



АСПЕКТ

ГБОУ ВПО ПЕРВЫЙ МГМУ ИМЕНИ И.М. СЕЧЕНОВА
МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ

РОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО УРОЛОГОВ

АССОЦИАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ В
УРОЛОГИИ (АСПЕКТ)

КОНСЕРВАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО СЕМЯИЗВЕРЖЕНИЯ



Профессор кафедры урологии
ГБОУ ВПО Первого МГМУ имени
И.М. Сеченова, зав. отделом андрологии
НИИ уронефрологии и репродуктивного
здоровья человека, д.м.н.
Ахвледиани Ника Джумберович

МОСКВА - ЯРОСЛАВЛЬ – 2015



СУЩЕСТВУЮЩИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО СЕМЯИЗВЕРЖЕНИЯ (ПС)

ПС диагностируется при отсутствии контроля над эякуляцией, необходимого для достижения удовлетворительной, с позиции партнерши, продолжительности коитуса более чем в 50% половых актов [W. Masters и V. Johnson, 1970].



Преждевременной предложено именовать эякуляцию, возникающую постоянно или периодически после минимальной сексуальной стимуляции, до интродукции или непосредственно после введения полового члена во влагалище партнерши, что нередко сопровождается межличностными конфликтами в паре на фоне обсуждаемого эякуляторного нарушения [DSM-IV, 2000].

ПС – это неспособность к контролю над эякуляцией, обуславливающая трудности в достижении сексуального удовлетворения обоими половыми партнерами.



Семязвержение при данном копулятивном нарушении возникает либо до интродукции, либо в период времени, не превышающий 15 секунд с момента пенетрации [МКБ-10, 1992].



Преждевременная эякуляция возникает ранее желаемого срока, до или вскоре после интродукции, что сопровождается психологической угнетенностью одного или обоих партнеров [Рекомендации AUA, 2004].



Первичное ПС констатируется при возникновении эякуляции всегда или почти всегда до вагинальной пенетрации или приблизительно через 1 минуту после нее, что обусловлено невозможностью отсрочить эякуляторный акт при любом или почти любом половом сношении. Указанное нарушение сопровождается психологической подавленностью и разочарованием партнеров, а так же стремлением уклониться от интимной близости [Рекомендации ISSM, 2007; Рекомендации EAU, 2012].



ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПС

Преждевременным является семяизвержение, возникающее постоянно или периодически без должного контроля над ним до введения полового члена во влагалище (*ejaculatio ante portas*) или менее чем через 2 минуты после интродукции (*ejaculatio praesox*), что сопровождается обеспокоенностью мужчины состоянием эякуляторной функции, сексуальной неудовлетворенностью партнерши и межличностными конфликтами в паре. Первичное ПС (ППС) констатируется при возникновении нарушения с момента сексуального дебюта. Вторичное ПС (ВПС) диагностируется в случае анамнестического указания на наличие периода половой жизни с нормальной продолжительностью коитуса.



Ахведиани Н.Д. Преждевременное семяизвержение: эпидемиология, факторы риска, диагностика и лечение. Дисс. ... докт. мед. наук, 2012.



ОРИГИНАЛЬНЫЙ ОПРОСНИК «КРИТЕРИИ ПС» (КриПС)

Приведенные ниже вопросы характеризуют Вашу сексуальную функцию за последние 4 недели. Под терминами «эякуляция» и «семяизвержение» подразумевается выброс семенной жидкости (спермы) из наружного отверстия мочеиспускательного канала, сопровождающийся сладострастными ощущениями (оргазмом).

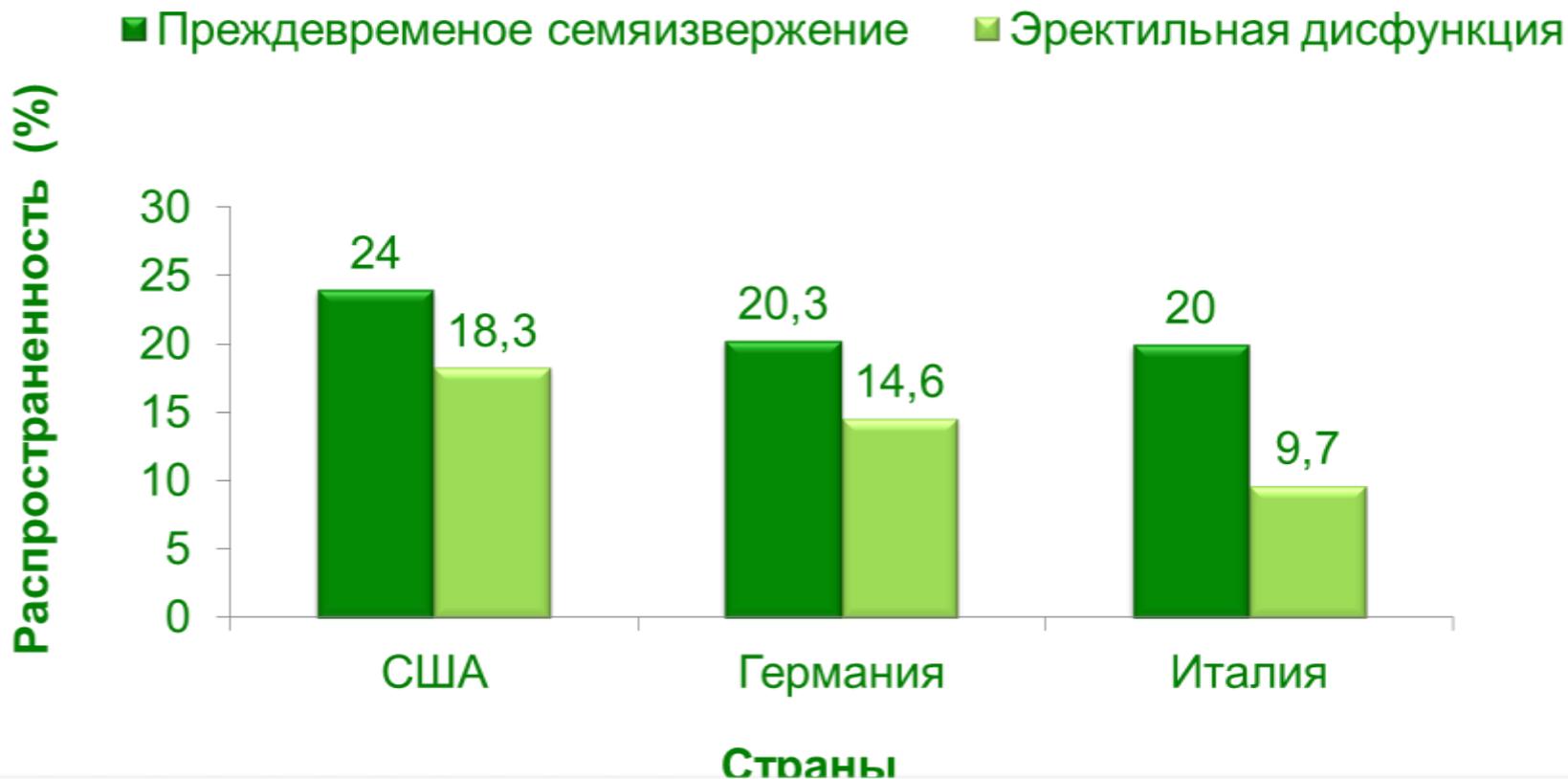
- | | | |
|--|-----------------------------|------------------------------|
| 1. Ваша эякуляция возникает периодически или постоянно до введения полового члена во влагалище или менее чем через 2 минуты от начала полового акта? | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Нет |
| 2. Отмечаете ли Вы постоянную или периодическую недостаточность контроля над семяизвержением? | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Нет |
| 3. Испытываете ли Вы беспокойство по поводу состояния эякуляторной функции? | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Нет |
| 4. Отмечаете ли Вы постоянную или периодическую невозможность доставить сексуальное удовлетворение половой партнерше? | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Нет |
| 5. Являлось ли состояние Вашей сексуальной функции причиной конфликтных ситуаций с половой партнершей? | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Нет |

Диагностическая
ценность
анкеты КриПС:
чувствительность -
85%
специфичность -
97,7%
точность -
93,6%

Ахведиани Н.Д. Преждевременное семяизвержение: эпидемиология, факторы риска, диагностика и лечение. Дисс. ... докт. мед. наук, 2012.



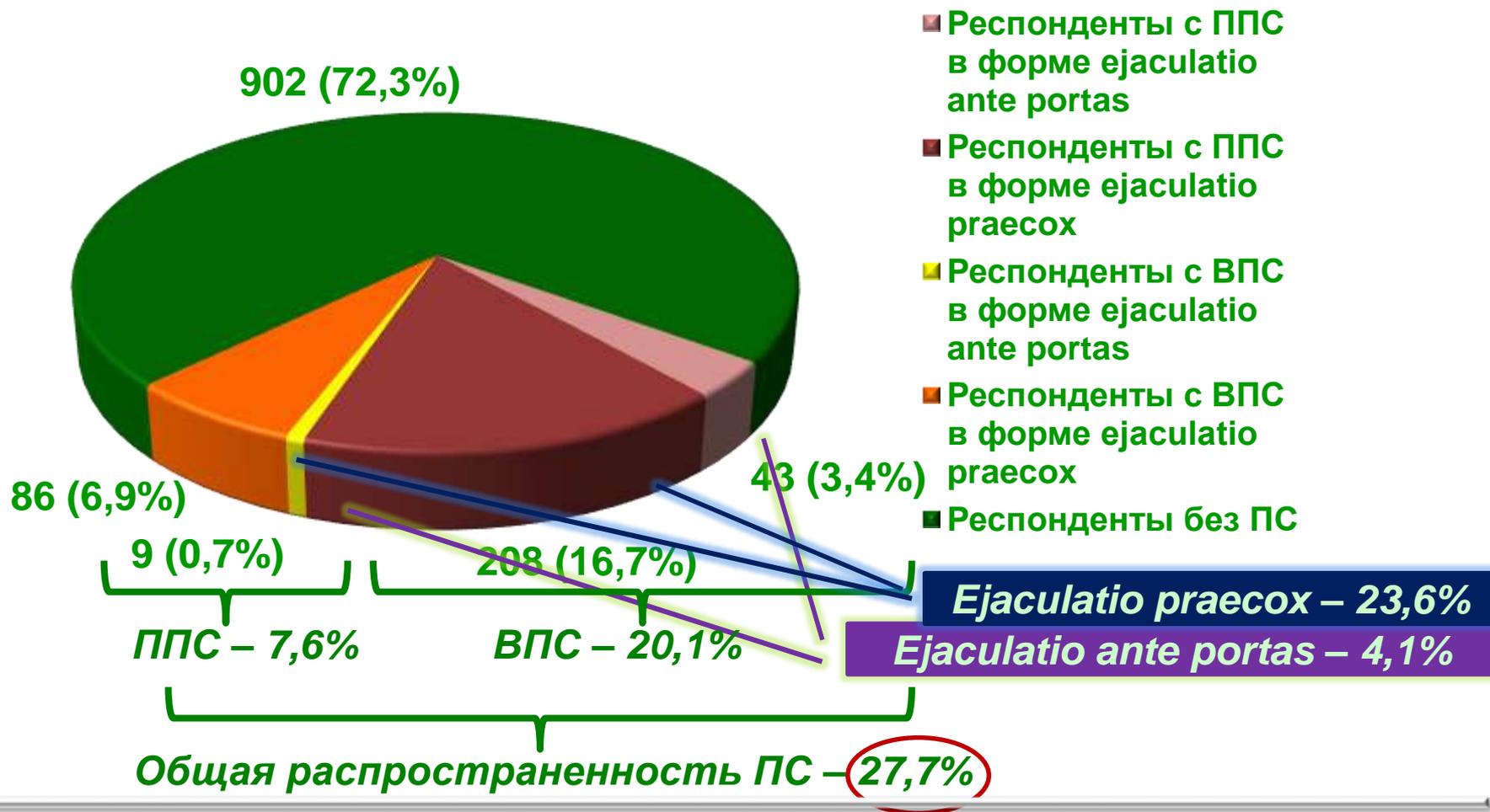
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СЕКСУАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ В МУЖСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ РАЗНЫХ СТРАН ПО ДАННЫМ ИССЛЕДОВАНИЯ PEPA (N=12133)¹



1. Porst H, Montorsi F, Rosen RC, Gaynor L, Grupe S, Alexander J. The Premature Ejaculation Prevalence and Attitudes (PEPA) survey: prevalence, comorbidities, and professional help-seeking. Eur Urol. 2007 Mar;51(3):816-23.



ВСТРЕЧАЕМОСТЬ РАЗНЫХ ФОРМ ПС В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (n=1248)



Ахведиани Н.Д. Преждевременное семяизвержение: эпидемиология, факторы риска, диагностика и лечение. Дисс. ... докт. мед. наук, 2012.



ПРИЧИНЫ ПС

➤ Причины ППС:

- Согласно нейробиологической теории данный вид расстройства эякуляции связывают с дисрегуляцией церебрального серотонина (гиперчувствительностью серотониновых рецепторов 5-НТ_{2c} и пониженной активностью 5-НТ_{1a} рецепторного аппарата головного мозга) [Donatucci C., 2006].
- По сенсорной теории данная форма заболевания возникает из-за врожденной повышенной чувствительности головки полового члена [Shapiro B., 1943].

➤ Причины ВПС:

- Хронический простатит в 56% случаев обуславливает ПС [Screponi E. et al., 2001].
- Гипертиреоз в 50% наблюдений может сопровождаться ПС [Carani C. et al., 2005].
- ПС возникает у 25-30% больных эректильной дисфункцией [Sotomayor M., 2005].



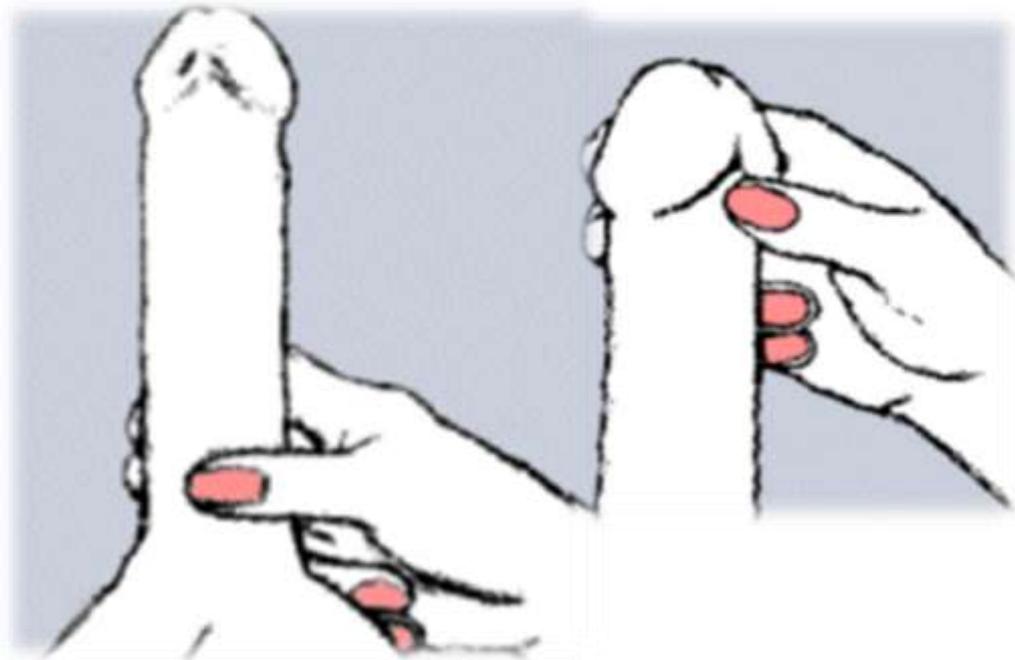
КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ППС



ПОВЕДЕНЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ППС



Метод «старт-стоп»
[Semans J.H. , 1956]
Эффективность ~ 100%



«Техника сжатия»
[Masters W., Johnson V., 1966]
Эффективность 97,8%



РЕЗУЛЬТАТЫ ПОВЕДЕНЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ППС

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДИКИ «СТОП-СТАРТ» (n=31) И СПОСОБА «СЖАТИЯ» (n=53) ПРИ ЛЕЧЕНИИ ППС В ТЕЧЕНИЕ 3 МЕСЯЦЕВ

Показатель	Пациенты, практиковавшие метод «старт-стоп» (n=31)		Пациенты, практиковавшие «технику сжатия» (n=53)		p
	Абс.	%	Абс.	%	
Число пациентов с нормальной эякуляторной функцией	8	25,8	19	35,8	0,021*

➤ Осложнений лечения не отмечено.

Ахведиани Н.Д. Преждевременное семяизвержение: эпидемиология, факторы риска, диагностика и лечение. Дисс. ... докт. мед. наук, 2012.



ЛЕЧЕНИЕ ППС МЕСТНЫМИ АНЕСТЕТИКАМИ



[B. Shapiro, 1943]



РЕЗУЛЬТАТЫ ЛОКАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ППС

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ 10% ЛИДОКАИНА (n=45) И 2,5% ЛИДОКАИН-ПРИЛОКАИНОВОГО КРЕМА (n=32) ПРИ ЛЕЧЕНИИ ППС В ТЕЧЕНИЕ 1,5 МЕСЯЦЕВ

Показатель	Пациенты, применявшие 10% лидокаин (n=45)		Пациенты, применявшие 2,5% лидокаин-прилокаиновый крем (n=32)		p
	Абс.	%	Абс.	%	
Число пациентов с нормальной эякуляторной функцией	42	93,3	29	90,6	0,233

Ахведиани Н.Д. Преждевременное семяизвержение: эпидемиология, факторы риска, диагностика и лечение. Дисс. ... докт. мед. наук, 2012.



РЕЗУЛЬТАТЫ ЛОКАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ППС

ЧАСТОТА НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ, НАБЛЮДАВШИХСЯ У БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНОЙ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ЭЯКУЛЯЦИЕЙ ПРИ ЛОКАЛЬНОМ ЛЕЧЕНИИ 10% ЛИДОКАИНОМ (n=45) И 2,5% ЛИДОКАИН-ПРИЛОКАИНОВЫМ КРЕМОМ (n=32)

Побочный эффект	Частота встречаемости			
	Пациенты, применявшие 10% лидокаин (n=45)		Пациенты, применявшие 2,5% лидокаин-прилокаиновый крем (n=32)	
	Абс.	%	Абс.	%
<i>Парестезии головки полового члена</i>	26	57,8	9	28,1
<i>Ухудшение эрекции</i>	7	15,6	2	6,3
<i>Контактный дерматит кожи головки полового члена</i>	3	6,7	1	3,1
<i>Анестезия влагалища партнерши, сопровождающаяся аногразмией</i>	3	6,7	2	6,3

Ахведиани Н.Д. Преждевременное семяизвержение: эпидемиология, факторы риска, диагностика и лечение. Дисс. ... докт. мед. наук, 2012.

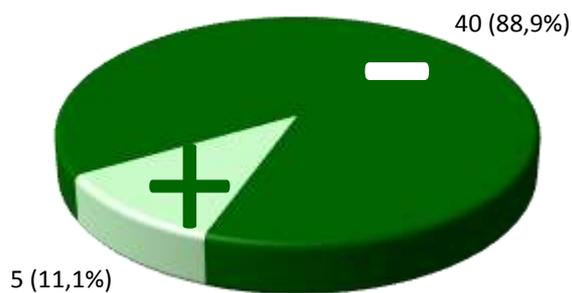


РЕЗУЛЬТАТЫ ЛОКАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ППС

ПОКАЗАТЕЛЬ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЕМ В ЗАВЕРШЕНИИ 3 МЕСЯЦА МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ

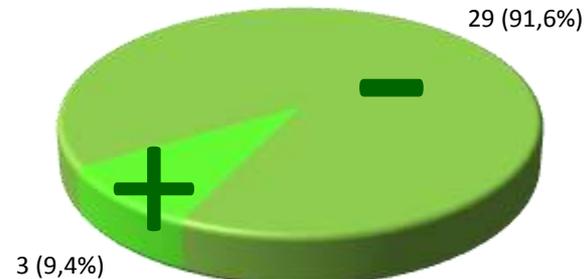
10% ЛИДОКАИНА (n=45) И 2,5% ЛИДОКАИН-ПРИЛОКАИНОВОГО КРЕМА (n=32)

ПРИ ТЕРАПИИ ППС



■ Больные ППС, удовлетворенные результатами применения 10% спрея лидокаина

■ Больные ППС, не удовлетворенные результатами применения 10% спрея лидокаина



■ Больные ППС, удовлетворенные результатами применения 2,5% лидокаин-прилокаинового крема

■ Больные ППС, не удовлетворенные результатами применения 2,5% лидокаин-прилокаинового крема

$p=0,183$

➤ Все 69 (100%) больных, негативно оценивших лечение объяснили это необходимостью в постоянном применении местных анестетиков. 64 (92,7%) из них мотивировали свою позицию отсутствием спонтанности коитуса, ввиду обязательности заблаговременного нанесения анестезирующей субстанции. В 42 (60,9%) наблюдениях исследуемые сочли неприемлемой необходимость применения презерватива с постоянной половой партнершей.

Ахведиани Н.Д. Преждевременное семяизвержение: эпидемиология, факторы риска, диагностика и лечение. Дисс. ... докт. мед. наук, 2012.



ЛЕЧЕНИЕ ППС СЕЛЕКТИВНЫМИ ИНГИБИТОРАМИ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА (СИОЗС)

СИОЗС	Дозировка	Увеличение ВИС (x раз)
<i>Кломипрамин</i>	<i>12,5-50 мг в день</i>	<i>6</i>
	<i>или</i> <i>12,5-50 мг по требованию</i>	<i>4</i>
<i>Флуоксетин</i>	<i>20-40 мг в день</i>	<i>5</i>
<i>Сертралин</i>	<i>50-200 мг в день</i>	<i>5</i>
<i>Пароксетин</i>	<i>10-40 мг в день</i> <i>Или</i> <i>10-40 мг по требованию</i>	<i>8</i> <i>1,4</i>
<i>Циталопрам</i>	<i>20-40 мг в день</i>	<i>2</i>
<i>Дапоксетин</i>	<i>30-60 мг по требованию</i>	<i>2,5-3</i>



РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ППС С СОЧЕТАННОЙ ДЕПРЕССИЕЙ

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ ППС, СОЧЕТАННОГО С ДЕПРЕССИЕЙ, ЧЕРЕЗ 1 И 2 МЕСЯЦА ПОСТОЯННОГО ПРИМЕНЕНИЯ СИОЗС ПАРОКСЕТИНА (n=37)

Показатель	Через 1 месяц лечения пароксетином		Через 2 месяца лечения пароксетином		p
	Абс.	%	Абс.	%	
Общее число исследуемых с нормальной эякуляторной функцией	22	59,5	29	78,4	0,038

➤ Уже через 1 месяц после начала терапии *ejaculatio ante portas*, имевшее место быть до лечения у 5 пациентов, перестало отмечаться.

Ахведиани Н.Д. Преждевременное семяизвержение: эпидемиология, факторы риска, диагностика и лечение. Дисс. ... докт. мед. наук, 2012.



РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ППС С СОЧЕТАННОЙ ДЕПРЕССИЕЙ

ПРОФИЛЬ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЯВЛЕНИЙ, ОТМЕЧАВШИХСЯ В ТЕЧЕНИЕ 2 МЕСЯЦЕВ ПРИМЕНЕНИЯ ПАРОКСЕТИНА У БОЛЬНЫХ ППС, С СОПУТСТВУЮЩЕЙ ДЕПРЕССИЕЙ (n=37)

Побочный эффект	Количество больных ППС с сочетанной депрессией	
	Абс.	%
Тошнота	13	35,1
Диспепсия	4	10,8
Тревожность	2	5,4
Сонливость	6	16,2
Бессонница	5	13,5
Астения	8	21,6
Снижение аппетита	4	10,8
Головная боль	2	5,4

➤ В целом побочные эффекты отмечались у 28 (75,7%) пациентов, при этом сочетание 2, 3 и 4 нежелательных явлений зарегистрировано в 6 (16,2%), 3 (8,1%) и 2 (5,4%) наблюдениях, соответственно. У 9 (19,6%) из 46 пациентов исходно получавших пароксетин тяжесть возникших побочных эффектов стала причиной отмены препарата.



***КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВПС,
АССОЦИИРОВАННОГО С ХРОНИЧЕСКИМ
ПРОСТАТИТОМ (ХП)***



РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ВПС ПРИ ХП

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ ВПС У БОЛЬНЫХ ХП ЧЕРЕЗ 1 И 3 МЕСЯЦА ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ (n=172)

Категории ХП		Количество пациентов с нормальной эякуляторной функцией по данным анкетирования по КриПС			
		Через 1 месяц после лечения ХП		Через 3 месяца после лечения ХП	
		Абс.	%	Абс.	%
При учете «атипичных» и «простейших» возбудителей заболевания	<i>II (n=133)</i>	<i>80</i>	<i>60,1</i>	<i>95</i>	<i>71,4</i>
	<i>IIIА (n=23)</i>	<i>19</i>	<i>82,6</i>	<i>14</i>	<i>60,9</i>
	<i>IIIБ (n=10)</i>	<i>3</i>	<i>30</i>	<i>2</i>	<i>20</i>
	<i>IV (n=6)</i>	<i>5</i>	<i>83,3</i>	<i>5</i>	<i>83,3</i>
	<i>Всего (n=172)</i>	<i>107</i>	<i>62,2</i>	<i>116</i>	<i>67,4</i>

Ахведиани Н.Д. Преждевременное семяизвержение: эпидемиология, факторы риска, диагностика и лечение. Дисс. ... докт. мед. наук, 2012.



**КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВПС,
АССОЦИИРОВАННОГО С ЭРЕКТИЛЬНОЙ
ДИСФУНКЦИЕЙ (ЭД)**



КОНЦЕПЦИЯ СТУПЕНЧАТОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭД

1-я линия лечения

Ингибиторы
фосфодиэстеразы-5 (ФДЭ-5)

Проблема ЭД не решена

2-я линия лечения

Местная Терапия

- Внутрикаверзные инъекции

Проблема
ЭД решена.
Пациент
доволен.

Проблема ЭД
не решена

Начальная линия лечения

Устранение
видоизменяемых
факторов риска
и причин

Проблема ЭД не
решена

3-я линия лечения

Хирургическое
вмешательство

Recommendations of the 1st International Consultation on Erectile Dysfunction. In: Jardin A et al., eds. Erectile Dysfunction. Plymouth, UK: Health Publication, Ltd; 2000:711-726.



РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ВПС ПРИ ЭД

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ ВПС И ОБУСЛОВИВШИХ ЕГО РАССТРОЙСТВ ЭРЕКЦИИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ В ТЕЧЕНИЕ 1 МЕСЯЦА ТАДАЛАФИЛА (группа I - n=42) И СИЛДЕНАФИЛА (группа II - n=54)

Показатель	I группа (n=42)		II группа (n=54)		p (по данным логлинейного анализа)
	Абс.	%	Абс.	%	
Число пациентов с нормальной эякуляторной функцией по данным анкетирования по КриПС	33	78,6	39	72,2	0,051
Число пациентов с нормальной эректильной функцией по данным анкетирования по IIEF-5	30	71,4	35	66,7	0,062

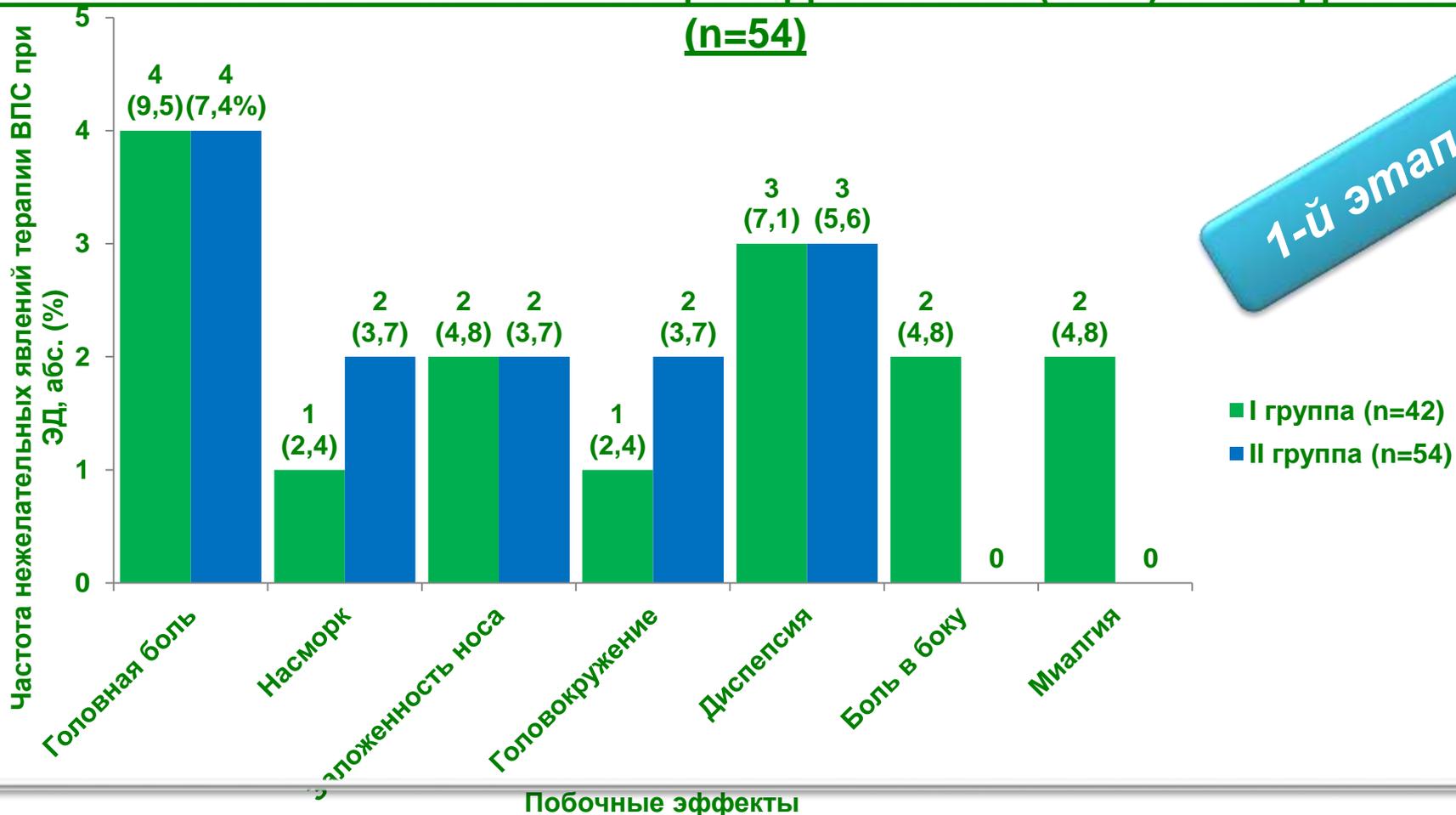
1-й этап

Ахведиани Н.Д. Преждевременное семяизвержение: эпидемиология, факторы риска, диагностика и лечение. Дисс. ... докт. мед. наук, 2012.



ПЕРЕНОСИМОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ВПС ПРИ ЭД

ПРОФИЛЬ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ У БОЛЬНЫХ ВПС НА ФОНЕ ЭД ПРИ ПРИМЕНЕНИИ В ТЕЧЕНИЕ 1 МЕСЯЦА ТАДАЛАФИЛА (n=42) И СИЛДЕНАФИЛА (n=54)



Ахвледiani Н.Д. Преждевременное семяизвержение: эпидемиология, факторы риска, диагностика и лечение. Дисс. ... докт. мед. наук, 2012.



РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ВПС ПРИ ЭД

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ ВПС И ОБУСЛОВИВШИХ ЕГО РАССТРОЙСТВ ЭРЕКЦИИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ В ТЕЧЕНИЕ 1 МЕСЯЦА ПГЕ1 (группа III - n=35)

Показатель	III группа (n=35)	
	Абс.	%
Число пациентов с нормальной эякуляторной функцией	34	97,7
Число пациентов с нормальной эректильной функцией	33	94,3

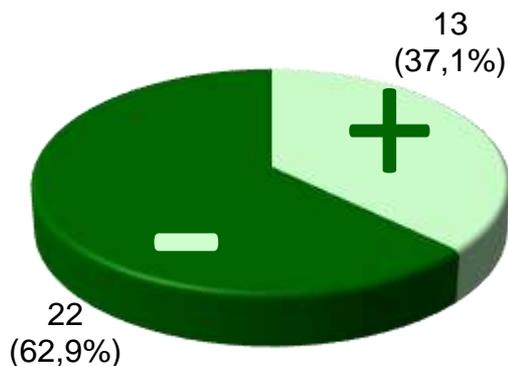
2-й этап

Ахвледиани Н.Д. Преждевременное семяизвержение: эпидемиология, факторы риска, диагностика и лечение. Дисс. ... докт. мед. наук, 2012.



РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ВПС ПРИ ЭД

ПОКАЗАТЕЛЬ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЕМ У БОЛЬНЫХ ВПС НА ФОНЕ ЭД В ЗАВЕРШЕНИИ 1 МЕСЯЦА ПРИМЕНЕНИЯ ПГЕ1 (n=35)



- Больные ВПС на фоне ЭД, удовлетворенные результатами применения ПГЕ1
- Больные ВПС на фоне ЭД, не удовлетворенные результатами применения ПГЕ1

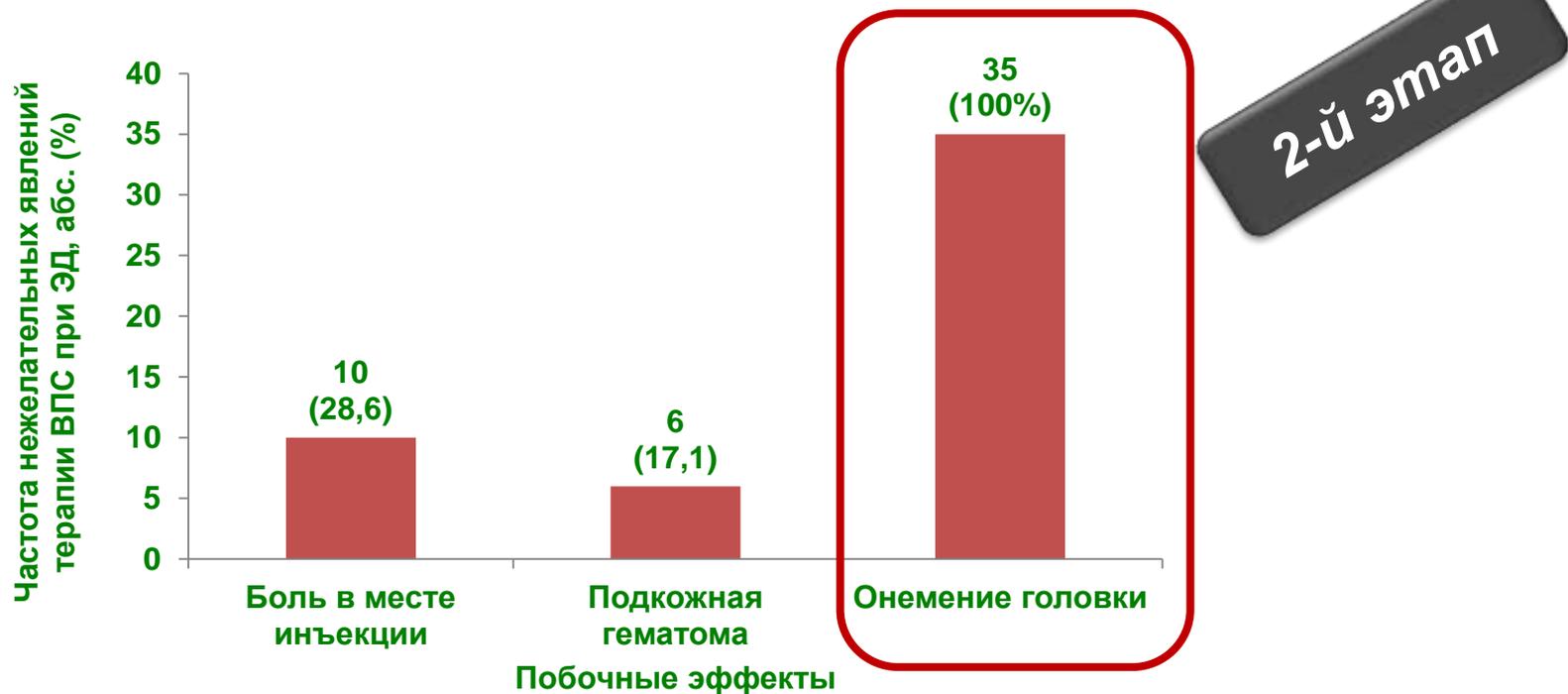
2-й этап

18 (81,8%) из 22 больных, негативно оценивших терапию ПГЕ1, назвали одной из причин своего ответа - отсутствие спонтанности коитуса.



ПЕРЕНОСИМОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ВПС ПРИ ЭД

ПРОФИЛЬ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ У БОЛЬНЫХ ВПС НА ФОНЕ ЭД ПРИ ПРИМЕНЕНИИ В ТЕЧЕНИЕ 1 МЕСЯЦА ПГЕ1 (n=35)



Ахвледiani Н.Д. Преждевременное семяизвержение: эпидемиология, факторы риска, диагностика и лечение. Дисс. ... докт. мед. наук, 2012.



***КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВПС,
АССОЦИИРОВАННОГО С ГИПЕРТИРЕОЗОМ (ГТ)***



РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ВПС ПРИ ГТ

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ ВПС НА ФОНЕ ГТ ЧЕРЕЗ 1 И 2 МЕСЯЦА ОТ НАЧАЛА ТИРЕОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ПОСЛЕДНЕЙ (N=33)

Показатель	Через 1 месяц лечения тиамазолом				Через 2 месяца лечения тиамазолом			
	Пациенты с остаточным гипертиреозом		Пациенты с эутиреозом		Пациенты с остаточным гипертиреозом		Пациенты с эутиреозом	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Число исследуемых с нормальной эякуляторной функцией	3	9,1	14	42,2	1	3	26	78,8

Ахведиани Н.Д. Преждевременное семяизвержение: эпидемиология, факторы риска, диагностика и лечение. Дисс. ... докт. мед. наук, 2012.



ВОЗМОЖНЫЕ ПЕРСПЕКТИВЫ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПС

- **Подбор терапии СИОЗС базируясь на особенностях полиморфизма гена-транспортера серотонина.**
- **Комбинированные лекарства, содержащие СИОЗС и ингибитор ФДЭ-5.**
- **Препараты аминокислот, влияющие на метаболизм церебрального серотонина.**





**БЛАГОДАРЮ ЗА
ВНИМАНИЕ!**

