



Опыт применения биокомплекса Андродоз для фертилизации больных с идиопатической патоспермией

Е.С. Дендеберов, И.В. Виноградов

Адрес для переписки: Игорь Владимирович Виноградов, ivvinogradov@mail.ru

В статье представлены результаты исследования фертилизующего эффекта биокомплекса Андродоз у пациентов с идиопатическим бесплодием. Пациенты были разделены на две группы: первая получала только базовую терапию (n = 38), вторая в дополнение к базовой терапии – Андродоз (n = 104). Применение Андродоза в течение трех месяцев привело к увеличению объема эякулята на 45,7%, концентрации сперматозоидов на 18,5%, общей подвижности на 33,7%, активной подвижности на 38,4% и количества морфологически нормальных форм на 50%.

Ключевые слова: идиопатическая патоспермия, идиопатическое бесплодие, Андродоз

Введение

В зависимости от причин мужского бесплодия применяются консервативные, хирургические методы лечения или используются вспомогательные репродуктивные технологии. Возможности медикаментозной терапии при различных нарушениях сперматогенеза значительно ограничены [1–3]. Это послужило поводом для проведения исследования с целью изучения фертилизующего эффекта биокомплекса Андродоз у пациентов с идиопатическим бесплодием.

Материал и методы исследования

Проведено наблюдение за 142 больными с идиопатической патоспермией на протяжении одного года.

Возраст больных колебался от 26 до 48 лет и составил в среднем $36 \pm 5,8$ года.

Обследование пациентов помимо общеклинического анализа включало анализ эякулята, тест на смешанные реакции агглютинации (mixed agglutination reaction – MAR), биохимию семенной плазмы, бактериологическое исследование, проведение ультразвукового сканирования мочеполовых органов.

Все пациенты были разделены на две группы. Пациенты первой группы (n = 38) получали базовую терапию: Элькар в дозе 100 мл по одной чайной ложке два раза в день и Селцинк по одной таблетке раз в день. Пациенты второй группы (n = 104) на фоне базовой

терапии принимали Андродоз. Длительность курса лечения в обеих группах составила три месяца.

Результаты исследования

Анализ эякулята показал наличие патоспермии у всех больных, в том числе олигозооспермию у 111 (78%) больных, астенозооспермию у 142 (100%), тератозооспермию у 130 (92%).

Для оценки фертилизующего эффекта проведенной терапии через три месяца после лечения было выполнено два контрольных исследования эякулята (с интервалом в неделю) у больных первой группы и у больных второй группы (таблица).

Обсуждение результатов

В 1905 г. русские исследователи П.З. Кримберг и В.С. Гулевич впервые выделили из экстракта мышечной ткани карнитин (лат. *carnis* – мясо). В 1959 г. было установлено значение карнитина для процессов окисления жирных кислот. Однако достаточно полно метаболическая роль этого биологически активного вещества была изучена лишь в последнее десятилетие.

Потребность в карнитине индивидуальна (в среднем 200–500 мг в сутки для взрослого человека) и значительно повышается



Таблица. Мониторинг средних показателей эякулята у пациентов первой и второй групп

Показатель	Первая группа			Вторая группа		
	исходно	после лечения	показатель наглядности, %	исходно	после лечения	показатель наглядности, %
Объем эякулята, мл	1,4	1,6	114,3	1,5	2,4	160
Концентрация, млн/мл	12,8	14	109,4	13,6	17,4	127,9
Подвижность общая, %	28,2	32,6	115,6	26,8	40	149,3
Подвижность активная, %	15	18,5	123,3	16,2	26,2	161,7
Морфологически нормальные формы, %	15,3	18,2	118,9	16,7	28,2	168,9

(в 4–20 раз) при умственных, физических и эмоциональных нагрузках, заболеваниях и функционально особых состояниях. При этом недостаток или нарушение усвоения L-карнитина в мышцах или клетках сердца приводит к ухудшению процессов бета-окисления. Известно, что обычный рацион покрывает потребность в карнитине наполовину. Таким образом, очевидно необходима использование дополнительных источников карнитина. Биологически активным является природный L-стереоизомер карнитина, поэтому в качестве пищевой добавки или лекарственного препарата должен применяться только L-карнитин. Он практически полностью всасывается в желудочно-кишечном тракте, и прием препаратов L-карнитина может обеспечить оптимальную физиологическую потребность.

Помимо L-карнитина качество спермы также зависит от поступления в организм витаминов и некоторых аминокислот:

- аргинина (1-амино-4-гуанидиновалериановая кислота). Аргинин является важнейшим регулятором сердечно-сосудистых, иммунологических, нейромедиаторных и печеночных функций. До 80% аргинина содержится в белках семенной жидкости, а его дефицит может являться причиной патозооспермии;
- коэнзима Q_{10} (убихинон). Его строение близко по строению к витамину К. Он содержится в большинстве тканей человеческого организма. Кофермент Q_{10} защищает репродуктивную систему от негативного действия свободных радикалов. Прием коэнзима Q_{10} у мужчин позволяет увеличить количество подвижных сперматозоидов.

Заключение

Проведенное исследование показало, что применение Андродоза у пациентов с идиопатической патозооспермией в течение трех месяцев приводит к увеличению объема эякулята на 45,7%, концентрации сперматозоидов на 18,5%, общей их подвижности на 33,7%, активной подвижности на 38,4% и количества морфологически нормальных форм на 50%. Исходя из полученных результатов можно сделать вывод о фертилизующем эффекте Андродоза и рекомендовать его для применения в андрологической практике. Необходимо также подчеркнуть: одна таблетка Андродоза содержит практически все вещества, необходимые для лечения мужской infertility, что делает удобным прием данного биокомплекса для пациентов. 🌐

Литература

1. Божедомов В.А., Николаева М.А., Теодорович О.В. Нормализация акросомальных реакций сперматозоидов в результате комплексной терапии карнитином, фруктозой и лимонной кислотой // Проблемы репродукции. 2003. № 6. С. 49–52.
2. Тер-Аванесов Г.В. Эффективность препарата Андродоз у мужчин с патозооспермией. М., 2011.
3. Кузин В.М. Карнитина хлорид (25 лет в клинической практике) // РМЖ. 2003. Т. 11. № 10. С. 609–610.

Experience of Using Biocomplex AndroDoz for Fertilization Patients with Idiopathic Pathospermia

Ye.S. Dendeberov, I.V. Vinogradov

Peoples' Friendship University of Russia

Contact person: Igor Vladimirovich Vinogradov, ivvinogradov@mail.ru

The purpose of this study is to investigate the fertilization of biocomplex AndroDoz in patients with idiopathic infertility. All patients in the study were divided into two groups: patients who received standard therapy (n = 38) and applies Androdoz on background of basic therapy (n = 104). Application AndroDoz for 3 months resulted in an increase in ejaculate volume by 45.7%, sperm concentration of 18.5%, total mobility by 33.7%, active mobility by 38.4% and the number of morphologically normal forms 50%.

Key words: idiopathic pathospermia, idiopathic infertility, AndroDoz