

KOMPLEXNÍ PROBLEMATIKA PARAFARMAK V LÉČBĚ BENIGNÍ HYPERPLAZIE PROSTATY, PSYCHOLOGIE NEMOCNÉHO MUŽE

MUDr. Zbyněk Veselský, Ph.D.¹, PharmDr. Michal Vanžura²

¹Urocentrum Praha, s. r. o.

²Česká lékárna, a. s., Praha

Med. Pro Praxi 2006; 6: 302–304

Parafarmaka jsou léčivům podobné látky patřící do skupiny potravinových doplňků a jsou užívány jako podpůrná léčba jednotlivých onemocnění. Jejich indikace je empirická, záleží výhradně na vůli prodávajícího a kupujícího, podléhají zárukám a reklamačnímu řádu a nejsou vázány na výdej v lékárnách.

Skupina parafarmak užívaných k léčbě poruch mikce (u mužů většinou na podkladě benigní hyperplazie prostaty) patří se skupinou potravinových doplňků na hubnutí, zlepšení erekce a vitamínů s minerály mezi nejpočetnější.

U hromadně vyráběných parafarmak se na českém trhu užívá dominantně extrakt z trpasličí palmy serenoy plazivé (*Serenoa repens*) v různém poměru s extraktem z kopřivy dvoudomé (*Urtica dioica*). Méně často se setkáváme s využitím slivoň africké (*Pygeum africanum*), pravděpodobně pro její špatnou dostupnost. V čajích (*herbae*) je nejužívanější výluh z vrbovky malokvěté (*Epilobium parviflorum* Scherb.), kopřivy dvoudomé (*Urtica dioica*) a vlašovičnicku většího (*Chelidonium majus*). Preparáty ze semen dýně (*Cucurbita pepo* L.), nebo dýňového oleje jsou užívány obvykle jako součásti preparátů. Ostatní užívané látky jsou výrazně minoritní a jejich prodej se uskutečňuje ve specializovaných bylinkářských obchodech.

Úvod

Parafarmaka tvoří nehomogenní skupinu potravinových doplňků, které jsou dle svých výrobců vhodné k léčení konkrétní nemoci. Uvedené látky, někdy identické s generiky vlastních léčiv (*Serenoa repens*, *Urtica dioica*), jsou však omezeně testovány a vyhovují **pouze jako potraviny** – sleduje se hygiena výroby, distribuce a prodeje. Parafarmaka nepodstupují rozsáhlé řízení před Státním ústavem pro kontrolu léčiv, neprocházejí klinickými zkouškami (je testována mikrobiologická čistota). Jejich „doporučení“ a „indikace“ je závislá výhradně na marketingu konkrétní firmy a obvykle angažovanosti jednotlivých specialistů. Právě omezené řízení před SÚKL Praha výrazně zlevňuje výrobu parafarmak a obvykle vysoká cena v řadě stokorun vychází ze zásadní psychologické znalosti vztahu nemocného muže a vyšetření u urologa. Právě proto je skupina parafarmak „vhodných“ k léčbě poruch mikce (tedy nezhoubného zvětšení prostaty) největší (spolu s vitamínovými doplňky). **V žádném případě nejde o skupinu volně prodejných léčiv typu nesteroidních antirevmatik a antiflogistik, ale jednoznačně o potraviny.** Parafarmaka jsou srovnatelná s podmínkami výroby chleba, cukrovinek, alkoholu.

Proto častá interpretace – je jedno v jakém balení a jaký výrobce je uveden na „krabičce“, důležitá je identická účinná látka a gramáž – je zavádějící a trestuhodná. Je to stejné, jako srovnávat výrobu a provoz dopravních letadel typu Boeing, Airbus apod. s podmínkami výroby a provozu Rogallových křidel na transatlantických letech.

Základní charakteristika užívaných rostlinných drog v potravinových doplňcích s literárně doložitelným efektem na dolní močové cesty:

Kopřiva dvoudomá (*Urtica dioica*)

Kopřiv je asi 35 druhů, roste zejména v mírných pásmech. Základ názvu tvoří *URO* (lat.) = pálit. Žahavost chlupů je způsobena přítomností aminů – acetylcholinu, histaminu a serotoninu.

Obvykle dvoudomá, až 2 metry vysoká. Květy jsou jednopohlavní, vyrůstají v paždí listů. Rozšířená po celé České republice, a to i ve vysokých polohách.

Sbírá se list (*folia urticae*) nebo nať (*herba urticae*), někdy kořen (*radix urticae*) či květ (*flos urticae*). Usušená rostlina nemá významné kontraindikace a může se podávat po velmi dlouhou dobu. Čerstvé rostliny mohou být s ohledem na přítomnost aminů alergizující. Pokud není součástí hromadně vyráběných potravin, dává se 1 lžička drogy na šálek vody a podává se 3x denně. Využití v léčitelství je velice široké. Nejčastěji se užívá ve formě čajů, méně často je součástí hromadně vyráběných potravinových prostředků.

Vrbovka malokvětá (*Epilobium parviflorum* Scherb.)

Patří do čeledi pupalkovitých. Jde o vytrvalou rostlinu, která dorůstá 50 cm, výjimečně i velikosti kolem 100 cm. Má malé, obvykle bílé květy, vyskytují se však i různé odstíny červené. Roste podél cest, na březích potoků, na mýtinách a podobných stanovištích.

V léčitelství se užívá sušená kvetoucí nať a sušené listy. Obsahuje flavonoidy, zvláště deriváty kaempferolu, quarcetinu a myricetinu. Obdobně, jako *Pygeum africanum*, obsahuje beta-sitosterol a glykosid sitosterol. V urologii se užívá se ve formě čajů, jejich podání by mělo být časově omezeno (1 šálek denně po 6 týdnů) a kúry opakovat s odstupem 8–12 týdnů.

Vlašovičnick větší (*Chelidonium majus*)

Patří mezi makovité. Jde o jedovatou drogu, jejíž neodborné užití může vést ke smrti pod obrazem respiračního selhání. Užití v urologii se odvádí od schopnosti ovlivnit kontrakci hladké svaloviny. Jeho užití patří do rukou zkušeného botanika nebo léčitele.

Jde o vytrvalou, 30–100 cm vysokou rostlinu s oranžovým mlékem, kvete ve 2 až 6květých okolicích, květy jsou žluté, 4četné.

Obsahuje na 20 alkaloidů, nejvýznamnější je chelidonin a homochelidonin. Působí tlumivě na CNS. Dnes dominantně součást lokálních aplikací. V urologii se užíval pro ovlivnění bolesti urologického systému.

Slivoň africká (*Pygeum africanum*)

Slivoň je 35–40 metrů vysoký, stále zelený strom. Roste ve vyšších nadmořských výškách střední a jižní Afriky a na Madagaskaru. Terapeuticky se využívá lihový extrakt kůry. Účinné látky vyvolávají v cílové tkáni inhibici proliferace prostatických fibroblastů, které jsou zpočátku aktivovány růstovými faktory. Významný je i vliv na detruzor, kde brání fibrotické přestavbě a neoangiogenezi. *Pygeum africanum* je účinný lék užívaný k léčbě problému dolních močových cest (obdobně jako *Serenoa repens*) již od 3. userské dynastie v Mezopotámii. V současné době je na extrakt slivoň nahléd jako na perspektivní léčivo, které, pokud je podáno včas a preventivně, může zabránit nebo výrazně zbrzdí rozvoj BHP.

Trpasličí palma seu serenoy plazivá (*Serenoa repens*)

Relativně malý keř (do 3 metrů) s ozdobnými, vějířovitými listy. Kvete od prosince do března a tvoří červené plody. Sušené plody jsou základem pro výrobu farmak i parafarmak. Zpracovávají se po zmrazení, neboť vysoká teplota vzniklá mechanickým třením by zlikvidovala účinné látky. Vlastní účinné látky nejsou zcela ožřejmé, ale pravděpodobně vliv na 5-alfa reduktázu 1. i 2. typu vysvětluje někdy poruchy erekce. Inhibice enzymů, buněčných a metabolických pochodů není receptorově ani substrátově specifická. Obsahuje fytosteroly i beta-sitosterol.

Příklady parafarmak (tučně zvýraznění „favorité prodejtů“ v síti Česká lékárna, a. s.)

1. Prosta-Fix cps, ProFitness
2. Prosta Care tbl, Himalaya Drug
- 3. Prostaben tbl, Delpharmea**
4. Prostafitky cps, InterCaps
5. Prostan tbl, Vitabalans Oy
- 6. Prostatun 75 cps, Valosun**
7. Prostaten kapky, Herba Vitalis
8. Prostavit cps, Bional
- 9. Triomen cps, Green Swan**
- 10. Prostenal tbl, Walmark**
11. Pumpin tbl, Walmark
- 12. Cucurbita cps, Ortis**
13. Cucurbita spc, InterCaps

Diskuze

Chceme-li znát odpověď na otázku vysoké oblíbenosti parafarmak u urologicky nemocných mužů, musíme vycházet z některých předpokladů a zkušenosti ambulantní urologie:

1. muž není naučen (na rozdíl od žen) chodit pravidelně k lékaři „když mu nic není“, nebo „když to přejde“, případně „táta to měl taky“, či „stejně to nemá smysl“
2. až na výjimky muž není ve věku 50–60 let zvyklý na vyšetření zevního genitálu či *per rectum*, bez možné volby pohlaví lékaře a za obvyklých personálních podmínek – přítomnost sestry, nebo její příchody a odchody (karty, vzkazy, telefony)
3. vyšetření *per rectum* je v jeho představách vyhrazeno pouze 4% minoritě a pokud si umí představit jak probíhá, je spojeno s většími pověrami, než cystoskopie
4. urologie se zabývá zevním genitálem muže, močí a jinými sekrety, což může v očích části zvl. mužské veřejnosti budit podivení nad volbou profese (známe obdobně u patologů, psychiatrů apod.)
5. na závěr vyšetření dostane léky, které nezaberou (nejlépe do 2 dnů a úplně), nebo jsou shodné s tím, co si mohl koupit (fytoterapie)
6. co je nejhorší – není zdrav a musí docházet na pravidelné kontroly.

Vedle těchto – vcelku zřejmých a pochopitelných – postojů je nutné nepodcenit **strach nemocného muže z nádorového onemocnění**, a tím invalidity. *Konec konců, kdo jsme vyšetřovali nemocné s karcinomem penisu víme, že významná část mužů přijde ve stadiu T3 – zapáchajících a rozpadlých nekrotických hmot.* Anonymita lékárny dovoluje vzít lék a zaplatit. Nikdo se na nic neptá, nic neodhaluje. Pokud lék zabere, je pacient spokojen.

Zatímco každá žena po 35. roce věku je poučena o nutnosti pravidelných kontrol včetně odběru cytologie z hrdla děložního a vše bere jako samozřejmost, chybí stejná informovanost, ale také naše profesionální pozornost k mužům a preventivním programům. **Tento faktor je v současné době považován za nejvýznamnější z těch, které determinují věk a kvalitu života muže.** Preventivní a vzdělávací programy jsou také výrazně podceněny – pustíme-li si veřejně dostupné zdroje, zjistíme, jak si vyšetřit prsa, jak je důležité v přechodu užívat hormonální substituční terapii, v lepším případě testy na okultní krvácení, jež jsou „oboupohlavní“.

Nikde neslyšíme, že:

- muž žije o cca 5 let méně než žena
- zpracovává stres pro sebe méně výhodně než žena (muž je hlava, muži nepláčou, muž je úspěšný, muž se musí postarat o rodinu, muž musí vydělávat peníze, muž se nesmí bát), musí – nesmí (společnost nepřipouští podmiňovací způsob)
- jen 16 % mužů vyhledá při prvních zdravotních obtížích lékaře
- jen 32 % vyhledá lékaře, pokud obtíže trvají delší dobu
- z 32 mužů, jež dle urodynamického vyšetření trpělo objektivní obstrukcí vysokého stupně, vyhledalo urologa pouze 11 %
- muži se začínají veřejně hlásit k homosexualitě jako ke způsobu ochrany před agresí („homosexuál je tak něco jako žena...“) a společnost (samozřejmě vzorek) je k této méně časté fyziologii velmi tolerantní
- muž netvoří estrogener, které by jej chránily před ICHS
- podání syntetických estrogenů jeho kardiovaskulární stav zhoršuje
- rizikové faktory – obezita centrálního typu, nikotinismus, hypertenze postihují častěji muže (*Kirby uvádí, že se léčí pro hypertenzi cca 10 % hypertoniků, z nich jen 13 % je léčeno adekvátně*)
- chybí osvěta o karcinomech prostaty a varlat (v Anglii je ročně 15 000 tisíc nových záchytů karcinomu prostaty a 10 000 mužů v souvislosti s touto chorobou zemře).

Druhým významným faktorem nárůstu podílu parafarmak na terapii mikčních obtíží je vysoký **placebo efekt**. Obecně je placebo přiznána „účinnost“ až 30 %, a proto řada urologů doporučuje pacienty s mírnými symptomy dle Mezinárodního skóre prostatických symptomů (IPSS) neléčit a středně závažné symptomy posoudit za 3–4 měsíce rovněž bez terapie, nebo na nejmenší možné léčbě. Stále není jasné, jak z pohledu farmakologie interpretovat výsledky multicentrické studie, jež prokázala v prvním roce léčení LUTS/BHP stejně účinné fytopreparáty jako alfa-inhibitory.

Uvědomme si, že řada parafarmak uvádí identickou gramáž rostlinné drogy jako fytofarmaka (320 mg pro die extrakt ze *Serenoa repens*).

Tedy každý třetí muž má teoreticky dobrou šanci, na zlepšení svého zdravotního stavu, pokud si zakoupí parafarmakum.

Třetí, stejně významný faktor, je **vztah lékař–pacient**. Přes deklarovanou rovnost je stále zvykem stavět nemocné do podřízené, nerovné situace, neboť my máme na své straně znalost problému. Zvláště dospělí muži se neradi podřizují věcem, kterým nerozumí. I když obvykle máme tendenci hodnotit stav – nerozumí = méně intelektuálně nadaný (eufemismus), často platí – nerozumí = vysvětlující nevysvětlil, vysvětlil nesmyslně a nepochopitelně. *V reedici Výkladů snů z roku 1917 Sigmund Freud píše, že nedostatek času, nedostatek empatie lékaře vůči nemocnému vede k tomu, že nemocní vyhledávají pomoc šarlatánů a léčitelů a za poskytnutou pomoc jsou vděční.* I to je důvod nechuti nemocného muže navštívit urologa a další podklad pro rozvoj, výrobu a prodej parafarmak.

Závěr

- Potravinové doplňky nejsou léky.
- Muž, který si raději uhradí potravinový doplněk s nejistým efektem, může být stejně tak uvědomělý, jako plný nedůvěry k lékařům.
- Parafarmaka nejsou ve stejném režimu Státního ústavu pro kontrolu léčiv Praha, jako farmaka.
- Parafarmaka odrážejí tradiční recepty naší oblasti (vrbovka, vlaštovičník, dýně), stejně jako zcela netradiční, pro náš region netypické, rostliny – serenoa plazivá, slivoň africká.
- Parafarmaka snižují prostor pro skupinu léčiv s úhradou.
- Tolerance parafarmak ze stran urologů, dokonce připuštění, že jde o nějaký druh léčby, aniž bychom měli jedinou objektivní informaci, že tomu tak je (znalost drogy je jedna věc, způsob zpracování druhá), výrazně snižuje možnost, aby byl nemocný za stejnou cenu opravdu léčen.
- Je povinností lékaře respektovat rozhodnutí nemocného, zda své peníze utratí za žvýkačky nebo parafarmaka. Musí si však být vědom toho, že obojí je ve vztahu k prostatě stejně účinné.

Literatura

1. Kirby R. S, Kirby M. G, Farah N. R. Men's health. Oxford: Isis Medical Media Ltd. 1999, UK.
2. Kirby R, Fitzpatrick J, Kirby M, Fitzpatrick A. Shared Care for Prostatic Disease. Oxford: ISIS Medical media Ltd 1994, UK.
3. Koukolík F. Lidský mozek. Funkční systémy. Norma a poruchy. 2. vyd. Praha: Portál 2002.
4. Lüllmann H, Mohr K, Wehling M. Farmakologie a toxikologie. Praha: Grada Publishing, Avicenum, 2002.
5. Schott H. Kronika medicíny. Praha: Fortuna Print 1994.
6. Vermulen N. Encyklopedie stromů a keřů. Praha: Rebo Productions ARTEDIT 1998.

MUDr. Zbyněk Veselský, Ph.D.
Urocentrum Praha s.r.o.
Karlovo náměstí 3, 120 00 Praha 2
e-mail: Zbynek.Veselsky@seznam.cz