

Оценка эффективности использования комплексного препарата Зиман при эректильной дисфункции у больных ожирением 1–2-й степени

И.И. Горпинченко, Ю.Н. Гурженко, А.Ю. Гурженко

ГУ «Институт урологии НАМН Украины», г. Киев

При клиническом исследовании эффективности применения препарата Зиман у 62 больных с ожирением, страдающих расстройством эрекции, он оказался эффективным у 85,5% пациентов, а побочные эффекты не отмечены.

Ключевые слова: эректильная дисфункция, ожирение, консервативное лечение, Зиман.

Существует патогенетическая связь ожирения с эректильной дисфункцией (ЭД) у мужчин. Ожирение является причиной развития целого ряда заболеваний, таких, как сахарный диабет 2-го типа, артериальная гипертензия, атеросклероз и ишемическая болезнь сердца.

Эпидемиологические исследования показали, что у 85% больных сахарным диабетом выявляют сахарный диабет 2-го типа, с другой стороны 90% больных сахарным диабетом 2-го типа страдают ожирением. У лиц с индексом массы тела (ИМТ) более 30 кг/м² на протяжении более 10 лет риск развития сахарного диабета был более чем в 2 раза выше, чем у тех, кто страдал избыточной массой тела менее 5 лет. Национальная комиссия по сахарному диабету США сообщила, что у лиц с легкой степенью ожирения риск развития сахарного диабета 2-го типа удваивается, у лиц с умеренным ожирением – увеличивается в 5 раз, а у лиц с резко выраженным ожирением – в 10 раз. Артериальную гипертензию у больных, страдающих ожирением, выявляют в 6 раз чаще, чем у лиц с нормальной массой тела. Ожирение является независимым фактором риска развития ишемической болезни сердца. С ожирением связывают развитие ряда гормонально зависимых злокачественных опухолей.

Метаболические нарушения, возникающие на фоне ожирения, такие, как гиперинсулинемия и инсулинорезистентность, гипергликемия, дислипидемия, являются основными факторами патогенеза вышеперечисленных заболеваний, обуславливая нарушение функции эндотелия.

ЭД у мужчин является весьма распространенным заболеванием. Распространенность ЭД среди мужчин всех возрастов составляет 10–20%. При смене тысячелетий более половины мужчин в возрасте 40–70 лет имеют нарушения эрекции.

Интенсивная научно-исследовательская работа, посвященная изучению физиологии эрекции и патогенеза нарушения этой функции, позволили получить достаточно определенные представления о механизмах, вовлеченных в этот процесс. Несомненной считается роль функции эндотелия сосудов полового члена и кавернозной ткани, обеспечивающей вазодилатацию, известна роль нейрогенных, гормональных расстройств в патогенезе ЭД.

Метаболические и гормональные нарушения, сопровождающие ожирение и лежащие в основе целого ряда заболеваний, могут оказывать влияние и на эректильную функцию. Кроме того, роль снижения массы тела в лечении других заболеваний, таких, как сахарный диабет 2-го типа, артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, дают основание полагать, что контроль массы тела и сопутствующих метаболических нарушений может обеспечить значительное улучшение качества эректильной функции и эффективности лечения ЭД.

Под ЭД подразумевают постоянную неспособность достичь или поддерживать эрекцию, достаточную для полового акта, приносящего удовлетворение как мужчине, так и женщине [1–3]. В последние годы отмечается устойчивая тенденция к быстрому возрастанию распространенности половых расстройств у мужчин во всем мире.

В конце XX и в начале XXI века фармацевтическая промышленность во всем мире успешно осуществляет поиск новых препаратов и групп препаратов для лечения и профилактики ЭД.

Актуальными до нынешнего времени остаются и комплексные препараты, демонстрирующие высокую эффективность и минимум побочных явлений. Они обладают комплексным воздействием на организм человека, так как имеют в своем составе вещества, которые влияют на несколько звеньев патогенеза болезни.

Особое место среди препаратов этого ряда, по данным многочисленных исследователей, занимает один из подобных препаратов – Зиман.

Зиман состоит из специально разработанного комплекса витаминов и минералов для мужчин, который называется «МВР-комплекс».

Фармакологические свойства обусловлены составными компонентами препарата.

Цинк – кофактор, усиливающий процессы регенерации и репарации.

Магний – кофактор ряда важнейших ферментов углеводно-фосфорного и энергетического обмена, участвует в превращении глюкозы в энергию, способствует эффективному функционированию нервной системы и мышц, помогает преодолевать стресс и депрессию, является активатором обмена веществ, входящим в состав более 300 различных ферментов, участвует в синтезе белка, метаболизме витамина С, кальция, калия, натрия и фосфора.

Магний – способствует расслаблению мышц и активно предотвращает мышечные судороги.

Цинк и магnezия – имеют жизненно важное значение для поддержания мышечной силы и выносливости, корригирование дефицита цинка и магния уменьшает мышечные повреждения и выраженность спазмов, увеличивает силу и объем мышц.

L-Карнитин L-Тартрат – способствуют транспорту жирных кислот внутрь митохондрий, интенсифицируют процессы энергообразования. Существуют данные, что карнитин стимулирует внешнесекреторную функцию поджелудочной железы, активизирует сперматогенез, тестостероногенез. L-Карнитин биологически синтезируется в организме из аминокислот лизина или метионина.

Селен-метиониновый комплекс – обладает эффектом активации клеточного и гуморального иммунитета, антиоксидантной защиты клеточных мембран.

Витамин В₁ – тиамин – играет важную роль в метаболизме нервной ткани. Его недостаточность приводит к патологическим изменениям в нервной, сердечно-сосудистой и пищеварительной системах.

Витамин В₂ – рибофлавин – входит в состав флавиновых коферментов, принимая участие в окислительно-восстановительных процессах и цикле Кребса. Его недостаточность проявляется слабостью, повышенной утомляемостью и склонностью к простудным заболеваниям.

Витамин В₆ – пиридоксин – принимает участие в регуляции белкового, углеводного и липидного обмена, биосинтезе гемма и биогенных аминов, гормонов щитовидной железы и других биологически активных соединений.

Биотин – способствует усвоению тканями ионов бикарбоната, активизирует реакции карбоксилирования и транскарбоксилирования.

Никотинамид – влияет на энергетический обмен клеток, участвует в процессах тканевого дыхания, нормализует работу печени.

ДЕЙСТВИЕ ПРЕПАРАТА НА ПОЛОВУЮ ФУНКЦИЮ МУЖЧИНЫ:

- увеличивает уровень свободного тестостерона;
- увеличивает мышечную силу;
- повышает сексуальное влечение;
- восстанавливает эректильную функцию;
- улучшает процесс сперматогенеза;
- эффективен при заболеваниях предстательной железы;
- улучшает общее самочувствие.

Способ применения и дозы.

По 1–3 капсулы в день, на ночь, запивая водой. Курс приема минимум 1 мес, можно повторять 2–3 раза в год. Не принимать с препаратами кальция и молочными продуктами. В препарате отсутствуют консерванты, растворители на основе хлора и другие искусственные добавки.

Побочные действия. При использовании по приведенным показаниям побочного действия не выявлено.

Противопоказания. Индивидуальная непереносимость компонентов препарата.

Взаимодействия с другими лекарственными препаратами. Случаи несовместимости с другими лекарственными средствами не зарегистрированы.

Форма выпуска: три пластины по 10 капсул, запечатанные в герметическую упаковку, помещенные в картонную пачку.

Механизмы действия препарата Зиман обеспечивают совокупным действием всех составляющих.

Цель исследования: на базе клиники отдела сексологии и андрологии ГУ «Институт урологии НАМН Украины» проведено клиническое исследование влияния препарата Зиман на эректильную функцию у мужчин, страдающих ожирением.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Клиническую группу составили 62 пациента с нарушением эректильной функции, все пациенты были обследованы в динамике: до лечения и через 1 мес после окон-

чания терапии, состоящей из назначения препарата Зиман по 2 капсулы 1 раз в день на протяжении одного месяца. Кроме того, больным были рекомендованы диета и физические упражнения, направленные на снижение массы тела. 62 пациента, окончивших курс лечения, прошли клинико-лабораторное обследование.

Всем больным проводили клиническое обследование, включавшее осмотр пациента и оценку выраженности ЭД с помощью опросника Международного Индекса Эректильной Функции (МИЭФ), выполнение необходимых лабораторных тестов (половые и гонадотропные гормоны крови). Состояние кавернозной гемодинамики исследовали методом реофаллографии (РФГ) через 1 ч после приема препарата, а также в состоянии покоя после окончания курса приема препарата.

Задачи исследования: изучить влияние исследуемого препарата на состояние эректильной функции пациентов; оценить степень удовлетворенности лечением пациентами.

Критерии включения пациентов в исследование:

- мужчины в возрасте 18–45 лет, имеющие сексуального партнера; ЭД средней степени тяжести (индекс МИЭФ составляет не более 16 баллов); возможность иметь не менее 2 половых контактов в неделю;
- наличие ожирения 1–2-й степени;
- отсутствие хронического воспалительного заболевания мужских половых органов;
- информированное письменное согласие пациента на участие в исследовании; способность пациента к адекватному сотрудничеству во время исследования.

Критерии исключения из исследования:

- наличие сексуальных расстройств, которые считаются первичными по отношению к диагнозу ЭД (например, снижение либидо);
- отсутствие сексуальной активности без указания причины;
- использование любого другого метода лечения нарушений эректильной функции;
- необходимость в назначении нерекомендуемых методов лечения; любые клинически значимые отклонения лабораторных показателей, требующие дополнительного обследования и интерпретации данных;
- заболевания или состояния, которые, по мнению исследователя, могут повышать риск для пациента либо оказывать какое-либо влияние на задачи исследования;
- одновременное участие в другом клиническом испытании.

Критерии оценки клинической эффективности препарата:

- динамика показателей опросника МИЭФ (эректильная функция, удовлетворенность половым актом, оргазм, половое влечение, общая удовлетворенность);
- анализ клинической эффективности исследователем;
- оценка изменений кавернозной гемодинамики по данным РФГ через 1 ч после приема препарата, а также в состоянии покоя после окончания курса приема препарата;
- изучение концентрации половых и гонадотропных гормонов крови.

Дизайн исследования приведен в табл. 1.

Ранее получали лечение по поводу ЭД 17 (27,4%) пациентов: 5 (8,1%) больных эпизодически принимали сил-

Исходные характеристики больных, включенных в исследование

Таблица 1

Характеристика больных	Показатель
Возраст, лет	37,8±2,4 (27-53)
Масса тела, кг	98,7±3,7 (88-124)
Ожирение 1-й степени	37 (59,7%)
Ожирение 2-й степени	25 (41,3%)

Оценка качества эрекции у пациентов, страдающих сексуальными расстройствами, на фоне приема препарата Зиман

Таблица 2

Оценка качества эрекции	До приема препарата, n (%)	После приема препарата, n (%)
Отсутствие эрекции	17 (27,4)	0 (0)
Тумесценция без ригидности	42 (67,8)	12 (19,4)
Частичная эрекция	3 (4,8)	19 (30,6)
Полная эрекция	0 (0)	31 (50,0)

денафил, 7 (11,3%) больных эпизодически принимали талдафил; 5 (8,1%) – растительные препараты и пищевые добавки.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Оценку качества эрекции проводили пациенты по предложенной шкале: 0 – отсутствие; 1 – тумесценция полового члена без ригидности; 2 – ригидность, достаточная для проведения коитуса; 3 – полная эрекция.

По данным табл. 2 выявлена тенденция к улучшению эрекции в результате приема Зимана. К примеру, если до лечения полной эрекции не было ни у одного из больных,

а частичная эрекция – только у 45 (72,6%), то после курса приема препарата полная эрекция восстановилась у 31 (50,0%), а смогли жить половой жизнью 50 (80,6%) пациентов.

Чтобы объективно оценить эффективность применения Зимана, пациентам была проведена РФГ для оценки состояния кавернозного кровотока.

Как следует из табл. 3, из трех изучаемых параметров кровотока в кавернозных телах полового члена статистически достоверно увеличивается только реографический индекс и минутный кровоток. Что касается удельного, то этот показатель также обнаруживает тенденцию к повышению, однако достоверных отличий до и после лечения Зиманом не выявлено.

Для изучения динамики клинических проявлений ЭД был использован опросник МИЭФ. Было отмечено, что назначение препарата Зиман приводило к достоверному повышению интегративных параметров, характеризующих сексуальную сферу пациента (табл. 4).

Как видно из данных табл. 4, через 1 мес после начала лечения произошли видимые изменения интегративных показателей в сторону улучшения. Показатель «эректильная функция» увеличился в 1,48 раза (p<0,05), «удовлетворенность половым актом» – в 1,53 раза (p<0,05), «оргазм» – в 1,79 раза (p<0,05), «общая удовлетворенность» – в 1,76 раза (p<0,01).

При исследовании гормональных показателей в крови пациентов до и после лечения получены следующие результаты (табл. 5).

При использовании препарата Зиман у больных отмечается небольшая тенденция к увеличению содержания тестостерона в сыворотке периферической крови, что не достигает достоверных величин по сравнению со здоровыми. Кроме того, следует отметить уменьшение содержания эстрадиола в периферической крови. На содержание ЛГ и ФСГ препарат Зиман достоверного влияния не оказывает.

После окончания курса лечения была проведена оценка эффективности препарата Зиман пациентами (на основании субъективных ощущений: длительность эрекции, выраженность либидо, способность к проведению полноценного коитуса).

Состояние кавернозного кровотока у пациентов с ЭД у больных, принимавших Зиман

Таблица 3

Показатели	До лечения	После лечения	Норма
Реографический индекс, РИ	0,24±0,02	0,38±0,03 p < 0,01	0,36±0,01
Удельный кровоток, dV	0,133±0,007	0,147±0,012 p > 0,05	0,146±0,003
Минутный кровоток, Qмин	8,33±0,43	10,92±0,51 p < 0,01	10,50±0,38

Примечание: p – достоверность различий показателей до и после лечения.

Динамика показателей МИЭФ на фоне применения препарата Зиман

Таблица 4

Показатель	Исходно	Через 1 мес
Эректильная функция	11,12±0,54	16,47±0,65*
Удовлетворенность половым актом	6,83±0,32	10,46±0,44*
Оргазм	4,22±0,23	7,54±0,42*
Либидо	8,7±0,51	12,44±0,42*
Общая удовлетворенность	3,66±0,22	6,44±0,47**

Примечание: * – p<0,05.

Анализы результатов гормональных исследований сыворотки крови в динамике при применении Зимана у пациентов с ЭД и ожирением

Показатели	Контроль	До лечения, n=62	После лечения, n=33
Т, нмоль/л	n=17 21,8±2,1	12,3±0,5 p<0,01	17,6±0,6 p<0,01
ЛГ, МЕ/л	n=17 8,9±0,6	5,3±0,3 p<0,5	4,8±0,3 p<0,01
ФСГ, МЕ/л	N=17 3,7±0,3	5,7±0,4 p<0,05	5,5±0,3 p<0,05
Эстрадиол, пмоль/л	40-161 пмоль/л	132,3±11,7 P<0,05	105,4±9,7 p<0,05

p – достоверность разницы в сравнении со здоровыми.

Оценка эффективности препарата Зиман

Объект	Оценка эффективности, n (%)			
	отлично	хорошо	удовлетворительно	неудовлетворительно
Исследователь	37 (59,7)	16 (25,8)	7 (11,3)	2 (3,2)
Пациент	36 (58,1)	17 (27,4)	6 (9,7)	3 (4,8)

В табл. 6 приведена оценка эффективности препарата исследователем и пациентом.

Как видно из таблицы, препарат дает хорошие и отличные результаты у 51 (85,5%) пациента и по мнению исследователя и по мнению больных.

Побочные явления не отметил ни один пациент.

Кроме того, необходимо отметить уменьшение массы тела у пациентов с 98,7±3,7 до 96,3±3,2 кг, что составило 2,5%.

Таким образом, препарат Зиман является эффективным средством при лечении больных с расстройством

эрекции и ожирением 1-й и 2-й степени. Он хорошо переносится больными и может быть использован в комплексном лечении этой патологии.

ВЫВОДЫ

1. Препарат Зиман является эффективным средством лечения сексуальных расстройств у больных с ожирением 1–2-й степени. Эффективность лечения препаратом составила 85,5%.

2. Препарат Зиман хорошо переносится пациентами и не дает побочных эффектов.

Оцінювання ефективності використання комплексного препарату Зиман при еректильній дисфункції у хворих із ожирінням 1–2-го ступеня I.I. Горпинченко, Ю.М. Гурженко, А.Ю. Гурженко

При клінічному дослідженні ефективності застосування препарату Зиман у 30 хворих з ожирінням, що страждають на розлад ерекції, препарат виявився ефективним у 85,5% пацієнтів, а побічні ефекти не виявлені.

Ключові слова: еректильна дисфункція, ожиріння, консервативне лікування, Зиман.

Estimation of efficiency of the use of the complex medicine ziman at erectile dysfunction with adipositas

I.I. Gorpynchenko, Y.M. Gurzhenko, A.Y. Gurzhenko

The medicine Zeman appeared effective at 85,5% patients at clinical research of efficiency of use of this medicine at 62 patients with erectile dysfunction and adipositas. There were no side effects during the research.

Key words: sexual dysfunction, adipositas, conservative treatment, Zeman.

ЛИТЕРАТУРА

1. Горпинченко И.И. Особенности половых функций и сексуальных расстройств у мужчин среднего и пожилого возраста: Автореф. дисс. ... д-ра мед. наук. – Киев, 1986. – 41 с.
2. Клінічна сексологія і андрологія / За ред. О.Ф. Возіанова, І.І. Горпинченка. – К.: Здоров'я, 1996. – 536 с.
3. Горпинченко И.И., Мирошников Я.О. Эректильная дисфункция. – 2003. – Л.: Медицина світу. – 85 с.