

А.М. Сытенко, к.м.н., ГУ «Інститут урології НАМН України», г. Київ

Новости и тенденции в области сексуальной медицины



Обзор XVII конгресса Европейского общества сексуальной медицины, состоявшегося 5-7 февраля в г. Копенгагене (Дания).



А.М. Сытенко

Копенгагену в очередной раз удалось стать местом проведения ежегодного конгресса Европейского общества сексуальной медицины (EOCM) – мероприятия, которое по праву считается саммитом мировой сексологической науки. Конгресс был и остается уникальной площадкой, созданной для популяризации инновационных идей, обобщения научных достижений и разработки унифицированных подходов по ведению пациентов с сексуальными дисфункциями. В этом году время проведения конгресса совпало с 20-летием со дня основания общества. Но юбилей – это не единственное, чем запомнился этот конгресс. Его главным достижением стала легитимизация новых принципов решения сексуальных проблем – восстановления естественных сексуальных отношений пары, вместо изолированной коррекции конкретных физиологических параметров

сексуальных проявлений. Кроме того, отдельного внимания заслуживала высокая научная насыщенность программы мероприятия новыми данными, вызвавшими оживленный интерес даже у самых искушенных слушателей.

Прежде всего, хотелось бы отметить выступление А. Graziottin (Италия), остановившейся на проблеме негативного влияния сексуальных нарушений у мужчины, таких как эректильная дисфункция (ЭД) и преждевременная эякуляция (ПЭ), на сексуальное здоровье женщины. По словам докладчицы, в настоящее время распространность сексуальных расстройств среди жительниц Европы в возрасте 20–70 лет остается достаточно высокой (рис. 1). При этом у женщин, чьи партнеры страдают ПЭ или ЭД, подобные нарушения выявляются намного чаще (рис. 2, 3).

Это свидетельствует о том, что сексуальные расстройства у мужчин являются

независимым этиологическим фактором сексуальной дисфункции и психоэмоционального дистресса у женщин. Выступая в роли реципиента мужских сексуальных расстройств, женщина в зависимости от их характера испытывает различные переживания. Так, наличие ЭД у партнера зачастую расценивается женщиной как следствие собственной недостаточной привлекательности, что закономерно ведет к снижению ее самооценки. В то же время неспособность мужчины с ПЭ контролировать продолжительность полового акта и обеспечить органическую разрядку воспринимается как признак «сексуальной слабости» или недостаточного внимания к ее сексуальным потребностям. К сожалению, пары, столкнувшиеся с подобными проблемами, нередко прибегают к самолечению с использованием потенциально вредных практик (рис. 4). А. Graziottin подчеркнула, что, по мнению экспертов, единственной оправданной альтернативной подобным методам может выступать терапевтическая стратегия, базирующаяся на использовании специфических фармакотерапевтических средств

в комбинации с оказанием паре психо-сексуальной помощи.

В частности, дапоксетин – первый и пока что единственный селективный ингибитор обратного захвата серотонина, который был специально разработан для поддержания оптимальной продолжительности полового акта у пациентов с ПЭ. Доказано, что этот препарат способен увеличивать продолжительность интравагинального преэякуляторного латентного периода (ИПЛП) и улучшать контроль над моментом наступления эякуляции и, как результат, – снижать выраженность психоэмоционального дистресса, связанного с ПЭ (рис. 5). Также немаловажно то, что до 41% пациентов с ПЭ на фоне приема дапоксетина вновь начинают получать большое удовлетворение от половой активности (McMahon et al., 2010).

В целом проблеме ЭД на прошедшем конгрессе было посвящено достаточно много сообщений. В частности, было продемонстрировано, что это состояние вызывает у пациентов наибольшую беспокойство в сравнении с другими сексуальными дисфункциями (рис. 6).



Рис. 1. Частота сексуальных расстройств у жительниц Европы в возрасте 20–70 лет по данным Интернационального исследования сексуального и общего здоровья женщин (WISHeS)

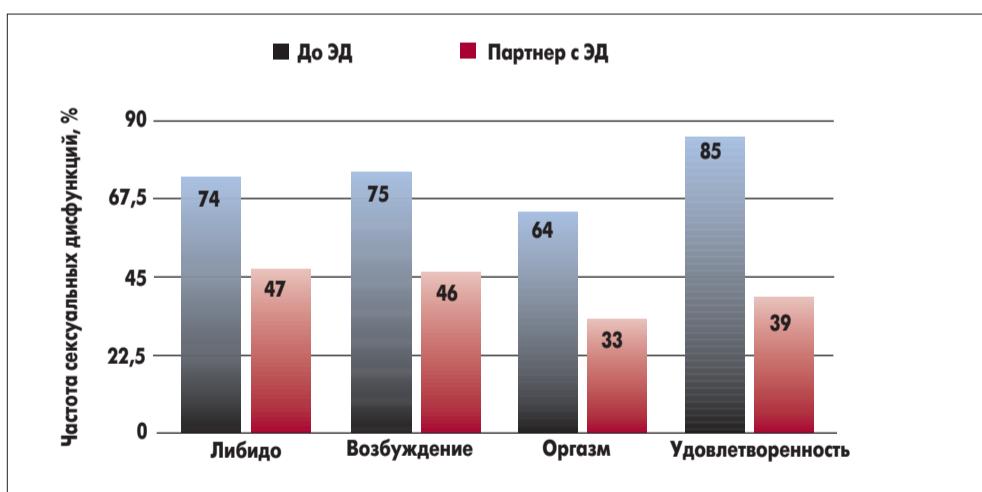


Рис. 3. Частота сексуальных дисфункций у женщин, до и после развития ЭД у партнеров (W.A. Fisher et al., 2005)

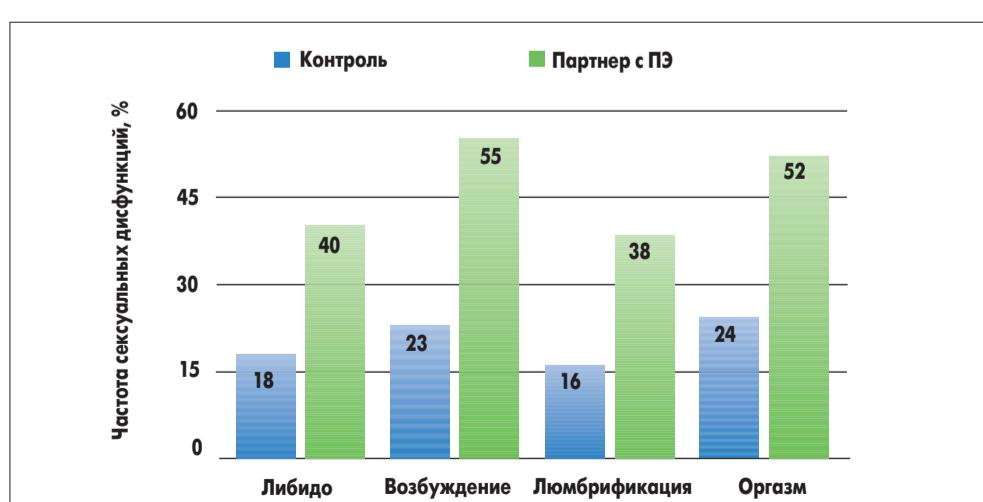


Рис. 2. Частота сексуальных дисфункций у женщин, при наличии или отсутствии ПЭ у партнеров, согласно Hobbs и соавт. (2009)

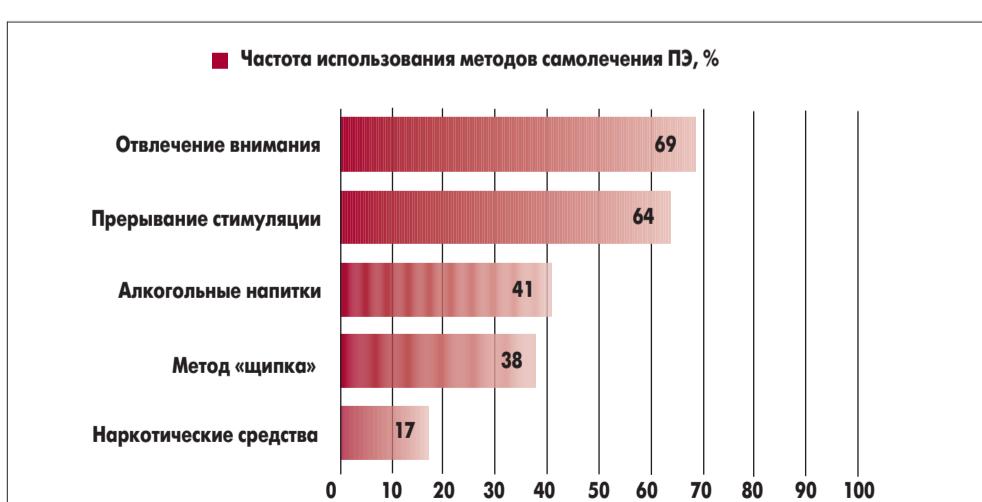


Рис. 4. Частота применения различных способов самолечения ПЭ согласно данным Porst и соавт. (2007)

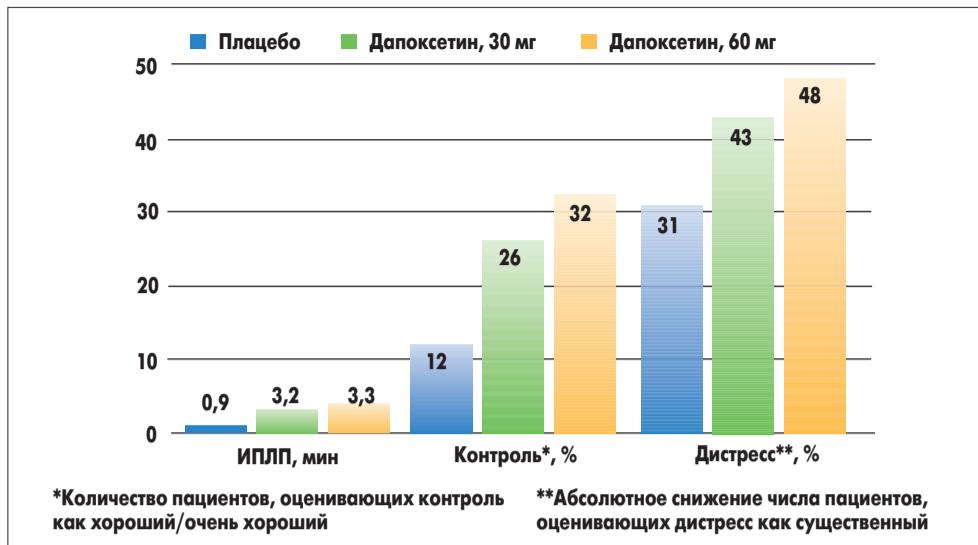


Рис. 5. Влияниеdapоксетина и плацебо на ИПЛП, достижение контроля и распространенность дистресса у пациентов с ПЭ

Долгое время ЭД рассматривалась как проблема мужчин пожилого возраста. Формированию такой точки зрения способствовали результаты первых эпидемиологических исследований, наиболее известным из которых стало Массачусетское, согласующееся с результатами наблюдений, проведенных позже, например, Кельнского, по данным которого частота выявления ЭД с возрастом постепенно увеличивалась с 2,3 до 53,4%. Однако недавно были опубликованы сведения, ставящие под сомнение правильность такого подхода. Так, P. Copagrosso и соавт. (2013) сообщили о том, что 1 из 4 случаев впервые выявленной ЭД был зарегистрирован у молодого мужчины в возрасте до 40 лет. Очевидно, эта находка потребует внесения в ближайшее время определенных корректиров в стандарты диагностики и лечения ЭД.

Не меньший интерес у присутствующих вызвали сведения о том, что средняя частота использования ингибиторов фосфодиэстеразы 5 типа (иФДЭ-5) пациентами с ЭД из 5 различных стран Европы не превышает одного раза в неделю. В этом контексте использование иФДЭ-5 «по требованию» является более обоснованным, чем курсовое применение. Несмотря на то что эти лекарственные средства применяются в клинической практике уже около 20 лет, специалисты по-прежнему не прекращают попыток оптимизировать фармакокинетические свойства и режим их использования. Это обусловлено тем, что значительная доля пациентов (по некоторым оценкам, достигающая 50%) в течение года после первого назначения иФДЭ-5 прекращает их прием. Важно учитывать, что

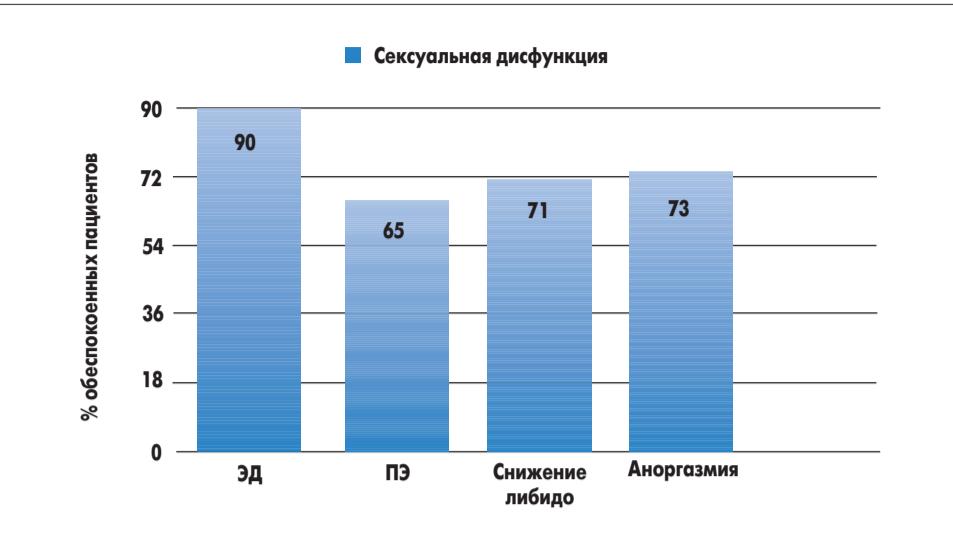


Рис. 6. Доля пациентов, чувствующих беспокойство, в зависимости от характера сексуальной дисфункции (S.T. Linda et al., 2007)

восстановление естественных сексуальных отношений при помощи иФДЭ-5 представляет собой более сложную задачу, нежели достижение достаточной ригидности полового члена. Во многом это объясняется несоответствием традиционных иФДЭ-5 всем требованиям к идеальному препарату для лечения ЭД, задекларированным Яном Эрдли еще в 1998 г. Последние включают высокую эффективность, не подверженную влиянию пищи, алкоголя и других лекарств, хороший профиль безопасности, быструю и достаточную продолжительность действия, возможность использования «по требованию». Можно рассчитывать, что ситуация изменится в лучшую сторону с появлением нового быстродействующего иФДЭ-5 – аванафила, призванного решить проблему спонтанности сексуальных

отношений. По крайней мере, в пользу этого говорит тот факт, что вероятность осуществления удачного полового акта спустя 20 минут после приема аванафила в дозе 100-200 мг может достигать 30-35%, что почти в два раза больше, чем при использовании плацебо.

Несмотря на то что в рамках прошедшего симпозиума участники не смогли получить ответы на все вопросы современной сексологии, совместными усилиями присутствующих были намечены основные пути решения наиболее актуальных проблем в этой области. Хочется верить, что следующее заседание ЕОСМ, которое будет проходить 4-6 февраля 2016 года в г. Мадриде (Испания), сможет открыть для врачей и пациентов новые горизонты в профилактике и лечении сексуальных расстройств.

3y

VI ІІІОРІЧНА МІЖНАРОДНА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
23-25 квітня 2015 року, м. Київ

ДОСЯГНЕННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ В ОНКОУРОЛОГІЇ, ПЛАСТИЧНІЙ ТА РЕКОНСТРУКТИВНІЙ ХІРУРГІЇ СЕЧОВИДНИХ ШЛЯХІВ

Напрями роботи конференції

- Онкоурологія: рак нирки, сечового міхура, простати, яєчка
- Скрінінг та профілактика раку передміхурової залози
- Пошкодження органів сечостатової системи
- Нове в онкоурології та урології
- Круглий стіл «Інтеграція української урології в європейську» (обов'язкова участь позаштатних спеціалістів зі спеціальності «Урологія», завідувачів кафедр, курсів урології медичних навчальних закладів)
- Нетипові клінічні випадки

Реєстрація на сайті: www.souu.org.ua
e-mail: info@souu.org.ua
факс: 8 (044) 259 02 73;
тел. 8 (050) 673 20 82, 8 (067) 442 68 09.

ЛЮДИНА ТА ЛІКИ-УКРАЇНА Національний конгрес

Чернівці 20 травня 2015

Київ 10-11 вересня 2015

Дніпропетровськ вересень 2015

Запоріжжя вересень 2015

Вінниця жовтень 2015

Рівне жовтень 2015

Одеса листопад 2015

Харків листопад 2015

Львів листопад 2015

Реєструйтесь на сайті www.chil.com.ua
Дивіться пряму інтернет-трансляцію вибраних лекцій на головній сторінці порталу <http://www.chil.com.ua>

Оргкомітет: ТОВ «Нью Віво»
Адреса: м.Київ, вул. С.Петлюри, 13/135, 2 поверх, 23 офіс
e-mail: office@newvivo.com.ua
Tel./факс: (044) 287-07-20