональных и копулятивных нарушений у 95,4% больных 1-й группы и 90% пациентов 2-й группы.

Ключевые слова: гиперплазия предстательной железы, хронический простатит, натуропатическое лечение

Резюме: Вивчено ефективність натуропатичних препаратів Хомвіо-простан та Хомвіо-нервін для лікування хронічного простатиту (1-ша група, n=22) та гіперплазії передміхурової залози (2-га група, n=20). Хомвіо-простан вживали по 10 крапель тричі на добу, Хомвіо-нервін по 2 таблетки тричі на добу протягом 45 діб. Досягнуто корекція дизуричного та болювого синдромів, психоемоційних та копулятивних порушень у 95,4% хворих 1-ї групи та 90% хворих 2-ї групи.

Ключові слова: хронічний простатит, гіперплазія передміхурової залози, натуропатичне лікування.

Summary: Efficacy of the naturopathic drugs Homvio*Prostan and HomvioNervin that were used in chronic prostatitis (1st group, n=22) and in benign prostatic hyperplasia (2nd group, n=20) was studied. Homvio-Prostan was prescribes by 10 drops 3 times daily, Homvio-Nervin 2 tabs 3 times daily during 45 days. The correction of the dysuric and pain syndromes, psycho-emotional and copulation disorders was reached in 95,4% of 1st group patients' and in 90% of 2nd group patients'.

Key words: chronic prostatitis, benign prostatic hyperplasia, naturopathic treatment.