

Эректал-50 в лечении пациентов с эректильной дисфункцией

И.И. Горпинченко, К.Р. Нуриманов

Украинский институт сексологии и андрологии, г. Киев

В статье представлены результаты исследования клинической эффективности и безопасности диетической добавки Эректал-50, в состав которой входят экстракт листьев Эпимедиума (Супага) и цинка глюконат, в лечении пациентов с эректильной дисфункцией. Клиническая эффективность Эректала-50 составила 74,3%.

Ключевые слова: эффективность, безопасность, эректильная дисфункция, Эректал-50.

Препараты блокаторов фосфодиэстеразы-5 (ФДЭ-5) заслуженно считаются наиболее эффективными и безопасными в лечении пациентов с эректильной дисфункцией (ЭД). Однако в практической работе андролога наблюдается психологическая настороженность пациентов относительно этой группы препаратов, негативная оценка состояния своего здоровья при их назначении, страх развития побочных явлений.

При поиске средств растительного происхождения, обладающих свойствами блокаторов ФДЭ-5, внимание исследователей привлекли многие виды Эпимедиума. Эти растения традиционно использовали в качестве афродизиаков. Впоследствии было установлено, что действующим веществом является флавонол икариин, который угнетает ФДЭ-5.

В ходе экспериментальных исследований установлена способность икарина расслаблять гладкомышечные клетки кавернозной ткани и повышать артериальное давление в кавернозных телах. Указанные свойства икарина были использованы при создании Эректала-50.

Кроме того, в состав Эректала-50 входит цинка глюконат, оказывающий модулирующее воздействие на систему регуляции гипоталамус–гипофиз–гонады у мужчин. Центральное действие препаратов цинка заключается в угнетении синтеза пролактина и в относительном повышении уровня гонадотропных гормонов – фолликулостимулирующего и лютеинизирующего. Периферическое действие цинка на тесткулярный стероидогенез связывают с повышением чувствительности рецепторов клеток Лейдига к гонадотропным гормонам. Таким образом, препараты цинка обладают способностью стимулировать синтез тестостерона, усиливают либидо, восстанавливают полную сексуальных ощущений, способствуют достижению полноценных эрекций, улучшают качество эякулята. Это свойство позволяет использовать цинк в лечении задержки полового развития у подростков, некоторых форм гипогонадизма, в комплексном лечении хронического простатита, бесплодия и ЭД.

Цель исследования – оценить эффективность и безопасность приема диетической добавки Эректал-50 в лечении пациентов с ЭД.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В исследование были включены 30 пациентов с ЭД, обратившихся в клинику Украинского института сексологии и андрологии. Средний возраст пациентов составил 42,9±5,8 года. Диагноз устанавливали на основании результатов заполнения анкеты МИЭФ-5, доплерультрасонографии полового члена, психологического, неврологического и эндокринологического обследования.



Структура ЭД пациентов, включенных в исследование

У всех пациентов отмечены перемежающиеся расстройства кровообращения полового члена, проявляющиеся отсутствием ригидной эрекции, и они не получали предварительно медикаментозного лечения. При обследовании из 30 пациентов у 10 был установлен диагноз сосудистой ЭД, связанной с кавернозной веноокклюзивной дисфункцией (КВОД), у 7 – сосудистой ЭД, связанной с артериальной недостаточностью, у 5 – психогенной ЭД, у 8 – ЭД смешанного генеза (рисунк). Все пациенты ранее отказались от приема препаратов ингибиторов ФДЭ-5 в связи с различными предубеждениями и повышенной тревожностью в отношении их «вреда для здоровья».

Все пациенты регулярно получали Эректал-50 по 1 таблетке в день после еды в течение 2 нед. Кроме того, мы рекомендовали принимать Эректал-50 за 1 ч до половой активности.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Контрольное обследование проводили через 1 нед после окончания курса лечения. Обследование показало статистически значимое улучшение эректильной функции согласно результатам анкетирования МИЭФ. В результате приема Эректала-50 статистически значимо изменились показатели анкеты МИЭФ (**Вопрос 3** – с 2,7±0,2 балла до 3,9±0,2; **Вопрос 4** – с 2,2± 0,3 до 4,2±0,2; **Вопрос 5** – с 1,6±0,2 до 3,5±0,3). Пациенты отмечали повышение частоты половой активности, увеличение уверенности в возникновении и поддержании эрекции, усиление оргастических ощущений.

У пациентов на момент начала исследования не было клинически значимых отклонений в содержании гормонов крови. После приема Эректала-50 наблюдалось некоторое повышение концентрации тестостерона и лютеинизирующего гормона в крови, но эти изменения гормонального статуса были недостоверны (табл. 1).

Таблица 1

Изменения гормональных показателей в результате приема Эректала-50

Показатель	До лечения, М±σ	После лечения, М±σ
Тестостерон, нг/мл	4,8±0,5	5,9±0,8
Свободный тестостерон, пг/мл	16,7±0,9	18,9±1,4
Лютеинизирующий гормон, мМЕ/мл	3,9±0,6	4,6±0,8

Таблица 2

Показатели кавернозного кровотока по результатам доплерультрасонографии в покое и через 1 ч после приема 1 таблетки Эректала-50

Показатель	В покое, М±SD	После приема Эректала-50, М±SD
Систолический кровоток, мл/с	14,3±2,2	36,9±2,7*
Диастолический кровоток, мл/с	6,9±1,2	4,7±0,6*

* – p<0,05.

После лечения изменения кавернозного кровотока при доплер-ультрасонографии изучали в покое и через 1 ч после приема Эректала-50. Наблюдались статистически и клинически значимые изменения кавернозного кровотока после однократного приема Эректала-50: повышение скорости систолического кровотока и снижение скорости диастолического кровотока (табл. 2).

Клинически эффективность препарата была отмечена в 73,4%.

Улучшение эрекции наблюдалось у 90% пациентов с КВОД, у 80% пациентов с психогенной ЭД, у 57% пациентов с сосудистой артериальной ЭД и 50 % пациентов со смешанной ЭД. Кроме того, у 2 пациентов с сосудисто-психогенной ЭД в сочетании с синдромом хронической тазовой боли в 1 случае улучшилась эрекция и исчезли болевые ощущения.

В целом хороший эффект наблюдался в 10 случаях (30,0%), умеренный эффект – в 12 случаях (43,4%), отсутствие эффекта – в 8 случаях (26,6%).

Все пациенты оценили переносимость лечения как хорошую. Побочных эффектов в исследовании зафиксировано не было.

Таким образом, назначение Эректала-50 пациентам с различными формами ЭД обосновано достаточной клинической эффективностью в сочетании с хорошей переносимостью.

Эректал-50 у лікуванні пацієнтів з еректильною дисфункцією

I.I. Горпинченко, К.Р. Нуріманов

У статті наведені результати дослідження клінічної ефективності та безпеки дієтичної добавки Еректал-50, до складу якої входять екстракт листя Епімедіуму (Сунара) та цинку глюконат, у лікуванні пацієнтів з еректильною дисфункцією.

Клінічна ефективність Еректалу-50 складає 74,3%.

Ключові слова: ефективність, безпека, еректильна дисфункція, Еректал-50.

Erektal-50 in treatment of patients with erectile dysfunction

I.I. Gorpynchenko, K.R. Nurimanov

The article deals with the research results of clinical efficacy and safety of dietary supplement Erektal-50 consisting of Epimedium leaves extraction (Synara) and zinc gluconate in treatment of patients with erectile dysfunction. Clinical efficacy of Erektal-50 made 74.3%.

Key words: efficacy, safety, erectile dysfunction, Erektal-50.

ЛИТЕРАТУРА

1. Chiu J.H., Chen K.K., Chien T.M. et al. Epimedium brevicornum Maxim extract relaxes rabbit corpus cavernosum through multitargets on nitric oxide/cyclic guanosine monophosphate signaling pathway // Int. J. Impot. Res. – 2006. – № 18. – P. 335–342.
2. Chen K.K., Chiu J.H. Effect of Epimedium brevicornum Maxim extract on elicitation of penile erection in rat // Urology. – 2006. – № 67. – P. 631–635.
3. Ning H., Xin Z.N., Lin G. et al. Effects of Icarin on phosphodiesterase-5 activity in vitro and cyclic guanosine monophosphate level in cavernous smooth muscle cells // Urology. – 2006. – № 68. – P. 1350–1354.
4. Горпинченко И.И., Гурженко Ю.Н., Имшинская Л.П. с соавт. Лечение эректильной дисфункции / Под ред. проф. Горпинченко И.И. – К.: Профессинал. – 192 с.