



ВСЕРОССИЙСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
с международным участием

## **ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ КАК ОСНОВА НАЦИОНАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ РОССИИ**

и НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
**СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ  
СОЦИАЛЬНОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ  
СЕКСОЛОГИИ**

13-15 сентября 2012 года, г. Казань

## **ТЕЗИСЫ КОНФЕРЕНЦИЙ**

## СЕКСУАЛЬНЫЕ ДИСФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ТРЕВОЖНО- ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ И ВОЗМОЖНОСТИ ИХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ

Петрова Е.В., Вакина Т.Н., Николаев В.М.,  
Елистратов Д.Г., Трифонов В.Н.

ГБОУ ДПО Пензенский институт усовершенствования врачей  
Минздрава России, г. Пенза

**Актуальность.** Сексуальные дисфункции у мужчин, включающие в себя снижение влечения, нарушение эрекции и эякуляции, а также инфертильность, представляют собой широко распространенную медицинскую, психологическую и социальную проблему.

Причины возникновения сексуальных дисфункций различны: в одних случаях к ним приводят психические проблемы, в других – нейрогенные, сосудистые и эндокринные факторы, при этом сопутствующие психоэмоциональные переживания усугубляют течение половых нарушений, препятствуют полноценному восстановлению сексуальной активности даже при эффективном лечении основной патологии (Imielinski K., 1986; Кибрик Н. Д., Ягубов М. И., 1998). Отмечено, что тревожно-депрессивные расстройства и дефицит андрогенов, играющий ключевую роль в возникновении сексуальных дисфункций у мужчин, находятся в реципрокных соотношениях, и каждое из этих состояний утяжеляет течение другого.

Несмотря на успехи фундаментальной медицины: открытие ингибиторов фосфодиэстеразы 5-го типа, использование андрогензаместительной терапии, до сих пор остается нерешенным ряд проблем – токсичность этих лекарственных средств, нежелательные побочные эффекты, нечувствительность к терапии отдельной группы пациентов (15-40%). Использование препаратов природного происхождения, с минимальным количеством побочных эффектов и при этом обладающих способностью повышать сексуальное влечение и улучшать качество эрекции, является хорошей альтернативой лечения сексуальных дисфункций. К этому классу можно отнести препарат «ЭРОМАКС» производства ООО «Парафарм».

**Цель исследования.** Изучение клинических особенностей сексуальных дисфункций у больных с тревожно-депрессивными расстройствами и оценка возможностей их терапевтической коррекции.

**Материал и методы.** Обследовано 25 мужчин с сексуальными дисфункциями (эректильной дисфункцией и снижением либидо) и тревожно-депрессивными расстройствами в возрасте от 28 до 62 лет (49,6±6,9 лет). В критерии исключения вошли наличие ведущей органической патологии в патогенезе полового расстройства, использование средств лечения, способных вызвать сексуальные дисфункции, а также отсутствие постоянной партнерши.

Выраженность и динамика сексопатологической симптоматики на фоне терапии оценивались по клиническому вопросу «Сексуальная формула мужская» (СФМ), опроснику МИЭФ-5, шкале оценки состояния половой функции (Вакина Т.Н., 2001). Проводилось определение гормонального статуса. В клинко-психопатологическом исследовании учитывались показатели личностного опросника СМОЛ и Госпитальной шкалы тревоги и депрессии (HADS). Препарат «ЭРОМАКС» применялся в дозе 2 таблетки 3 раза в день с регистрацией изменений в общем состоянии пациента и побочных эффектов. Окончательная оценка результатов терапии проводилась на 28-30 день.

**Результаты.** Средняя продолжительность сексуальных расстройств составила 4,9±2,3 года. У основной части исследуемых установлен слабый (48%) и ослабленный вариант средней половой конституции (24%). Большинство пациентов в анам-

незе имели значительные психические и физические нагрузки, при этом клинко-психопатологическое исследование выявило расстройство адаптации у 56% больных, смешанное тревожно-депрессивное – у 20%, тревожно-фобическое – у 14%. Анализ результатов по шкале СМОЛ показал высокие уровни по шкалам ипохондрии у 64% больных, психастении – у 56%, депрессии – у 52%, истерии – 48%.

Сексуальные дисфункции у всех пациентов, включенных в исследование, проявлялись в виде снижения либидо с уменьшением сексуальных фантазий, поиска сексуальных стимулов, мыслей о сексуальной стороне жизни и затруднении в наступлении или поддержании эрекции, достаточной для удовлетворительного проведения полового акта. Примечательно, что в возрастной группе старше 45 лет (19 чел.) снижение полового влечения отмечено практически у всех пациентов (94,7%), при этом нарушение эрекции – в 73,7% случаев. При анализе эректильной дисфункции в соответствии со шкалой МИЭФ-5 было установлено, что у 5 пациентов (20%, в среднем 22 балла) – показатель находился в пределах нормальных значений, легкая эректильная дисфункция выявлена у 14 больных (56%, в среднем 18 баллов), умеренная ЭД – у 6 (24%, в среднем 14 баллов). У пациентов старше 45 лет значительно чаще отмечались жалобы на вегето-сосудистые нарушения – внезапную гиперемия лица, шеи, повышенную потливость, чувство нехватки воздуха, колебания уровня артериального давления, психоэмоциональную сферу – раздражительность, «снижение жизненных сил», ухудшение концентрации внимания, памяти, повышение массы тела, что в целом отражало клинику возрастного андрогенодефицита.

На фоне терапии с применением препарата «ЭРОМАКС» большинство пациентов (62,5%) уже к 5-7 дню лечения отметили субъективное улучшение настроения, повышение самооценки и уверенности в своих сексуальных возможностях, снижение напряженности и уменьшение конфликтов в супружеских отношениях, а также учащение ночных эрекции. Изучение эффективности терапии с учетом клинко-динамического изменения гормонального статуса показало достоверное повышение содержания общего тестостерона (с  $11,8 \pm 4,4$  до  $17,1 \pm 5,7$  нмоль/л,  $p < 0,02$ ) и ДГЭАС (с  $1,2 \pm 0,3$  до  $1,4 \pm 0,7$  мкг/мл) на фоне снижения уровня пролактина (с  $548 \pm 136$  до  $24,5-467$  мЕ/л,  $p < 0,02$ ) (последнее можно также расценить как повышение антистрессовых тенденций у изучаемой группы больных). К 28 дню лечения у пациентов отмечалось значимое изменение показателей шкалы оценки состояния половой функции: либидо – 4,0 баллов против исходных 2,8 ( $p < 0,02$ ), средний прирост показателя либидо составил 42,8%; эрекции – 3,8 баллов против исходных 2,9 ( $p < 0,032$ ), средний прирост показателя эрекции составил 31%. При оценке сексуальной функции в соответствии с вопросником СФМ до лечения было выявлено общее снижение показателей мужского копулятивного цикла. На фоне терапии суммарный балл сексуальной функции мужской увеличился с  $17,7 \pm 2,5$  до  $23,8 \pm 2,9$  ( $p < 0,02$ ). Среди структурных показателей СФМ более значимо улучшились нейрогуморальная и психическая составляющие мужского копулятивного цикла, что обусловило в первую очередь усиление либидо и общее удовлетворение половыми отношениями. По шкале HADS у изучаемого контингента отмечено значительное снижение уровня тревоги и депрессии ( $p < 0,02$ ). Переносимость терапии была хорошей.

**Выводы.** Сексуальные дисфункции часто встречаются у пациентов с тревожно-депрессивными состояниями и требуют адекватной специфической терапии, препарат «ЭРОМАКС» обладает способностью повышать сексуальное влечение и улучшать качество эрекции, стабилизировать сомато-вегетативную и психоэмоциональную сферу и, следовательно, является эффективным и безопасным средством лечения сексуальных расстройств у мужчин с тревожно-депрессивными нарушениями.