

Сексуальная реабилитация пациентов с хроническим бактериальным простатитом

С.Л. Чеканов, В.Д. Швец

Одесский национальный медицинский университет, ИП «Асмед», г. Одесса

Известно, что сексуальные нарушения, равно как и расстройства мочеиспускания и многие другие симптомы, являются характерными признаками длительно текущего хронического воспалительного процесса в предстательной железе, однако взаимосвязь сексуальных расстройств с хроническим простатитом неоднозначна.

Проблема взаимосвязи хронического простатита (ХП) и сексуальных нарушений уже давно привлекает внимание специалистов и является предметом широкой дискуссии. Высказывается мнение о независимом развитии этих патологий (Алисейко С.В. и соавт., 2004; Божедомов В.А. и соавт., 2004; Сегал А.С. и соавт., 2004), некоторые авторы указывают на первичность сексуальной дисфункции (СД), в частности одного из ее элементов – эректильной дисфункции (ЭД), по отношению к ХП; имеются данные о роли психопатических нарушений, особенностей половой конституции, скрытой депрессии и ряда других факторов в этиологии СД при ХП (Камалов А.А. и соавт., 2000; Газымов М.М. и соавт., 2004; Неймарк А.И. и соавт., 2004). Имеются указания, что ХП негативно влияет на эякуляторную составляющую СД (Абоян И.А. и соавт., 2004; Пушкарь Д.Ю. и соавт., 2004; Тиктинский О.Л., 2004). Как бы то ни было, СД, очевидно, отрицательно сказывается на течении ХП и затрудняет его лечение, а наличие ХП в свою очередь усугубляет тяжесть СД. Клинический опыт свидетельствует, что ХП имеет место у 60–80% пациентов с СД.

Целью работы являлось долгосрочное восстановление СФ у больных ХП.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Под нашим наблюдением находились 47 пациентов в возрасте от 24 до 46 лет (36±4,2 года), страдающих хроническим бактериальным простатитом в стадии ремиссии, осложненным сексуальными нарушениями. ЭД отмечалась у 35 пациентов, преждевременная эякуляция была у 14 больных, затрудненная эякуляция – у 9 мужчин, снижение либидо – у 41. У всех пациентов одновременно наблюдались не менее двух видов расстройств.

Для восстановления нарушений сексуальной функции в монотерапии использовалась биологически активную добавку (БАД) Magic staff (Nanjing Zhenren Health Co., Ltd.) в курсовой дозе 16 таблеток, которую принимали не по требованию, а систематически – 2 раза в неделю, в течение 8 нед. Что было возможно, благодаря длительному действию препарата (до 72 ч). Эффективность действия препарата обусловлена входящими в состав БАД экстрактами нескольких растений: нитями китайского шелкопряда, оленьими пантами, ягодами дерезы, семенами коикса (бусеника обыкновенного), королевского желе. Выбор препарата обусловлен нежеланием применять синтетические производные ингибиторов ФДЭ 5-го типа по требованию, а также надеждой долгосрочного восстановления половой функции без применения каких-либо медикаментов.

У всех больных перед курсовым назначением Magic staff предшествовала санация предстательной железы.

Всем больным, которые участвовали в исследовании, проводили клиническое обследование, включавшее осмотр пациента и оценку выраженности ЭД (опросник МИЭФ), определение уровня тестостерона, пролактина, выполнение общеклинических лабораторных тестов, исследование секрета предстательной железы цитологическими и бактериологическими методами, УЗИ предстательной железы, урофлоуметрию до и после лечения.

Критерии оценки клинической эффективности препарата включали: динамику показателей опросника МИЭФ, оценку динамики тестостерона крови. Выраженность восстановления показателей оценивали по сравнению с исходными значениями. В течение исследования больной наносил врачу 4 плановых визита – перед включением, через 4, 8 и 14 недель после начала лечения.

Критерии оценки клинической эффективности препарата включали: динамику показателей опросника МИЭФ, оценку динамики тестостерона крови. Выраженность восстановления показателей оценивали по сравнению с исходными значениями. В течение исследования больной наносил врачу 4 плановых визита – перед включением, через 4, 8 и 14 недель после начала лечения.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Курсовое назначение Magic Staff достоверно приводило к восстановлению интегральных показателей сексуальной функции у 44 из 47 пациентов (93%), сопровождаясь при этом длительным эффектом до 14 нед. Кроме того, отмечено достоверное повышение концентрации сывороточного тестостерона у исследуемой группы больных, сохраняющееся через 4 нед после прекращения приема препарата (таблица).

Кроме того, за весь период наблюдения не отмечено каких-либо значимых побочных эффектов вследствие приема препарата, а также изменения биохимических параметров крови (глюкоза, трансаминазы, креатинин, холестеринный профиль), свидетельствующих об отсутствии токсичности Magic Staff на организм пациентов.

ВЫВОДЫ

1. Курсовое применение БАД Mgc Staff у пациентов с сексуальными нарушениями на фоне хронического бактериального простатита оказалось высокоэффективным у 93% пациентов, позволив достоверно улучшить все составляющие мужской копулятивной функции, а также повысить уровень сывороточного тестостерона крови.

2. Применение БАД Mgc Staff отличается хорошей переносимостью, удовлетворенностью пациентов, а также отсутствием значимых токсических побочных эффектов.

3. Применение в хроническом режиме (2 капсулы в неделю на протяжении 8 нед) БАД Mgc Staff способствует нормализации всех составляющих мужской копулятивного цикла как в период лечения, так и в отдаленный период после отмены препарата (до 6 нед), являясь прямой альтернативой применению ингибиторов ФДЭ 5-го типа по требованию.

Динамика показателей МИЭФ на фоне приема Magic staff

Показатель	Интегративные показатели		
	До приема	4 нед	12 нед
Эректильная функция	10,82±0,67	18,23±0,42*	25,2±0,68**
Удовлетворенность половым актом	8,24±0,42	12,22±0,32*	15,20±0,5*
Оргазм	4,36±0,29	8,10±0,29*	10,01±0,44*
Либидо	6,32±0,68	8,96±0,32*	11,43±0,51*
Общая удовлетворенность	4,03±0,43	6,81±0,55*	8,7±0,48*
Общий Тестостерон (Тнг/мл)	14,2±0,65	18,3±0,42*	20,1±0,44*

Примечание: * – p<0,05; ** – p<0,01 (по отношению к исходным показателям).