

# 15-й ежегодный Конгресс Европейского общества сексуальной медицины

**Ю.Н. Гурженко, О.В. Ромащенко, С.Н. Мельников, В.В. Билоголовская, М.Г. Романюк, А.М. Корниенко, А.М. Сытенко**

ГУ «Институт урологии НАМН Украины», г. Киев

15-й ежегодный Конгресс Европейского общества сексуальной медицины состоялся в Амстердаме 6–8 декабря 2012 года. В форуме приняли участие около 1300 сексопатологов и андрологов со всех континентов. На Конгрессе обсуждали самые последние научные данные в области сексуальной медицины, проводили круглые столы, представляли современные лекции, стендовые доклады, в которых можно было ознакомиться с результатами последних исследований. Ведущие специалисты в этой области поделились своими недавно полученными данными и методами, которые принесут пользу для собственной клинической практики.

Для новичков ESSM продолжил в Амстердаме свою традицию, организовав курсы сексуальной медицины со специальными сессиями для того, чтобы обновить знания в этой области: фундаментальная наука, психосексуальные вопросы, эректильная дисфункция, синдром нижних мочевых путей, болезнь Пейрони, приапизм, реконструктивная хирургия полового члена, расстройства эякуляции, заболевания, передающиеся половым путем (ЗППП), сексуальное здоровье женщин, гендерные нарушения.

На Конгрессе были представлены вниманию участников: курс видеохирургии, 18 круглых столов на горячие темы сексуальной медицины, 6 мастер-классов, 10 учебных курсов по ключевым темам; подиумы и стендовые сессии, включая проблемы ЗППП и эндокринологии.

На протяжении всего Конгресса проходили мастер-классы по андрологии, включающие такие разделы, как: сексуальное развитие и ориентация, базовая анатомия и физиология, сексуальность и детство, сексуальность у пожилых людей, гормоны, скоропомощные случаи в андрологии, нарушения желания, эректильная дисфункция (ЭД), нарушения эякуляции, заболевания предстательной железы (ПЖ) и сексуальность, нарушения возбуждения и оргазма, болевой синдром в андрологии, контрацепция и другие. Во время этой секции в течение трех дней андрологи Европы представляли клинические случаи с вариантами и их решения, классификации патологий, алгоритмы ведения тех или иных заболеваний, а также анатомическую и физиологическую базы патологических состояний в андрологии.

Генеральным спонсором выступила фармацевтическая компания Eli Lilly (USA), которая в первый день Конгресса провела сателлитный симпозиум на тему «LUTS /BPH, sexual health and beyond – a new start» под руководством известного итальянского профессора Francesco Montorsi, который сделал первый доклад, где отметил важность проблемы доброкачественной гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ) и актуальность ЭД у мужчин во всем мире. Профессор из Франции Pierre Costa в своем докладе «Prostate and sex – context conceived?» определил этиопатогенетическую связь ДГПЖ с нарушением эрекции у мужчин, а немецкий ученый M. Oelke в докладе «Tadalafil 5 mg once daily – which patients benefit most?» сообщил о новых исследованиях эффективного применения сиалиса (тадалафила) для лечения ЭД у мужчин с



ДГПЖ. Симпозиум закончился бурным обсуждением, в котором приняли участие видные ученые из Великобритании, Франции, Украины, Италии и Испании.

На следующем симпозиуме, посвященном ЭД, «Ready, Set, Avanafil: 'on-demand' treatment to meet your patients' erectile dysfunction needs» под руководством John P. Mulhall (USA) профессор Konstantinos Hatzimouratidis из Греции в докладе «Erectile dysfunction: Still a problem in the clinic» доложил о появлении нового препарата группы ингибиторов фосфодиэстеразы 5-го типа – аванафила фармацевтической фирмы Vivus, а профессор Francois Giuliano (France) в сообщении «Why is Avanafil different?» показал различие между препаратами этой группы и их влияние на ЭД у мужчин. Завершил симпозиум профессор John Mulhall докладом «Integrating ED treatment in patients' day-to-day lives», где подвел итоги значимости ЭД и ее лечения для качества жизни как мужчин, так и женщин.

Еще одной проблеме современной сексопатологии «Premature ejaculation: New clinical perspectives» был посвящен симпозиум фирмы BERLIN CHEMIE from Menarini Group (Germany). Форум проводил французский профессор Jacques Buvat и австралийский сексопатолог профессор Chris McMahon. Доклад «The theory for serotonergic modulation of human ejaculation: a neuroendocrinological approach» профессора Mario Maggi (Italy) был посвящен актуальности, этиологии патофизиологии преждевременной эякуляции. Сообщение «Real life experiences and different therapeutic options in managing the couple with PE» профессора Jacques Buvat показало современные способы лечения преждевременной эякуляции, «золотым стандартом» которого являются ингибиторы обратного захвата серотонина, применяющиеся курсовыми дозами. А профессор Chris McMahon (Australia) в докладе «Dapoxetine: Clinical experience and patients' satisfaction» изложил новый способ лечения преждевременной эякуляции препаратом да-



поксетин, который принимают непосредственно перед половым актом и нет необходимости использовать его курсами, в чем и состоит его преимущество. Симпозиум закончился бурной дискуссией.

В первый день Конгресса состоялся видеокурс по пенильной хирургии. Специалистами из Италии, Великобритании, Испании, США, Сербии и других стран были предоставлены видеосюжеты, описывающие новые или уже существующие методики операций. Так, итальянские хирурги S. Sansalone и O. Sedigh представили новые техники одномоментного эндофаллопротезирования и увеличения полового члена при болезни Пейрони. Они заключались в иссечении бляшки и графтинге дефекта материалом из бычьего перикарда по всей окружности кавернозных тел, с или без смещения верхней и нижней их половин в продольной оси по отношению друг к другу. Английский хирург A. Muneer описал методику купирования приапизма при помощи эндофаллопротезирования. Горячая дискуссия возникла касательно сроков протезирования – в самые ранние сроки или в отдаленный период. Инновационная методика, описанная N. Cruz (Испания), заключалась в коррекции врожденной девиации полового члена путем ротации кавернозных тел при помощи вворачивающего шва по срединной линии. Данная методика вызвала много вопросов и сомнений, учитывая сложность ее выполнения. Сербскими коллегами во главе с R. Djinovich была представлена интересная методика коррекции скрытого полового члена, основанная на освобождении не только подвешивающей, но и прашевидных связок, а также мясистой оболочки, подходящей к половому члену со стороны мошонки.

На Конгрессе было несколько секций по хирургии. Кроме видеохирургической части, больше 30 докладов были посвящены хирургическим практикам в андрологии. Кроме того, отдельным разделом эта тема обсуждалась в аудитории, где проходили мастер-классы. Среди подиумных докладов по хирургии один доклад был представлен украинской группой ученых (И.И. Горпинченко, А.М. Корниенко, М.Г. Романюк, П.В. Аксе-

нов). Докладчик М.Г. Романюк изложил в докладе осложнения после эндофаллопротезирования. Были представлены данные 156 протезирований, проведенных в отделе сексопатологии и андрологии ГУ «Институт урологии НАМН Украины». У 9% пациентов были такие серьезные осложнения, как гнойный кавернит, протрузия протеза, уретрокавернозный свищ и другие, которые требовали активной хирургической тактики, в частности, эксплантации протезов с последующей реимплантацией после проведенной терапии. У 43,6% были такие незначительные послеоперационные осложнения, как лимфостаз, гематома полового члена и мошонки, а также неудовлетворенность результатами операции, которым необходимы были динамический мониторинг, минимальная медицинская коррекция и обязательная рациональная психотерапия. В этой же секции несколько докладов были посвящены пластическим операциям на мужских половых органах, в частности, коррекции врожденных девиаций полового члена при болезни Пейрони и при небольших размерах полового члена. Группа ученых из Великобритании описали результаты и факторы риска вагинэктомий у транссексуалов.

Отдел сексопатологии и андрологии также представил свой подиумный доклад (докладчик – М.Г. Романюк) в секции по консервативному лечению андрологических заболеваний, касающийся действия гипотензивного препарата, блокатора ангиотензиновых рецепторов вальсартана на показатели сердечно-сосудистой системы, метаболические показатели, а также на сексуальную функцию у мужчин. Было отмечено, что при приеме вальсартана в дозе 80 мг 2 раза в день в течение 12 нед (было включено 60 пациентов в исследование) происходит достоверное снижение как систолического, так и диастолического артериального давления. При этом метаболические параметры, характеризующие липидный и углеводный профили, значительно не менялись. Интересно было отметить достоверное улучшение сексуальной функции после приема вальсартана по данным МИЭФ-15. При этом отмечалось увеличение пиковой систолической скорости пенильного кровотока при доп-

плерографии полового члена со стимуляцией, что свидетельствует об улучшении пенильного кровотока. Кроме того, терапия вальсартаном приводила к умеренному увеличению уровня общего тестостерона в крови, которое при анализе по возрастным группам в самой молодой группе было достоверным. Это обуславливает улучшение не только эректильной, но и других составляющих сексуальной функции у пациентов. В этой же секции были представлены интересные доклады, описывающие более длительную эрекцию и продолжительность полового акта на фоне приема ораостворимого варденафила (А.М. Morales); также вызвали интерес данные, представленные I. Goldstein (США), о большом количестве подделок оригинальной Виагры и других ингибиторов ФДЭ-5, особенно при заказе через интернет; греческая группа ученых представила доклад о влиянии средиземноморской диеты на состояние эректильной функции, показывая снижение ее на фоне такой диеты.

Отдельная секция в виде круглого стола была посвящена терапии ЭД при помощи низкоинтенсивной экстракорпоральной ударно-волновой терапии на область кавернозных тел. Патогенетическое обоснование этого представил профессор Yo. Vardi (Израиль). Доводы в пользу такой терапии были приведены D. Hatzichristou (Греция), в то время как сомнения и недостатки метода отметил президент международного общества сексуальной медицины J.P. Mulhall (USA). В целом метод был представлен как новый, перспективный, один из немногих, который может действительно вылечить сосудистую эректильную дисфункцию, однако требующий еще большого количества исследований, которые подведут научный базис под его быструю коммерциализацию в Европе.

В дни работы Конгресса вопросам сексуального здоровья женщин было уделено особое внимание и посвящено несколько секционных заседаний.

На проблемной секции «Гинекологические аспекты в сексуальной медицине» с проблемными докладами выступили I. Goldstein «How do genecological disorders impact female sexual function: Main pathophysiological pathways» (США), J. Bitzer «Sexual counseling in contraceptive choice» (Швейцария) и A. Graziottin «Gynecological and breast cancer – sexual life of the survivors» (Италия). В своих докладах авторы продемонстрировали зависимость состояния и достижения гинекологичес-

кого здоровья от степени функциональных сексуальных нарушений (и наоборот). В практической медицине важно проводить оценку и гинекологического, и сексуального здоровья в едином контексте, что в последние годы становится традиционным во многих странах Европы.

Особого внимания заслуживают женщины, перенесшие лечение по поводу онкологической патологии половых органов и грудной железы. Реабилитация сексуальной функции после проведения лучевой терапии осуществляется этапами и в значительной степени предопределяет особенности качества жизни таких пациенток.

Была представлена также информация о реабилитации сексуальной функции у женщин, перенесших хирургическое лечение по поводу гинекологических заболеваний.

Во второй день работы Конгресса прошло два секционных заседания, посвященных женским сексуальным дисфункциям (ЖСД). Было заслушано 12 докладов, которые в основном ображали три проблемы в женской сексологии:

– эндокринный статус при ЖСД: «Androgenes and sexual desire: Are androgen metabolites the answer to many years of research» S. Wahlin (Дания), «Objective measurement of the sexual arousal response in women with type 1 diabetes mellitus» S. Both (Нидерланды);

– синдром тазовой боли: «Neurogenic perineal and pelvic pain?» D. Vodusek (Словения), «Non-pharmacologic weight loss improves sexual and endothelial function in severely obese women» D. Francomano (Италия);

– причины сексуальных дисфункций у женщин: «Preclinical models for the study of peripheral causes of FSD» F. Castiglione (Италия), «In search of an animal models for central causes of FSD» E. Snoeren (Норвегия), «Innervation of the clitoris and its clinical importance during incontinence surgery» H. Elzevier (Нидерланды), «Neuroendocrine aspects of female sexual health» J. Pfaus (Канада).

Основная дискуссия по вопросам сексуального здоровья женщин была спрограммирована модераторами Конгресса в зале у постерных докладов.

Нами было представлено два постера: «Оценка сексуального здоровья женщин в постменопаузе в Украине» И. Горпинченко, О. Ромашенко, С. Мельников, В. Билоголовская, С. Коваль, М. Щербак.



Сексологически, гинекологически и соматически обследованы 517 женщин в возрасте от 43 до 62 лет с длительностью менопаузы (физиологической и хирургической) от 2 лет до 21 года. Средний возраст начала менопаузы составил  $48,9 \pm 1,2$  года, а ее длительность –  $5,7 \pm 0,18$  года. У 62,1% установлено соматические нарушения (сердечно-сосудистые заболевания, хронические заболевания пищеварительного тракта, сахарный диабет), у 72,5% – ранние и средневременные менопаузальные нарушения, среди которых у 54,4% – преобладали урогенитальные расстройства. Регулярную половую жизнь (от 4 до 8 раз в месяц) поддерживали 54,4%, нерегулярную (1–2 раза в месяц) – 27,2%, не жили половой жизнью – 18,4%.

Сексуальные дисфункции были с различной степенью выраженности: снижение сексуального желания – у 48,6%, возбуждения – у 46,9%, первичная аноргазмия – у 10,6%, вторичная аноргазмия – у 17,8%, нарушение лубрикации – у 64,4%, диспареуния – у 49,1%. Степень проявления сексуальных дисфункций усиливалась с длительностью менопаузы, на фоне гинекологических и соматических нарушений. К тому же, 45,5% женщин в возрасте старше 50 лет и 24,7% – после 60 лет отмечали значимость сохранения сексуальной активности в постменопаузе как показателя качества жизни.

Несомненно, оценку гинекологического и сексуального здоровья у женщин в постменопаузе следует проводить в едином контексте с учетом возрастных характеристик, что должно способствовать качеству жизни и жизненной активности.

Постерный доклад «Роль метаболизма оксида азота в формировании урогенитальных расстройств и женских сексуальных дисфункций в постменопаузе» О. Ромащенко, А. Соловьев, С. Мельников, В. Билоголовская, В. Кислова, М. Шчербак. Целью работы стала оценка роли оксида азота (NO) в формировании урогенитальных расстройств и женских сексуальных дисфункций в постменопаузе. Были обследованы 440 женщин в возрасте от 42 до 63 лет с длительностью менопаузы от 2 до 21 года. Концентрацию нитрит-аниона NO определяли в безбелковых экстрактах содержимого влагалища с помощью реактива Грисса спектрофотометрическим методом. Содержимое общего белка в пробах оценивали по методу Бредфорда. Ультрасонографическое исследование сосудов клитора с включением метода доплерографии на ультразвуковой диагностической системе XARIO фирмы TOSHIBA проводили в динамике наблюдения.

Установлено, что средний возраст обследованных составил 54,8 года, начало менопаузы 49,0, а ее длительность 6,1 года. Атрофический вагинит с диспареунией на фоне эстрогенового дефицита (уровень эстрадиола в крови 50 пг/мл и ниже) установлен у 26,7% женщин с длительностью менопаузы от 3 лет, у 30,5% – до 6 лет, у 63,5% – более 6 лет. У женщин с длительностью менопаузы до 3 лет формирование сексуальных дисфункций и урогенитальных нарушений наблюдали при уровне метаболитов NO во влагалищном содержимом  $25,1 \pm 2,4$  нмоль/мг белка, до 6 лет –  $19,8 \pm 2,5$  нмоль/мг белка и после 6 лет –  $9,8 \pm 1,1$  нмоль/мг белка, что сочеталось с нарушением кровотока сосудов половых органов. На фоне лечения с вагинальным использованием эстриолсодержащих препаратов уровень метаболитов NO во влагалищном секрете увеличивался 1,5 раза (с 22,9 до 30,12 нмоль/мг белка) у женщин с урогенитальными расстройствами с длительностью менопаузы до 3 лет, в 1,9 раза (с 18,5 до 32,15 нмоль/мг белка) – до 6 лет и в 2,6 раза (с 9,1 до 31,14 нмоль/мг белка) – больше 6 лет к 21-у дню наблюдения.

Таким образом, формирование урогенитальных расстройств и сексуальных дисфункций в период менопаузы сопровождалось снижением продукции NO и нарушением кровотока половых органов, усиливающихся с длительностью мено-



паузы. Вагинальное применение эстриолсодержащих препаратов у женщин в постменопаузе способствует достижению нормализации метаболизма NO в сосудах урогенитального тракта к 14–21-у дню их использования, что способствует улучшению кровоснабжения половых органов, устранению урогенитальных расстройств, достижению сексуального комфорта.

Всего сотрудниками отдела сексopatологии и андрологии ГУ «Институт урологии НАМН Украины» было представлено 6 докладов, из них два доклада устные: («Analysis of complications in patients after penile implant surgery», авторы Igor Gorpynchenko, M. Romaniuk, A. Kornienko, P. Aksenov; «Valsartan in patients with hypertonic disease: Impact on cardiovascular, metabolic, inflammatory parameters and on the quality of sexual function in men», авторы Maksym Romaniuk, A. Kornienko, P. Aksenov) и 4 постерные («Combined treatment of erectile dysfunction in patients with secondary hypogonadism», авторы Igor Gorpynchenko, M. Romaniuk, J. Gurzhenko, L. Imshinetskaja, P. Aksenov; «Sexual health of women of postmenopausal age in Ukraine», авторы Igor Gorpynchenko, O. Romashchenko, S. Melnykov, V. Bilogolovskaya, S. Koval, M. Shcherbak; «U sage of angiotensin converting enzyme inhibitor Lisinopril in the treatment of hypertensive patients with erectile dysfunction» Igor Gorpynchenko, M. Romaniuk, J. Gurzhenko, A. Kornienko, A. Gurzhenko; «The role of metabolism of nitrogen oxide in development of urogenital disorders and women's sexual dysfunctions in postmenopause» Oksana Romashchenko, A. Soloviev, S. Melnykov, V. Bilogolovskaya, V. Kislava, M. Shcherbak).

Следующий 16-й ежегодный Конгресс Европейского общества сексуальной медицины состоится в Стамбуле с 29 января по 01 февраля 2014 года.