

Zioła i dieta w zapobieganiu i leczeniu łagodnego rozrostu gruczołu krokowego (BPH)



Foto: ©Shutterstock.com/Image Point Fr

Gruczoł krokowy (prostata) to narząd męski, który często ulega zmianom chorobowym. Młodzi mężczyźni częściej chorują na zapalenie prostaty, natomiast u starszych dominuje łagodny rozrost gruczołu krokowego - BPH (benign prostatic hyperplasia) i coraz częściej występujący rak prostaty.



Błękitna wstążka jest symbolem walki z rakiem prostaty

W krajach rozwiniętych rak prostaty jest najczęstszym nowotworem u mężczyzn. BPH jest zaś najczęstszym schorzeniem układu moczowo-płciowego u mężczyzn po 50 roku życia. Zmiany histologiczne, typowe dla BPH, stwierdza się u 50% mężczyzn w tym wieku i aż u 90% po 85 roku życia!

Objawy

można podzielić na związane z fazą napełniania (częstomocz, nokturia, parcia nagłe, nietrzymanie moczu z parć) oraz z fazą opróżniania (słaby strumień moczu, wyczekiwanie na mikcję, mikcja przerywana, uczucie niecałkowitego opróżnienia pęcherza). BPH jest chorobą postępującą, o nasilonej dynamice u mężczyzn, ze ster-

czem o objętości większej niż 30 ml i stężeniem PSA powyżej 1,5 ng/ml, powoduje zaburzenia w oddawaniu moczu, sprzyjające wtórnym stanom zapalnym dróg moczowych, pogarszając funkcje biologiczne organizmu. Ze względu na powikłania, pogarsza jakość i długość życia. Szybszy rozwój choroby obserwuje się u mężczyzn z otyłością, zespołem metabolicznym, cukrzycą, niewłaściwym odżywianiem, sprzyjającym dysbiozie jelitowej, endotoksemii, przewlekłym stanem zapalnym, insulinooporności. BPH szybko postępuje i może przechodzić do agresywnych form **raka prostaty** – zwykle u mężczyzn z glukolipotoksycznością, powodującą epigenetyczną ekspresję genów dla cytokin prozapalnych i czynników wzrostu. To powikłania hiperlipidemii i dyslipidemii.

Czynniki wzrostu

z rodziny FGF (*fibroblast growth factor*) stanowią istotny element rozwoju BPH i raka prostaty. 23 białka pobudzające proliferację i hamujące apoptozę komórek, wywodzących się z mezodermy i neuroektodermy (magazynowane są w istocie zewnątrzkomórkowej tkanki łącznej), związane są z heparyną, ich nadmierna ekspresja doprowadza do rozwoju BPH i sprzyja progresji raka prostaty. W rozwoju BPH mają udział takie czynniki wzrostu, jak TGF-beta wzrostowy czynnik transformacji, PDGF

plytkopochodny czynnik wzrostu, czy VEGF czynnik wzrostu śródbłonna.

Żywność zawierająca ksenobiotyki i hormonalne substancje anaboliczne wpływa niekorzystnie na subtelną regulację hormonalną gruczołu krokowego, zaburza swoiste biologiczne procesy informatyczne, warunkujące prawidłowe wzajemne oddziaływanie zrębu na nabłonek gruczołowy, doprowadzają do zmian protoonkogenów i genów supresorowych, co jest znaczącym czynnikiem wzrastającej ilości zachorowań na BPH i raka prostaty. Prostata jest narządem złożonym z około 50 gruczołów cewkowo-pęcherzykowych, zbudowanych z nabłoneka wielowarstwowego oraz dużej ilości bogatokomórkowego zrębu. Zrąb prostaty kontroluje czynność wydzielniczą i utrzymanie stabilności nabłoneka. Komórki zrębu – fibroblasty, miofibroblasty i makrofagi – produkują substancje biologicznie aktywne, m.in. czynniki wzrostu, wpływające na nabłonek i warunkujące prawidłową homeostazę prostaty. DHT (dihydrotestosteron), powstający pod wpływem 5 α -reduktazy z testosteronu, łączy się z odpowiednim receptorem jądra komórek zrębu, doprowadza do ekspresji genów kodujących czynniki wzrostu. Te na drodze autokrynej, parakrynej i intrakrynej stymulują proliferację nabłoneka i komórek samego zrębu. Testosteron nie wpływa na proliferację komórek nabłoneka prostaty bezpośrednio, ale poprzez indukcję czynników wzrostowych w obrębie zrębu. Uznaje się, że przerost prostaty jest chorobą mezenchymy strefy przejściowej, prowadzącą do zaburzeń homeostazy układu łącznotkankowo-nabłonkowego gruczołu krokowego.

Zachowanie równowagi hormonalnej

testosteron-estrogeny jest jednym z istotnych czynników, zapewniających prawidłową budowę czynnościowo-morfologiczną prostaty. Równowagę zakłóca zmniejszona ilość testosteronu po 50 roku życia u mężczyzn i relatywny nadmiar estrogenów, powstających m.in. na drodze aromatyzacji androgenów w tkance tłuszczowej (nadwaga, otyłość, zespół metaboliczny, cukrzyca!). Wzrostowi BMI o 1 kg/m² towarzyszy wzrost objętości stercza o 0,41 cm³, masa wzrasta o 0,45 g. To wszystko prowadzi do BPH. Przewlekłe stany zapalne prostaty modyfikują procesy wzajemnej regulacji zrąb-nabłonek gruczołowy i są kolejnym, znaczącym przyczynkiem rozwoju BPH i raka prostaty.

Profilaktyka i leczenie

Uznany i ważnym elementem profilaktyki i leczenia BPH jest **fitoterapia**. Obecnie w terapii stosuje się leki roślinne, którym przypisuje się wpływ hamujący na czynniki wzrostu, zmieniający strukturę białek łączących się z heparyną, blokujący receptory błonowe na fibroblastach oraz szlaki sygnałowe.

Tadeusz Liczko

Mają działanie przeciwzapalne i przeciwobrzękowe. **Kora śliwy afrykańskiej** *Pygeum Africanum* wykazuje działanie przeciwzapalne, zmniejsza poziom leukotrienów i metabolitów 5-lipooksygenazy. Stosowana w przewlekłym zapaleniu stercza. Hamuje produkcję czynników wzrostowych fibroblastów (bFGF), ma działanie antymutagenne i antykancerogenne. Zwiększa wydzielanie androgenów nadnerczowych, przywraca czynności wydzielnicze nabłonek gruczołowy, wpływa regenerująco na komórki nabłonek prostaty, poprawia kliniczne objawy BPH.

Owoc palmy karłowatej *Serenoa repens*. Frakcja polisacharydowa działa immunostymulująco, frakcja zawierająca sterole i inne związki lipofilne, działa antyandrogenowo, hamuje do 90% aktywność hormonalną, odpowiedzialną za przemianę testosteronu do DHT, i antyestrogenowo, hamuje aktywność 5 α -reduktazy, cyklooksygenazy, 5-lipooksygenazy i fosfolipazy, co przejawia się działaniem przeciwobrzętkowym, przeciwzapalnym, ułatwia oddawanie moczu, zmniejsza ilość moczu zalegającego.

Korzeń pokrzywy *Radix Urticae*. Związki czynne surowca to sterole, lektyny (*Urtica Dioica Aglutynin*), polisacharydy, skopoletyna, lignany, hydroksykwasy tłuszczowe. Polisacharydy w znaczącym stopniu zależnym od dawki hamują proliferację komórek nabłonek prostaty i mają właściwości immunostymulujące.

Lektyny (UDA - monomeryczna proteina- 8,5 Da) wiążą fragmenty polisacharydów błon komórkowych z aktywnym centrum zmieniając biochemicznie właściwości receptorów komórkowych niezbędnych w przekazywaniu sygnałów informatycznych sterujących pracą komórek, tkanek czy narządów. Mają właściwości immunomodulacyjne, aktywują nieswoiste mechanizmy odporności oraz makrofagi do wytwarzania cytokin prozapalnych takich jak TNF-alfa, IL-1 IL-6, IL -8, IL-12, zwiększają ich zdolność do fagocytozy i prezentacji antygenów limfocytom T, których aktywność wzrasta w stopniu zależnym od dawki UDA .

Lektyny z *Radix Urticae* hamują wiązanie epidermalnego czynnika wzrostu (EGF do receptora EGF) Hamując w znacznym stopniu aktywność aromatazy (w odpowiednich dawkach nawet do 95 % !) i w mniejszym stopniu 5 α -reduktazy mają wpływ na równowagę hormonalną niezbędną dla właściwej regulacji zrąb-nabłonek prostaty. Hamują zdolność wiązania przez SHBG w surowicy krwi dihydrotestosteronu (60-70%), ale też wiązanie tej aktywnej formy testosteronu w sterczu przez cytozolowy receptor androgenowy (10 %).

Korzeń ma działanie moczopędne większe od liści pokrzywy, poprawia jakość mikcji, co jest ważne w profilaktyce i leczeniu chorych z BPH.

Innymi cennymi naturalnymi surowcami w leczeniu BPH

są: **pyłek kwiatowy i pierzga** pozyskiwane ze zdrowego ekosystemu, **zarodki kukurydzy zwyczajnej** *Zea mays*, korzeń południowoafrykańskiej rośliny ***Hypoxis rooperi*** oraz **nasiona dyni** *Cucurbita pepo*.

Dla mężczyzn po 50 roku życia profilaktycznie polecam *Urtix* 4 x 2 tabletki lub 3 x 3 tabletki + *Herba Urticae* 2 x 5,0 g, najlepiej podczas posiłku + okresowo pyłek kwiatowy (pozyskiwany ze zdrowego ekosystemu!). Pamiętajmy o okresowej kontroli moczu i profilaktyce stanu zapalnego dróg moczowych będącego częstym powikłaniem zaburzeń oddawania moczu. Pamiętajmy również o nawadnianiu naparami flawonoidowymi (powyżej 2l.) wymuszającym prawidłową diurezę + żurawina dobrej jakości hamująca rozwój i kolonizację uropatogenów. W wybranych przypadkach pomocne jest miejscowe stosowanie ziół zawierających garbniki katechinowe (szałwia, kora dębu, ziele dziurawca).

Dieta jako najsilniejszy czynnik środowiskowy wpływa na epigenetyczną ekspresję genów, ma kluczowy wpływ na wszystkie nasze tkanki, w tym i na prostatę.

Produkcja chemiczno-przemysłowa żywności, ze wzrastającą ilością ksenobiotyków i hormonów, przewlekły destrukcyjny stres – niekorzystnie modyfikują regulację endokrynną prostaty, sprzyjają czynnościowym zaburzeniom mechanizmu oddawania moczu. Kulturowo propagowane zachowania doprowadzają do nawrotowych zakażeń, dysbiozy jelitowej, zespołu metabolicznego, cukrzycy typu 2, upośledzonej adaptacji immunologicznej. Są znaczącymi czynnikami, wpływającymi na wzrost zachorowań na BPH i raka prostaty.

Niezbędne jest budowanie ekosystemu jelit za pomocą spersonalizowanej diety, odpowiednio programującej saprofityczny biotop jelit, metabolizm, autoregulację tkankową, prezentującą antygeny środowiskowe w sposób umożliwiający optymalne nabywanie na nie specyficznych cech odporności, adaptujące nas do otaczającego ekosystemu. Zapobiegamy niszczeniu bariery śluzówkowej jelita oraz endotoksemii.

Nawet krótkotrwałe okresy toksycznego trybu życia i odżywiania źle programują epigenetycznie nasz organizm i mogą być przekazywane na następne pokolenia. Natura nie wybacza nigdy...

Właściwa, spersonalizowana dieta funkcjonalna i leki ziołowe umiejętnie stosowane mogą być skutecznymi czynnikami środowiskowymi, zapobiegającymi nabytym, niszczącym nas mechanizmom pamięci genetycznej. Przebywanie w zdrowym ekosystemie i umiejętnie czerpanie z niego żywności może zapewnić zachowanie dobrostanu fizycznego i psychicznego, a w przypadku zachorowania może być niezbędnym czynnikiem powrotu do zdrowia. Nic nowego pod słońcem: *Medicus curat, natura sanat...*

lek. med. **Tadeusz Liczko**



Pygeum Africanum
- śliwa afrykańska

Foto: Wikipedia/Marco Schmidt



Serenoa repens
- palma karłowata

Foto: Wikipedia/Ted Bodnera



Urtica dioica
- pokrzywa zwyczajna

Foto: Waldemar Gwizdoń

Lek. med. **Tadeusz Liczko** ukończył Śląską Akademię Medyczną (1983). Prowadzi gabinety lekarza rodzinnego i flebologiczny w Naprawie (od 2000). Jest znany jako specjalista od trudno gojących się ran nóg i obrzęków. Zajmuje się też kompresjoterapią, immunologią i nietolerancjami pokarmowymi, zasadami optymalnego biologicznie żywienia chorych, zapobieganiem schorzeniom, wykorzystaniem potencjału biologicznego pacjentów, poszukiwaniem środowiskowych przyczyn chorób.