



Берегите мужчин!

Проблема ухудшения мужского здоровья и сокращения продолжительности жизни мужчин в нашей стране весьма актуальна – средняя продолжительность жизни мужского населения в России составляет 59 лет. Как влияет мужское здоровье на продолжительность жизни, обсуждали ведущие российские урологи-андрологи и специалисты смежных областей медицины на состоявшейся 1 декабря 2010 года пресс-конференции «Формула здоровья мужчины». Это мероприятие проводилось в преддверии научно-практической конференции «Социально значимые проблемы уроандрологии», которая пройдет в Первом МГМУ им. И.М. Сеченова. В ряду рассматриваемых на пресс-конференции вопросов особое внимание было уделено современному подходу к лечению эректильной дисфункции как предвестника серьезных сердечно-сосудистых заболеваний (инфарктов и инсультов).



«Берегите мужчин!» – лозунг 1970-х годов напомнила собравшимся представителям СМИ и спикерам модератор пресс-конференции **Ирина Ивановна Чукаева**, д.м.н., профессор РГМУ. Она заметила: «Я думаю, что большинство этот лозунг успешно забыли, потому что мы стали говорить наконец-то

о здоровье женщин. На самом деле, когда мы анализируем проблемы современного общества, то прекрасно понимаем, что по-прежнему именно с мужчинами связано уменьшение продолжительности жизни населения и особое течение заболеваний. Скажем, метаболический синдром и артериальная

гипертония возникают раньше и обычно устойчивее у мужчин. Ишемическая болезнь сердца тоже возникает раньше и протекает гораздо тяжелее, риск внезапной смерти, конечно, выше именно у этого контингента пациентов. У российских мужчин раньше возникает зависимость от табакокурения, алкоголизм.

Кардиология: реалии и перспективы

И безусловно, проблемы, связанные с мужской анатомией, – уроандрологические проблемы – требуют особого внимания».

Председатель Российского общества урологов, академик РАМН, профессор **Николай Алексеевич Лопаткин** привел цитаты из обращения Президента Медведева к Федеральному Собранию России, которое было посвящено в большой мере проблемам здравоохранения. «С моей точки зрения, важно то, что особое внимание в здравоохранении будет уделено улучшению оказания помощи детям, подросткам и прочим проблемам восстановления численности населения нашего государства. Социальная значимость уроандрологии несомненна: как уже было сказано, продолжительность жизни российского мужчины значительно меньше, чем за рубежом – в Америке, во Франции. И тому есть много причин. Другой вопрос: есть ли условия для того, чтобы с успехом справиться с решением этой задачи. Сегодня все чаще появляются хорошо оснащенные мужские консультации. Но мало иметь хорошее и современное оборудование, надо, чтобы этим оборудованием врачи умели пользоваться. Без этого ничего хорошего не получится, – утверждает академик Лопаткин. – Основная, на мой взгляд, задача – готовить специалистов высокого класса. Недавно открывшийся в Первом МГМУ им. И.М. Сеченова Научно-исследовательский институт уронефрологии и репродуктивного здоровья человека сыграет важную роль в борьбе со многими мужскими недугами. Важно помнить, что здоровье мужчины не только его личное дело – от него напрямую зависит благополучие семьи и здоровье будущих детей».

Проректор по научной и инновационной деятельности Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, профессор **Владимир Нико-**

лаевич Николенко рассказал коллегам о деятельности нового НИИ уронефрологии и репродуктивного здоровья человека. «Восстановление репродуктивного здоровья – это проблема не только медицинская, но и социальная. Это проблема государственной важности. Сохранение репродуктивного здоровья мужчин стоит в одном ряду с проблемой национальной безопасности, – отметил Владимир Николаевич. – На сегодняшний день у каждой пятой семьи возникают проблемы с зачатием ребенка. На Ученом совете университета было принято решение создать в структуре университета научно-исследовательский институт, главной задачей которого станет консолидация усилий, направленных на изучение нарушений репродуктивного здоровья мужчин и женщин и лечение пациентов. Возглавил Институт ректор нашего университета, член-корреспондент РАМН, профессор Петр Витальевич Глыбочко, который является вице-президентом Российского общества урологов. Одной из особенностей нового НИИ станет возможность работать не только с отдельными пациентами, но и решать проблемы семьи».

Профессор И.И. Чукаева напомнила о том, что 35 лет прошло с той поры, когда ВОЗ разграничила понятие репродуктивного и сексуального здоровья. «Согласно определению ВОЗ, репродуктивное здоровье – это, по сути, отсутствие расстройств, дисфункций, болезней, которые препятствуют рождению ребенка. Сексуальное здоровье – это комфорт, чувство эмоционального, социального благополучия, которое человек получает от интимных отношений. Очень важно понимать, что в обоих направлениях нам надо работать, когда мы говорим о мужском здоровье. Не говоря уже о том, что и кардиологи, и терапевты, и другие специали-



Н.А. Лопаткин

сты могут и должны принимать в этом участие.

Сегодня мы знаем, что отношения между мужчиной и женщиной – это не только рождение детей, но и продолжительность и качество жизни. 25-летние наблюдения продемонстрировали, что частота полового акта – это значимый предиктор продолжительности жизни. Раннее прекращение половой жизни (до 70 лет) ассоциируется с риском смерти. Как мы можем не говорить об этом? О мужском здоровье мы хотим услышать из уст генерального секретаря Международного общества мужского здоровья Зигфрида Мерины».



В.Н. Николенко



Формула здоровья мужчины



Зигфрид Мерин

По словам профессора **Зигфрида Мерина** (Вена, Австрия), в первую очередь людей волнует качество жизни, а его во многом определяет полноценная сексуальная жизнь. «За последние 3–4 года было опубликовано множество исследований, которые показывают как с точки зрения мужчин, так и с точки зрения женщин, что если на протяжении жизни у них был позитивный сексуальный опыт, то само качество жизни было намного лучше. Сейчас мы уже расстались с мифом о том, что после 50–60 лет сексуальная жизнь заканчивается. Мы знаем, что секс представляет интерес и для мужчин, и для женщин даже



В.В. Борисов

после 70 лет. Для молодых мужчин секс обязательно представляет громадный интерес. Наша задача как врачей состоит в том, чтобы люди смогли получить с научной точки зрения правильные ответы на свои вопросы.

В Брюсселе, в Европейском комитете был выпущен отчет о состоянии здоровья мужчин в 27 странах – членах ЕС. Результаты показали, что во всех 27 странах мужчины интересуются сексом, все больше и больше интересуются здоровьем, но, к сожалению, продолжительность жизни мужчин на 4–6 лет короче, чем у женщин. И в этих 27 странах мы увидели такую проблему – не только сами мужчины, но также масса врачей стесняются говорить о сексе. Есть много причин, почему врачи не спрашивают о сексе. Некоторые не имеют знаний в области сексологии, андрологии, а для некоторых говорить о сексе вообще табу. Поэтому нам необходимо поднять уровень осознания этой проблемы. Нам нужно воодушевить мужчин говорить на эту тему, обращаться к врачу и задавать интересующие вопросы, поскольку это связано с качеством жизни. Для России это связано с будущим страны, с рождением детей. Но иногда бывает, что мы можем выявить какие-то другие заболевания и помочь этим мужчинам на ранней стадии развития болезни. Так, говоря об эректильной дисфункции, мужских сексуальных проблемах, мы говорим о профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и катастроф», – сообщил профессор Мерин.

Профессор Чукаева акцентировала внимание собравшихся на словах «осознание проблемы» и привела следующий пример: «Я невольно вспомнила одну из своих лекций по кардиологии, которую читала студентам. В структуре этой лекции был принстонский консенсус, который позволял обсудить с пациентом время возможного начала

сексуальной жизни после перенесенной сосудистой катастрофы. Я уделила этому достаточное время. Увы, после лекции мои студенты спросили: «Почему так много о сексе? Разве это для них теперь важно?» И это студенты медицинского вуза! К сожалению, осознание очень долго приходит к нам. Я думаю, вы все помните ситуацию 80-х годов, когда в телемосте с Америкой прозвучало, что в Советском Союзе секса нет. Кстати, потом прозвучали слова: «У нас есть любовь». Но эти слова утонули в грохоте аплодисментов и хохоте. Проблема в том, что, действительно, отношение к самому слову в нашей стране было чрезвычайно непростым. Вот несколько цифр по России: 21% мужчин недовольны качеством своих сексуальных отношений и хотели бы их улучшить, но только 10% из них считают возможным обратиться по этому поводу к врачу. Более того, они не знают, к какому. И только 4% респондентов готовы обсуждать эту проблему со своими близкими». Профессор кафедры нефрологии и гемодиализа ФППО врачей Первого МГМУ им. И.М. Сеченова **Владимир Викторович Борисов** заметил: «Большая ошибка современных урологов в том, что они отказываются учитывать парность полового акта, а ведь большинство проблем основаны на межгендерных взаимоотношениях. Гендерные взаимоотношения, мужчины и женщины – тема, в общем-то, необъятная, поскольку она охватывает и жизнь в целом, и тесно переплетенные сексуальные взаимоотношения, и социальные аспекты совместной жизни. Если посмотреть дальше на круг этих проблем, то проблем этих много – взгляды на идеал мужчины и женщины, на отношение к себе, на сексуальную самооценку, на определенные предпочтения, роль социального положения мужчины и женщины в выборе

Формула здоровья мужчины

сексуального партнера, в проблемах семейных измен, жизнь в браке в целом ряде случаев без секса, попытки восстановления сексуальных отношений и многое другое. Но как врачу мне предстоит говорить о сексуальных взаимоотношениях. В последние годы наметилась совершенно определенная тенденция больше внимание уделять партнерским взаимоотношениям, анализу мужских и женских сексуальных расстройств как причин, которые, в частности, вызывают эректильную дисфункцию мужчин. Но вопросы эти настолько интимны, что вмешательство возможно лишь при том, что имеется сформулированная жалоба со стороны больного или со стороны сексуальной пары. 84% мужчин во всем мире считает, что сексуальные отношения весьма существенно отражаются на качестве жизни и на самооценке мужчины.

Сегодня с появлением эффективных средств для лечения эректильных дисфункций наметились некие противоречия. С одной стороны, уролог, занятый андрологическими проблемами, порой отказывается учитывать в должной мере парность полового акта и уподобляет эрекцию у мужчины работе бытового выключателя. С другой – сексопатологи, психиатры рекомендуют устранять препятствия к установлению взаимоотношений, советуют скорее всего образом разрешать психологические и бытовые проблемы, устранять стрессы, заниматься необходимым психосексуальным обучением пары. И эти рекомендации порой носят общий неопределенный характер и невозможны в практической врачебной деятельности.

Следует отметить, что для 85% женщин в сексе важнее всего длительность полового акта. Это было установлено на основании крупных популяционных исследований. А для

большинства мужчин приоритетным условием успешности сексуального контакта является твердость эрекции. Интересы в сексе у мужчины и женщины разные. И поскольку в сексе «от каждого – по способностям, каждому – по потребностям», то какова же роль взаимодействия мужчины и женщины? Половые органы устроены и в норме при половом акте функционируют так, что женщина может способствовать максимально твердой эрекции, а мужчина может ее обеспечить и поддержать для совершения полноценного продолжительного полового акта. Именно в этом и есть сексуальная гармония.

С появлением ингибиторов фосфодиэстеразы 5 типа мы стали лечить больных патогенетически. И знание патогенеза позволяет сегодня сказать, что в настоящее время неизлечимых нарушений эрекции не существует. Двенадцать лет, которые прошли с момента появления первого ингибитора ФДЭ-5 Виагры, позволили не только детально изучить те физиологические процессы, которые лежат в основе эрекции, но и понять, как же эта функция регулируется. Ингибиторы ФДЭ-5 – Виагра, Сиалис, Левитра, Зидена – по своему действию абсолютно аналогичны, но отличаются некими индивидуальными особенностями, именно это на сегодняшний день и должно быть критерием их назначения конкретным больным. Зидена – самая новая молекула из числа ингибиторов ФДЭ-5. Она была создана с учетом недостатков всех предыдущих, поэтому, бесспорно, это средство и обладает быстрым, предсказуемым началом действия, и обеспечивает необходимое качество эрекции, и сокращает время рефрактерного периода. Оптимальная продолжительность 24 часа, нет противопоказаний у пожилых, у принимающих альфа-адреноблокаторы, и, наконец,



С.Ю. Калиниченко

прием алкоголя и жирной пищи несколько не изменяет фармакокинетику препарата. Хотя переизбыток алкоголя может испортить секс даже при условии предварительного приема Зидены.

Задачей лечения эректильной дисфункции сегодня следует считать достижение длительного и стойкого эффекта в виде качественного, регулярного и безопасного секса в стабильной паре, являющегося основой ее сохранения в бесконфликтном существовании. И врач любой специальности для лечения такого рода больных должен иметь качественную медицинскую общебиологическую подготовку и в то же время обладать и достаточным тактом, и достаточным жизненным опытом, и, бесспорно, соблюдать все необходимые этические принципы и ограничения».

Особый интерес слушателей вызвал доклад заведующей кафедрой эндокринологии РУДН, профессора **Светланы Юрьевны Калиниченко**: «Уже говорилось о том, что в России 20% всех супружеских пар бесплодны. Прогрессирует мужское бесплодие. Если в 2001 году на долю мужского бесплодия приходилось 38% случаев, то в 2010-м на долю мужского бесплодия в мире приходится уже



Формула здоровья мужчины



Д.В. Мелик-Гусейнов

более 50% случаев. 50 лет назад мужское бесплодие было казуистикой, и мужчину начинали обследовать только тогда, когда была идеально обследована женщина. Структура бесплодия у мужчин: на первом месте идиопатическое бесплодие – причину вообще не знаем, на втором – варикоцеле, на третьем – низкий тестостерон, 10% случаев – эректильная дисфункция. Эрекция – это сосудистый феномен, и нужно, чтобы сосуды работали. Как у спортсменов: детренированность сосудов – это плохо. Диагноз тяжелой, неизлечимой эректильной дисфункции сегодня ставить стыдно. У нас есть абсолютно все, чтобы не довести любое заболевание до его тяжелых последствий. Сегодня мы говорим о том, что каждый здоровый мужчина должен периодически проводить самотестирование с использованием ингибиторов фосфодиэстеразы 5 типа и понять, так ли у него все хорошо без них, как с ними. Препараты ФДЭ-5 не могут сделать ничего экстраординарного, они могут только вернуть норму».

Завершая свое выступление, профессор Калиниченко развеяла миф о том, что возраст – лимитирующий фактор для сексуальной активности: «Здоровый мужчина – это мужчина

без ожирения, с нормальным уровнем тестостерона и с нормальными сосудами. Он должен до последнего вздоха сохранять желание и возможность проведения полового акта так, как было в 30 лет. Другое дело, что в 50–60–70 и 80 лет не каждое желание реализуется так, как было в 30. Нормальный уровень тестостерона, нормальные сосуды – это залог долголетия. И сексуального в том числе».

Модератор пресс-конференции профессор Чукаева подчеркнула важность рассмотрения проблемы эректильной дисфункции как междисциплинарной: «Инфаркт и инсульт не всегда лишает мужчин радости секса, как и возраст. Более того, об этом должны знать и больные сахарным диабетом, и больные с артериальной гипертонией, и со многими другими соматическими заболеваниями, которые приводят к развитию эректильной дисфункции. Это проблема, о которой мы должны знать, говорить и должны понимать, что спасение есть».

Директор центра маркетинговых исследований **Давид Валерьевич Мелик-Гусейнов** представил обзор рынка средств для лечения эректильной дисфункции: «Первый препарат класса ингибиторов ФДЭ-5 Виагра для лечения эректильной дисфункции был открыт совершенно случайно. Изначально препарат таргетировался под нозологию сердечно-сосудистых заболеваний, и его влияние на эректильную функцию было побочным действием, которое обнаружили при испытании препарата. Именно побочный эффект Виагры придал ей ту популярность, которая имеет место быть на мировом рынке. Важная проблема, которая тормозит развитие этого рынка, – конечно, низкая культура потребления и низкая культура назначения. Мы здесь уже говорили о кадрах. К сожалению, сегодня единицы врачей компетентны

в этой теме и способны сделать квалифицированные назначения.

Завершая пресс-конференцию, профессор Чукаева отметила: «Многие фармацевтические компании за рубежом уже регистрируют препараты ингибиторов ФДЭ-5 для постоянного приема. Нужно не сужаться уроандрологическими и сексологическими возможностями этих препаратов, а видеть проблему шире – ингибиторы ФДЭ-5 используют для лечения не только сексуальных расстройств, но и соматических заболеваний».

Кардиологический контингент – это особые люди. Люди, которые порой переносят очень серьезные сердечно-сосудистые события, такие как инфаркт миокарда. И мы сталкиваемся с развитием депрессии и потерей интереса к жизни у таких пациентов, потерей интереса к сексуальной жизни в частности. А она, как мы говорили, залог долголетия и качества жизни. Доказанная исследованиями возможность приема этих препаратов после перенесенного инфаркта подтверждает, что они абсолютно безопасны для этого контингента с учетом тех соматических факторов, которые должны быть учтены на определенном этапе после заболевания».

Информация о новом лекарственном препарате ингибиторов ФДЭ-5 – Зидене, представленной на пресс-конференции, собравшей многие федеральные СМИ, может послужить поводом для мужчин повысить посещаемость врачей и в какой-то мере восполнить недостаток образовательной и просветительской работы с населением, который является одной из немаловажных причин сложившейся катастрофической демографической ситуации в России. ☺

Материал подготовила
В. Павлова