

# ЭФФЕКТИВНОСТЬ ФИТОКОМПЛЕКСА ФОРМЕН КОМБИ В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У БОЛЬНЫХ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

*С.В. Берестенко, Т.А. Новодранова, Н.В. Берестенко*

*ГУ «Специализированная медико-санитарная часть № 9 МЗ Украины»,  
г. Желтые Воды*

**Введение.** У мужчин с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) довольно часто наблюдается гиперплазия предстательной железы (ГПЖ) с выраженным симптомами нижних мочевых путей (СНМП). Доказана эффективность применения антагонистов альфа-адренергических рецепторов и ингибиторов 5-альфа-редуктазы при лечении пациентов с ГПЖ [1, 2, 3, 4]. Классические  $\alpha_1$ -блокаторы, такие как празозин, доксазозин и теразозин – антагонисты  $\alpha_1$ -рецепторов не только в нижних мочевых путях, но и в кровеносных сосудах. Основными побочными эффектами этих  $\alpha_1$ -блокаторов являются головокружение и ортостатическая гипотензия, особенно, когда лечение проводят у больных с сопутствующей интенсивной антигипертензивной терапией [5]. Тамсулозин и сиодозин – это  $\alpha_1$ -блокаторами с выраженной селективностью к подтипу рецепторов  $\alpha_{1A}$ , которые преобладают в мочевых путях и обладают менее выраженными сердечно-сосудистыми эффектами. Но даже при применении селективных  $\alpha_{1A}$ -блокаторов довольно часто встречаются побочные эффекты в виде ретроградной эякуляции, анэякуляции, головокружения, ортостатической гипотензии. Наблюдаются снижение либидо, тахикардия, гипотензия, тошнота, сухость во рту, отклонение от нормы в результатах печеночных проб, эректильная дисфункция. Редко, но встречаются потеря сознания и сильное сердцебиение, обморок. Офтальмологи отмечают интраоперационный синдром дряблой радужной оболочки. Классические и селективные  $\alpha_1$ -блокаторы не рекомендуют принимать одновременно с ингибиторами 5-фосфодиэстеразы (силденафилом, тадалафилом) из-за увеличения риска развития головокружения, с гипотензивными препаратами (антагонистами кальция, диуретиками,  $\beta$ -адреноблокаторами) – из-за усиления ортостатической гипотензии [6, 7, 8, 9, 10].

В связи с наличием неблагоприятных сердечно-сосудистых эффектов при применении  $\alpha_1$ -

блокаторов все больше внимания уделяется применению фитопрепаратов у кардиологических больных с ГПЖ. Ведущие фармакологи многих стран ищут новые эффективные и безопасные фитопрепараты и их комбинации для лечения пациентов с хроническим простатитом и ранними стадиями доброкачественной гиперплазии предстательной железы [11, 12]. Украинская фармацевтическая корпорация «Артериум» предложила новый комбинированный препарат **Формен Комби**, одна капсула которого содержит: экстракт плодов карликовой пальмы (*Serenoa repens*) – 160 мг, экстракт коры сливы африканской (*Rygeum africanum*) – 40 мг, экстракт корня крапивы двудомной (*Urtica dioica radix*) – 50 мг, экстракт семян тыквы (*Cucurbita pepo*) – 60 мг, экстракт плодов томатов (*Solanum lycopersicum*) – 25 мг [13]. Опубликованы результаты применения препарата Формен Комби у мужчин с хроническими воспалительными заболеваниями половых органов и гиперплазией предстательной железы [14, 15], но данных по лечению этим фитокомплексом пациентов с сопутствующими сердечно-сосудистыми заболеваниями в литературе нами не найдено.

**Цель исследования:** изучить эффективность применения фитокомплекса Формен Комби для лечения гиперплазии предстательной железы у мужчин с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

**Материалы и методы исследования.** Обследованы 72 пациента, поступивших в дневной урологический стационар ГУ «Специализированная медико-санитарная часть № 9 МЗ Украины» г. Желтые Воды. Под наблюдением находились мужчины с гиперплазией предстательной железы и различными сердечно-сосудистыми заболеваниями (артериальная гипертония, ишемическая болезнь сердца), в возрасте 45–65 лет, которым проводилось лечение фитокомплексом Формен Комби на протяжении двух месяцев. По ЭКГ определяли ЧСС, интервалы PQ и QT.

Лабораторные данные включали общий анализ крови, общий анализ мочи, билирубин, АлАТ, АсАТ, мочевину и креатинин, протромбиновый индекс (ПТИ), фибриноген, сахар крови, триглицериды, общий холестерин, липопротеиды высокой (ЛПВП) и низкой плотности (ЛПНП) (по Фридвалльду), коэффициент атерогенности, тестостерон, простатспецифический антиген (ПСА). Пациенты принимали сердечно-сосудистые препараты, назначенные кардиологом или терапевтом ранее индивидуально (антагонисты кальция, диуретики,  $\beta$ -адреноблокаторы, ингибиторы АПФ, сартаны и др.). Статины и другие препараты, влияющие на липидный профиль, пациентам не назначались. УЗИ предстательной железы (ПЖ), мочевого пузыря выполнены до и после мочеиспускания на аппарате Magic Agile конвексным датчиком 3,5 МГц. При УЗИ учитывали поперечный, продольный и сагиттальный размеры, объем ПЖ и количество остаточной мочи. Лабораторные исследования проведены в ООО «INVITRO», г. Днепропетровск. Статистическую обработку полученных результатов выполнили при помощи таблиц Microsoft Office Excel 2007.

**Результаты и их обсуждение.** Проведено обследование 72 мужчин (средний возраст  $58,8 \pm 7,5$  года) до лечения, через один и два месяца после начала приема фитокомплекса Формен Комби (по 1 капсуле 2 раза в день после еды). У всех пациентов были умеренно выраженные СНМП, не было показаний к оперативному лечению ГПЖ. На основании жалоб, анамнеза, пальцевого ректального обследования, УЗИ у 55 (76,4%) больных был выявлен сопутствую-

щий хронический простатит. У всех пациентов до начала лечения были обнаружены различные изменения на ЭКГ в виде очагового кардиосклероза, экстрасистолии, нарушения внутрижелудочковой проводимости, синусовой тахикардии, блокады пучка Гисса, диффузных метаболических изменений в миокарде. Результаты лечения оценивали по изменению субъективных ощущений пациентов, системе баллов IPSS, объему остаточной мочи и ПЖ, данным ЭКГ, липидограммы и другим показателям анализа крови.

В течение лечения не выявлено существенных отклонений в уровне гемоглобина, СОЭ, а также концентрации эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитов, сахара, фибриногена, мочевины и креатинина в крови. Отмечено снижение ПТИ (с  $92,85 \pm 2,31$  до  $88,0 \pm 3,16\%$ ), концентрации билирубина (с  $14,58 \pm 0,25$  до  $11,47 \pm 0,11$  мкмоль/л), АсАТ (с  $29,51 \pm 0,26$  до  $21,41 \pm 0,31$  Ед/л), АлАТ (с  $38,15 \pm 0,35$  до  $24,52 \pm 0,55$  Ед/л), что может свидетельствовать о гепатопротекторном действии препарата. Установлено незначительное повышение уровня тестостерона в крови от  $18,64 \pm 1,91$  до  $26,23 \pm 1,18$  нмоль/л (референсные значения 5,76–30,43). Данные анализа крови обследованных пациентов представлены в таблице 1.

Динамика показателей общего анализа мочи до и после приема фитокомплекса Формен Комби представлена в таблице 2.

Соответственно полученным нами данным нет существенных изменений удельного веса мочи (относительной плотности), но уровень белка, лейкоцитов и эритроцитов в моче достовер-

Таблица 1

Изменение показателей анализа крови в динамике

Показатели	До лечения	Через 1 месяц	Через 2 месяца
Гемоглобин, г/л (n=72)	$152,7 \pm 2,9^*$	$152,9 \pm 5,5^*$	$150,0 \pm 3,3^*$
Эритроциты, $\times 10^{12}/\text{л}$ (n=72)	$5,15 \pm 0,15^*$	$5,24 \pm 0,82^*$	$5,25 \pm 0,51^*$
Лейкоциты, $\times 10^9/\text{л}$ (n=72)	$6,65 \pm 0,81^*$	$5,94 \pm 0,55^*$	$6,25 \pm 0,72^*$
Тромбоциты, $\times 10^9/\text{л}$ (n=72)	$246,16 \pm 0,12^*$	$218,69 \pm 2,13^*$	$264,33 \pm 5,14^*$
СОЭ, мм/час (n=72)	$8,73 \pm 1,5^{**}$	$5,82 \pm 1,08^{**}$	$6,33 \pm 1,09^{**}$
Сахар, ммоль/л (n=55)	$5,83 \pm 0,15^*$	$5,63 \pm 0,42^*$	$5,45 \pm 0,46^*$
ПТИ, % (n=72)	$92,85 \pm 2,31^{**}$	$95,38 \pm 1,13^{**}$	$88,0 \pm 3,16^{**}$
Фибриноген, г/л (n=72)	$3,94 \pm 0,18^{**}$	$3,61 \pm 1,03^{**}$	$3,98 \pm 0,71^{**}$
Билирубин, мкмоль/л (n=72)	$14,58 \pm 0,25^*$	$15,31 \pm 0,14^*$	$11,47 \pm 0,11^*$
АсАТ, Ед/л (n=37)	$29,51 \pm 0,26^*$	$25,13 \pm 0,29^*$	$21,41 \pm 0,31^*$
АлАТ, Ед/л (n=34)	$38,15 \pm 0,35^*$	$32,42 \pm 0,38^*$	$24,52 \pm 0,55^*$
Мочевина, ммоль/л (n=72)	$5,67 \pm 0,69^{**}$	$5,43 \pm 0,46^{**}$	$6,26 \pm 0,12^{**}$
Креатинин, мкмоль/л (n=54)	$78,98 \pm 3,61^{**}$	$82,47 \pm 5,31^{**}$	$80,12 \pm 7,04^{**}$
Тестостерон, нмоль/л (n=49)	$18,64 \pm 1,91^*$	$22,56 \pm 1,12^*$	$26,23 \pm 1,81^*$

Примечания: \*\* – показатели зарегистрированы при  $p < 0,05$ ;

\* –  $p < 0,05$ .

Таблица 2

## Динамика показателей общего анализа мочи (n=72)

Показатель	До лечения	Через 1 месяц	Через 2 месяца
Удельный вес	1019,13±5,01**	1017,05±1,62**	1021,25±2,51**
Белок, г/л	0,13±0,01*	0,04±0,01*	0,03±0,01*
Лейкоциты, в п/зр	9,69±0,33*	6,41±0,22*	5,67±0,21*
Эритроциты, в п/зр	15,22±0,41*	4,71±0,12*	2,67±0,52*

Примечания: \*\* – показатели зарегистрированы при  $p < 0,05$ ;

\* –  $p < 0,05$ .

но снизился, что свидетельствует о противовоспалительном действии препарата на почки и мочевой пузырь, предстательную железу.

Нами изучены уровни липидов крови до и после приема исследуемого фитокомплекса у 51 пациента (липидограммы представлены в таблице 3).

Референсные значения (в ммоль/л): триглицериды – 0,65–3,70; общий холестерин – 4,09–7,15; холестерин-ЛПВП – 0,78–1,66; холестерин-ЛПНП (по Фридвальду) – 2,51–5,23; коэффициент атерогенности – 2,0–3,0. Рекомендации экспертов NCEP/ATP III: желательное значение общего холестерина  $< 5,18$  ммоль/л; холестерина ЛПНП  $< 3,37$  ммоль/л. До приема Формен Комби мы выявили у пациентов нарушение липидного спектра крови, которое заключалось в классической депрессии показателя липопротеидов высокой плотности (ЛПВП) на фоне высоких показателей общего холестерина (ОХ) и так называемых атерогенных фракций липидограммы – липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) и триглицеридов. До начала лечения показатель ЛПНП составил 3,68 ммоль/л (при норме 3,37).

При сравнении данных до и после лечения оказалось, что у пациентов, получавших Формен Комби, липидограмма имела статистически достоверные изменения в виде снижения уровня атерогенных фракций (показатель ОХ снизился с  $5,56 \pm 0,21$  до  $5,37 \pm 0,18$  ммоль/л; уровень ЛПНП – до нормы, триглицеридов с  $2,09 \pm 0,15$  до  $1,47 \pm 0,13$  ммоль/л). Наблюдалось повышение

ЛПВП с  $1,27 \pm 0,05$  до  $1,53 \pm 0,06$  ммоль/л. Коэффициент атерогенности снизился до нормального значения с  $3,85 \pm 0,06$  до  $2,8 \pm 0,07$ .

Учитывая наличие сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца), нами проведено наблюдение за уровнем систолического (АДС) и диастолического (АДД) давления. По данным электрокардиографии (ЭКГ) определена частота сердечных сокращений (ЧСС), интервалы PQ и QRST (QT) (рис. 1). Результаты приведены в таблице 4.

Интервал QT – расстояние от начала комплекса QRS до завершения зубца Т. Интервал QT отражает сумму процессов деполяризации и последующей реполяризации миокарда желудочков. Часто этот параметр называют электрическая систола сердца. При удлинении интервала QT повышается риск развития фатальных нарушений ритма, в том числе полиморфной (веретенообразной) желудочковой тахикардии, которая несет непосредственную угрозу жизни пациента. Удлинение интервала QT может быть как врожденным (вследствие мутаций определенных генов), так и приобретенным – электролитные нарушения, ишемия миокарда, влияние лекарственных препаратов. Удлинение интервала QT диагностируют, если его длительность превышает 0,44 секунды [16,17].

Интервал PQ – от начала зубца Р до начала зубца Q соответствует времени прохождения возбуждения по предсердиям и атриовентрикулярному соединению до миокарда желу-

Таблица 3

## Изменение липидограммы плазмы крови в процессе лечения (n=51)

Показатель	До лечения	Через 1 месяц	Через 2 месяца
Триглицериды, ммоль/л	2,09±0,15	1,84±0,14	1,47±0,19
Общий холестерин, ммоль/л	5,56±0,21	5,31±0,20	5,27±0,18
ЛПВП, ммоль/л	1,27±0,05	1,38±0,08	1,53±0,06
ЛПНП, ммоль/л	3,68±0,19	3,65±0,09	2,91±0,18
Коэффициент атерогенности	3,85±0,06	3,79±0,08	2,81±0,07

Примечание: показатели зарегистрированы при  $p < 0,05$ .

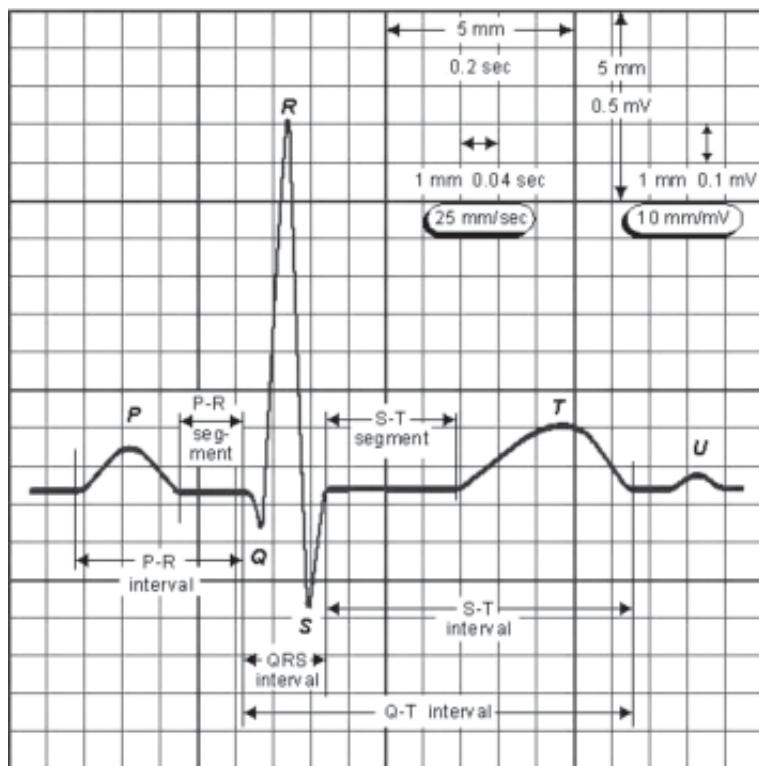


Рис. 1. ЭКГ схема интервалов

Таблица 4  
Динамика показателей АДС, АДД, ЭКГ (ЧСС и интервалы PQ, QT) (n=72)

Показатель	До лечения	Через 1 месяц	Через 2 месяца
АДС мм рт. ст.	136,13±5,8	126,60±4,9	122,08±3,5
АДД мм рт. ст.	84,93±0,2	81,67±0,1	80,21±0,3
Интервал PQ, сек	0,15±0,04	0,15±0,03	0,14±0,01
Интервал QT, сек	0,39±0,02	0,38±0,02	0,36±0,01
ЧСС, в мин.	79,86±0,51	67,81±0,42	65,83±0,12

Примечание: показатели зарегистрированы при  $p < 0,05$ .

дочек. Нормальное значение интервала PQ – 0,12–0,20 секунды. Удлинение интервала PQ означает задержку проведения импульса, частичную или полную внутрипредсердную (атриовентрикулярную) блокаду [18].

При сравнении данных АДС, АДД, ЧСС, интервалов PQ и QT, нами установлено, что через два месяца приема фитокомплекса Формен Комби АДД снизилось от  $136,13 \pm 5,80$  до  $122,08 \pm 3,5$ , АДД от  $84,93 \pm 0,20$  до  $80,21 \pm 0,30$  мм рт. ст. ЧСС с  $79,86 \pm 0,51$  до  $65,83 \pm 0,12$  в минуту; интервал PQ с  $0,15 \pm 0,04$  до  $0,14 \pm 0,01$  сек, интервал QT с  $0,39 \pm 0,02$  до  $0,36 \pm 0,01$  сек. Полученные нами данные позволяют утверждать, что применение фитокомплекса Формен Комби не привело к удлинению интервалов PQ и QT и не имеет кардиотоксического влияния.

В результате применения препарата Формен Комби изменились размеры и объем ПЖ, количество

остаточной мочи, IPSS, оценка качества жизни у пациентов (данные представлены в табл. 5).

Продольный размер ПЖ уменьшился с  $35,83 \pm 1,41$  до  $29,14 \pm 1,73$ ; поперечный – с  $47,62 \pm 1,40$  до  $34,65 \pm 1,33$ ; сагittalный – с  $39,99 \pm 1,90$  до  $34,85 \pm 1,50$  мм, объем ПЖ уменьшился с  $38,19 \pm 1,81$  до  $27,95 \pm 1,80$  см<sup>3</sup>. Важным показателем является количество остаточной мочи, которое снизилось в результате приема фитопрепарата с  $79,33 \pm 1,60$  до  $21,5 \pm 1,83$  мл. Индекс IPSS снизился с  $14,4 \pm 2,10$  до  $8,6 \pm 1,80$ , индекс качества жизни с  $4,32 \pm 0,18$  до  $2,6 \pm 0,22$ . Полученные данные свидетельствуют, что фитокомплекс Формен Комби уменьшает отек и тормозит рост предстательной железы, снижает количество остаточной мочи и улучшает качество жизни у мужчин с ГПЖ.

В результате проведенного лечения установлено, что все 72 пациента с ГПЖ, которые

Таблица 5

Результаты лечения фитокомплексом Формен Комби больных с ГПЖ, изменение размеров, объема ПЖ и остаточной мочи в динамике (по данным УЗИ) (n=72)

Показатель	До лечения	Через 1 месяц	Через 2 месяца
Продольный размер, мм	35,83±1,41	34,17±1,31	29,14±1,73
Поперечный размер, мм	47,62±1,40	45,64±1,02	34,65±1,33
Сагittalный размер, мм	39,99±1,90	38,18±1,63	34,85±1,50
Объем ПЖ, V, см <sup>3</sup>	38,19±1,81	31,76±1,31	27,95±1,80
Остаточная моча, мл	79,33±1,60	39,73±1,08	21,52±1,83
IPSS, баллы	14,4±2,10	10,8±1,62	8,60±1,80
Индекс качества жизни, баллы	4,32±0,18	3,22±0,16	2,60±0,22

Примечание: показатели зарегистрированы при p < 0,05.

получали Формен Комби, на протяжении двух месяцев, отметили положительный эффект. При этом выраженный положительный эффект отместили 26 (36,1%), хороший эффект – 35 (48,6%) и удовлетворительный – 11 (19,3%). Через два месяца приема фитокомплекса IPSS уменьшился на 5,8 балла, среднее значение индекса качества жизни – на 1,72 балла. После лечения количество остаточной мочи уменьшилось на 72,8%, объем ПЖ – на 26,8%. Побочных эффектов не отмечено, отсутствовали болевые ощущения в области сердца и за грудиной, ортостатическая гипотензия не наблюдалась, что свидетельствует о хорошей переносимости фитокомплекса. На фоне двухмесячного приема безопасность препарата Формен Комби доказана по данным ЭКГ, так как аритмий не наблюдалось, ЧСС уменьшилась, интервалы РQ и QT не удлинялись. Прием фитокомплекса способствовал улучшению липидограммы: уменьшился уровень ЛПНП на 20,9%; ОХ – на 3,9%; уровень триглицеридов – на 27,6%; повысился уровень ЛПВП – на 20,4%. Коэффициент атерогенности снизился на 33,9%. Концентрация тестостерона в крови увеличилась на 40,7%.

Анализ результатов лечения пациентов с ГПЖ свидетельствует, что длительное применение фитокомплекса Формен Комби на протяжении двух месяцев в дозе 680 мг в сутки (по 340 мг 2 раза в день после еды) является безопасным, не вызывает кардиотоксического эффекта, улучшает состояние больных с сопутству-

ющими заболеваниями сердечно-сосудистой системы и приводит к стойкому клиническому эффекту.

### Выводы

1. Фитокомплекс Формен Комби может применяться для лечения гиперплазии предстательной железы на ранних стадиях у мужчин с сопутствующими сердечно-сосудистыми заболеваниями (артериальная гипертония, ИБС). При длительном применении препарата Формен Комби уменьшаются размеры и объем предстательной железы, количество остаточной мочи, повышается концентрация тестостерона в крови.

2. Формен Комби улучшает липидограмму крови, снижает уровень атерогенных фракций (общего холестерина, липопротеидов низкой плотности и триглицеридов), повышает концентрацию липопротеидов высокой плотности у пациентов с кардиологической патологией.

3. При длительном применении (в течение 2 месяцев) препарата Формен Комби в дозе 680 мг в сутки (по 340 мг 2 раза в день) отсутствует кардиотоксический эффект, что подтверждается отсутствием удлинения интервалов РQ и QT, снижением ЧСС на ЭКГ.

4. Совместное применение фитокомплекса Формен Комби с гипотензивными препаратами (антагонистами кальция, диуретиками, β-адреноблокаторами, ингибиторами АПФ, сартанами и др.) хорошо переносится больными, не вызывает негативных реакций в виде ортостатической гипотензии, ангиальной боли и аритмий.

### Список литературы

1. Возіанов О.Ф., Люлько О.В. Урологія: Підручник. – Дніпропетровськ: РВА «Дніпро-VAL», 2002. – 830 с.
2. Урологія: підручник для студ. вищих мед. навч. закладів / С.П. Пасечніков, С.О. Возіанов, В.М.Лісовий [та ін.] ; за ред. С.П.Пасечнікова. – Вінниця: Нова Книга, 2013. – 432 с.

3. Урологія. Діючі протоколи надання медичної допомоги. Науково-методичне видання / За редакцією д.мед.н., професора С.П.Пасечнікова – К.: ТОВ «Доктор-Медіа», 2011. – 626 с.
4. Лесовой В.Н., Аркадов А.В., Книгавко А.В., Ханжин В.В. Лечение простатита у пациентов с доброкачественной гиперплазией предстательной железы // Здоровье мужчины. – 2006. – № 2. – С. 146–148.
5. Сосудорасширяющее действие альфузозина и тамсулозина при пассивном ортостазе: рандомизированное двойное слепое плацебо-контролированное исследование / Tuomo Nieminena, Ritva Ylitalo, Tiit Käbri, Pauli Ylitalo, Mika Kõõltspea // Здоровье мужчины. – 2013. – № 3. – С. 31–36.
6. Тамсулозин. Инструкция по применению: [Электронный ресурс]. URL: <http://www.medsovet.info/herb/23009>.
7. Инструкция по медицинскому применению препарата тамсулозин-ТЕВА: [Электронный ресурс]. URL: <http://www.medi.ru/doc/a16937.htm>.
8. Урорек (UROREC®). Инструкция по применению: [Электронный ресурс]. URL: <http://compendium.com.ua/info/200144>.
9. Урорек: [Электронный ресурс]. URL: <http://www.neboleem.net/urorek.php>.
10. Урорек: [Электронный ресурс]. URL: <http://medside.ru/urorek>.
11. Михайлов Т.А. Фитопрепараты в лечении пациентов с хроническим простатитом и ранними стадиями доброкачественной гиперплазии предстательной железы // Здоровье мужчины. – 2013. – № 3. – С. 54–56.
12. Берестенко С.В. Застосування препаратів, які містять олію із насіння гарбуза при простатиті, безплідності і доброкісній гіперплазії передміхурової залози у чоловіків // Урологія. – 2004. – № 1. – С. 89–92.
13. Формен Комбі (FORMEN KOMBI). Инструкция по применению: [Электронный ресурс]. URL: <http://compendium.com.ua/info/220074/korporatsija-arterium/formen-kombi>.
14. Гурженко Ю.Н. Исследование клинической эффективности комплексного лечения больных хроническими воспалительными заболеваниями половых органов у мужчин с использованием Формен Комби // Здоровье мужчины. – 2014. – № 4. – С. 76–80.
15. Литвинець Є.А., Литвинець В.Є. Дослідження ефективності та безпечності застосування фітокомплексу Формен Комбі у лікуванні хворих із гіперплазією передміхурової залози // Здоровье мужчины. – 2015. – № 1. – С. 72–74.
16. Остроумова О.Д. Удлинение интервала QT: [Электронный ресурс]. URL: [http://www.rmj.ru/articles\\_1382.htm](http://www.rmj.ru/articles_1382.htm).
17. Макарычева О.В., Васильева Е.Ю., Радзевич А.Э., Шпектор А.В. Динамика дисперсии QT при остром инфаркте миокарда и ее прогностическое значение // Кардиология. – 1998. – № 7. – С. 43–46.
18. Удлинение интервала PQ: [Электронный ресурс]. URL: [http://ilive.com.ua/health/udlinenie-intervala-pq\\_88837i15949.html](http://ilive.com.ua/health/udlinenie-intervala-pq_88837i15949.html).

## Реферат

ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІТОКОМПЛЕКСУ ФОРМЕН КОМБІ В ЛІКУВАННІ ГІПЕРПЛАЗІЇ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ У ПАЦІЄНТІВ З СЕРЦЕВО-СУДИННИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ

С.В. Берестенко, Т.О. Новодранова,  
Н.В. Берестенко

Вивчено клінічну ефективність використання фітокомплексу Формен Комбі у 72 чоловіків (середній вік  $58,8 \pm 7,5$  року) із гіперплазією передміхурової залози (ГПЗ) і серцево-судинними хворобами (ССХ). Результатом 2-місячного курсу прийому препарату стало

## Summary

EFFICACY FORMEN COMBI PHYTOCOMPLEX IN THE TREATMENT OF PROSTATIC HYPERPLASIA IN PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR DISEASES

S.V. Berestenko, T.A. Novodranova,  
N.V. Berestenko

The studying of the clinical efficiency of Formen Combi phytocomplex in 72 men (the average age was  $58,8 \pm 7,5$  years) with prostatic hyperplasia and cardiovascular diseases was lead. The result of two months of taking the drug was reducing the size of prostatic hyperplasia, residual urine after urination, increase in the concentration of testosterone

зменшення розмірів ПЗ, залишкової сечі після сечовипускання, збільшення концентрації тестостерону в крові. Інтервали PQ та QT на ЕКГ не збільшилися, що свідчить про відсутність кардіотоксичного ефекту. Лікування фітокомплексом покращило ліпідограму крові, зничило концентрацію атерогенних фракцій (загального холестерину, ліпопротеїдів низької щільності і тригліциридів), підвищило рівень ліпопротеїдів високої щільності у обстежених пацієнтів. Отримано позитивні результати терапії, які дозволяють рекомендувати препарат для лікування ГПЗ з помірно вираженими проявами хвороби та хронічного простатиту у пацієнтів із супутніми серцево-судинними захворюваннями. Лікування добре переноситься і не має побічних ефектів. Ефективність лікування фітокомплексом Формен Комбі гіперплазії передміхурової залози у пацієнтів з серцево-судинними хворобами є очевидною.

**Ключові слова:** фітокомплекс Формен Комбі, гіперплазія передміхурової залози, серцево-судинні хвороби, лікування.

#### **Адреса для листування**

С.В. Берестенко  
Моб. тел.: 050 321-60-38  
E-mail: urolog1@ukr.net

in the blood. PQ and QT intervals have not increased on an electrocardiogram, which confirms the lack of cardiotoxic effects. Phytocomplex treatment improves blood lipid profile, reduces the concentration of the atherogenic fractions (total cholesterol, low-density lipoproteins and triglycerides), increases the concentration of high density lipoproteins in the examinees. The results obtained suggest usefulness in urology with the taking of this medicine into account the indication in the treatment of the patients with prostatic hyperplasia and the moderate manifestations of the illness, chronic prostatitis and with concomitant cardiovascular diseases. Treatment is well transferred and does not possess any by-effects. The effectiveness of current therapy prostatic hyperplasia Formen Combi phytocomplex in patients with cardiovascular diseases was evident.

**Keywords:** Formen Combi phytocomplex, prostatic hyperplasia, cardiovascular diseases, treatment.