

ние гладкое. Швы сняты на 7-е сутки. Рана зажила первичным натяжением. Гистологически – в удаленном яичке элементы клеток Лейдига и Сертоли, участки интерстициальной соединительной ткани со склеротическим перерождением. В послеоперационном периоде с пациентом проведен курс психотерапии. При посещении уро-

лога через месяц после операции явления психогенной импотенции у пациента исчезли. Полностью восстановлена половая функция.

Выводы. Данный случай говорит о запоздалой диагностике необычной эктопии добавочного яичка, что вызвало у пациента преходящую психогенную импотенцию.

Адреса для листування

И.М. Русинко
E-mail: rusinko_im@mail.ru

ДОСВІД ЛІКУВАННЯ ВІКОВОГО АНДРОГЕННОГО ДЕФІЦИТУ У ЧОЛОВІКІВ

В.П. Стусь, Ю.М. Поліон, М.Ю. Поліон

ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», м. Дніпропетровськ

Обстежено та проліковано 30 хворих з проявами андрогенного дефіциту та еректильною дисфункцією, без ознак запального процесу. Всім пацієнтам у комплексному лікуванні використовувався препарат Трибусти́м виробництва «Новалік-Фарм» по 350 мг двічі на день протягом двох місяців, після чого проводилось контрольне обстеження і тестування. Хворі були розподілені на чотири групи за віком: перша група – 30–40 років, друга – 40–50 років, третя – 50–60 та четверта група – 60–70 років.

При анкетуванні за опитувальником МІЕФ відмічено легкий ступінь еректильної дисфункції (ЕД) у 1-й групі та середній ступінь ЕД у 2–4-й групах, у середньому кількість становила $17,7 \pm 0,93$ бала. Після лікування кількість балів підвищилась у всіх групах до $25,00 \pm 0,33$ у середньому ($p < 0,001$). При ультразвуковому дослідженні встановлено, що з віком об'єм передміхурової залози мав тенденцію до збільшення, а об'єм, яєчок, навпаки, зменшувався, що може вказувати на зниження їх функції. Рівень тестостерону становив у середньому $13,54 \pm 5,11$ нмоль/л до лікування, а після лікування підвищився до $16,19 \pm 7,49$ нмоль/л ($p < 0,001$). Необхідно зазначити, що в 3-й та 4-й вікових групах рівень тестостерону був нижче 12 нмоль/л. За весь час лікування побічних ефектів застосування Трибусти́му у пацієнтів не відмічено. Переважна більшість пролікованих пацієнтів (79,9%) відміти-

ли покращення самопочуття, адекватних ерекцій, працездатності та підвищення настрою і лібідо.

Результати проведеного дослідження свідчать, що застосування нового рослинного засобу Трибусти́му у пацієнтів з еректильною дисфункцією та андрогенним дефіцитом ефективно сприяє покращенню статевої функції чоловіків, що підтверджено достовірними результатами тестів на наявність андропаузи та кризи середнього віку, поліпшенням показників тесту МІЕФ з еректильної дисфункції та лібідо, а також достовірним підвищенням рівня тестостерону. Позитивний вплив Трибусти́му на статеву функцію чоловіків підтверджений також за результатами біохімічних досліджень гормонального фону пацієнтів. Так, встановлено, що застосування Трибусти́му сприяє достовірному підвищенню рівня тестостерону, одночасно з підвищенням середнього рівня ЛГ та ФСГ.

Таким чином, андрогенний дефіцит виявляється у чоловіків зі скаргами на погіршення статевої функції та без них, у різних вікових категоріях. Тому важливо звернути увагу лікарів загальної практики, урологів та лікарів-спеціалістів інших спеціальностей на важливість діагностики доклінічного андрогенного дефіциту та своєчасної корекції цього стану. Це дозволить попередити та покращити перебіг і прогноз захворювань, які впливають на тривалість та якість життя чоловіків.

Адреса для листування

В.П. Стусь
E-mail: viktor.stus@gmail.com