



Мегатон 2080 – новый препарат для лечения больных эректильной дисфункцией.

В.Н. Ткачук

Кафедра урологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского
университета им. акад. И.П. Павлова



Реферат

Введение. В последние годы отмечена стойкая тенденция к увеличению числа больных, страдающих эректильной дисфункцией.

Пациенты и методы. 20 больным хроническим абактериальным простатитом в сочетании с эректильной дисфункцией одновременно с назначением витапроста и физиотерапии назначали Мегатон 2080. 25 больных хроническим простатитом в сочетании с эректильной дисфункцией получали только стандартную терапию без Мегатона 2080. **Результаты.** У больных основной группы, получавших в составе комплексного лечения Мегатон 2080, достоверно улучшились показатели половой функции, а индекс эректильной функции по шкале МИЭФ возрос с $14,8 \pm 2,1$ балла до $25,1 \pm 2,9$ балла.

Заключение. Результаты исследования показали возможность и целесообразность включения препарата Мегатон 2080 в комплексное лечение больных хроническим абактериальным простатитом в сочетании с эректильной дисфункцией.

Ключевые слова: эректильная дисфункция, хронический абактериальный простатит, международный индекс эректильной функции.



Введение

Под эректильной дисфункцией (ЭД) понимают неспособность достигать и (или) поддерживать эрекцию, необходимую для совершения полового акта [1,2]. ЭД существенно снижает качество жизни мужчин [3]. В настоящее время полагают, что основными факторами риска развития ЭД являются ухудшение экономической ситуации на планете, рост урбанизации, сердечно-сосудистые заболевания (в том числе артериальная гипертензия), депрессия, болезни предстательной железы (особенно - хронический простатит), побочное действие лекарственных препаратов, прием алкоголя и курение, сахарный диабет, метаболический синдром, возрастной андрогенный дефицит и др. [1,4,5,6].

В последние годы отмечена стойкая тенденция к увеличению числа больных, страдающих ЭД [1,3]. По данным Т.Ф. Лие [5], частота ЭД в возрасте от 40 до 49 лет уже составляет 10%, однако она возрастает до 50% у мужчин в возрасте старше 70 лет. Н.А. Feldman и соавт. [3] диагностировали ЭД у 52% мужчин в возрасте от 40 до 70 лет. Высока распространенность ЭД и у мужчин в Российской Федерации. Оказалось, что только у 10,1% мужчин в России в возрасте от 25 до 75 лет эректильная функция соответствовала нормальным величинам по критериям Международного индекса эректильной функции [4]. Достаточно часто (у 24-60%) выявляют ЭД у мужчин, страдающих хроническим простатитом [6,7,8], а также у мужчин с другими сопутствующими урологическими заболеваниями [9].

Проблема коррекции ЭД в настоящее время еще далека от разрешения [6,10,11]. Для лечения ЭД используют антидепрессанты, физиотерапию, гормонотерапию, импазу, селективные ингибиторы фосфодиэстеразы-5, трансуретральное введение медикаментозных средств, хирургическое и санаторно-курортное лечение и др. Однако восстановление адекватной



половой функции после проведенного лечения было отмечено только у 40 – 72% больных [12].

В 2013 году в России для лечения мужчин, страдающих ЭД была зарегистрирована биологическая активная добавка к пище «Мегатон 2080» (Свидетельство о государственной регистрации №77.99.11.003.Е.003931.05.13 от 23.05.2013). Изготовитель БАД фирма «HANIL. PFC CO., LTD», Республика Корея. Препарат рекомендован для приема мужчинам по 1 таблетке в день во время еды. Продолжительность лечения не более 3 недель. Противопоказаниями для приема Мегатон 2080 являются повышенная нервная возбудимость, бессонница, повышенное артериальное давление, нарушение сердечной деятельности, выраженный атеросклероз. Препарат не рекомендуется принимать в вечернее время.

Мегатон 2080 является источником панаксозидов, полифенольных соединений, флаволигнанов, таурина. В состав БАД Мегатон 2080 входят следующие компоненты: экстракт корней женьшеня красного, таурин, L-аргинин, экстракт корней маки перуанской, экстракт плодов пальмы сереноа, экстракт плодов хеномалеса, экстракт листьев расторопши, листья дудника, аскорбиновая кислота, октакозанол, стеарат магния, оксид цинка, витамины В₁, В₂ и В₆.

Ранее было показано [13], что входящие в состав Мегатон 2080 компоненты повышают концентрацию эндотелиального оксида азота, являющегося основным проэректильным медиатором, запускающим процесс расслабления гладких мышц, и увеличивают кровоток в половом члене. Кроме того, эти компоненты повышают жизненный тонус, обладают успокаивающими свойствами и увеличивают половое влечение.

Целью данного исследования явилось изучение эффективности применения БАД Мегатон 2080 для коррекции ЭД у больных хроническим абактериальным простатитом.

Пациенты и методы обследования

В основу работы положены данные обследования 45 мужчин, страдающих хроническим абактериальным простатитом (ХАП) категории 111-а в сочетании с ЭД. Больные основной группы (20 человек) получали Мегатон 2080 по 1 таблетке через день во время еды в течение трех недель для лечения ЭД и одновременно - витапрост и физиотерапию для лечения ХАП. Группу сравнения составили 25 больных ХАП в сочетании с ЭД, которые получали только витапрост и физиотерапевтические процедуры.

Клинические проявления ХАП и выраженность ЭД у больных обеих групп были аналогичными (табл. 1). Средний возраст больных основной группы составил $28,7 \pm 4,2$ года, а группы сравнения - $27,9 \pm 3,8$ лет. Длительность заболевания ХАП до назначенного лечения у больных основной группы в среднем составила $2,3 \pm 0,7$ лет, а у больных группы сравнения - $2,5 \pm 0,9$ лет. Длительность нарушения эректильной функции до проведенного нами обследования и лечения у больных основной группы составила $18,3 \pm 3,3$ мес., а у больных группы сравнения - $17,9 \pm 4,1$ мес.

Для оценки выраженности ЭД у всех мужчин рассчитывали суммарный балл Международного индекса эректильной функции (МИЭФ) [14]. При сумме баллов по Международной шкале в пределах 17-25 мы оценивали ЭД как слабо выраженную, от 11 до 16 баллов - как ЭД средней степени тяжести, а менее 11 баллов - как тяжелую. При сумме баллов 26 и более делали заключение об отсутствии ЭД. Оказалось, что у 17 (85%) из 20 больных основной группы и у 21 (84%) из 25 больных группы сравнения ЭД была средней степени тяжести, а у 3 (15%) больных основной группы и у 4 (16%) больных группы сравнения - легкой степени.

Все больные были обследованы за 3 - 5 дней до начала лечения и через 5 - 7 дней и через 30 дней после его завершения. В динамике оценивали



сексуальную функцию по анкете МИЭФ, а симптомы ХАП - по шкале NIH-CPSI.

Результаты и обсуждение

В результате проведенного лечения у больных основной группы достоверно улучшились показатели половой функции (табл. 2). Так, если до лечения больные основной группы оценили эректильную функцию по шкале МИЭФ в $14,8 \pm 2,1$ балла, то после окончания лечения - в $25,1 \pm 2,9$ балла ($p < 0,01$). Отсутствие ЭД после завершения лечения отметили 16 (80%) из 20 больных основной группы, а у 4 (20%) пациентов она была слабо выраженной. Одновременно у больных основной группы, получавших в составе комплексного лечения Мегатон 2080, улучшались и другие показатели половой функции: удовлетворенность половым актом возросла с $7,3 \pm 0,6$ до $9,4 \pm 0,5$ баллов ($p < 0,05$), оценка оргазма - с $6,9 \pm 0,7$ до $8,8 \pm 0,5$ баллов ($p < 0,05$), а оценка либидо - с $6,2 \pm 1,3$ до $6,9 \pm 0,9$ баллов.

Больные группы сравнения оценили эректильную функцию до лечения в $15,1 \pm 1,9$ баллов, но она оставалась на таком же уровне и через 3 недели стандартного лечения ХАП без Мегатона 2080 ($15,1 \pm 2,5$ баллов), и через 30 дней после окончания лечения ($14,8 \pm 1,7$ баллов). У больных группы сравнения не было отмечено динамики и других показателей половой функции: удовлетворенность половым актом составила $7,1 \pm 0,9$ баллов, $7,3 \pm 0,6$ баллов и $7,0 \pm 1,1$ баллов соответственно, оценка оргазма - $6,6 \pm 1,0$ баллов, $6,7 \pm 0,8$ баллов и $6,8 \pm 0,9$ баллов, оценка либидо - $6,3 \pm 0,8$ баллов, $6,2 \pm 0,9$ баллов и $6,1 \pm 0,9$ баллов.

Следует особо подчеркнуть, что у больных основной группы, получавших в комплексном лечении Мегатон 2080, показатель эректильной функции оставался на высоком уровне и спустя 30 дней после завершения лечения. Если к концу лечения он составил $25,1 \pm 2,9$ балла, то



через 30 дней после завершения лечения - $26,7 \pm 3,1$ балла. После окончания лечения не ухудшались и другие показатели половой функции (оценка оргазма, оценка либидо и удовлетворенность половым актом).

Нежелательных реакций во время приема препарата Мегатон 2080 не было отмечено ни у одного больного.

Заключение

Анализ полученных в ходе исследования данных показал, что для лечения ЭД у больных ХАП следует назначать Мегатон 2080. Препарат оказывает положительное влияние на сексуальную функцию.



Список литературы

1. Максимов В.А., Логинов Л.А., Данович В.М. и др. Клиническая эффективность и безопасность препарата «ликопрофит потенциал-формула». // Урология. 2009. №6. с. 56-59.
2. Ballard S.A., Gindell C.J., Tang K. et al. Effects of sildenafil on the relaxation of human corpus cavernosum tissue in vitro and on the activities of cyclic nucleotide phosphodiesterase isozymes. // J. Urol. 1998. Vol. 159. P. 2164-2171.
3. Feldman H.A., Goldstein I., Hatzichristou D. et al. Impotence and its medical and psychosocial correlates: results of the Massachusetts Male Aging Study. // *i.* Urol. 1994. Vol. 151. P. 54-61.
4. Корнеев И.А. Левитра (орально диспергируемая таблетка) - инновационный препарат для лечения больных эректильной дисфункцией. // Урология. 2013. №2. с. 106-111.
5. Lue T.F. Erectile dysfunction. // N. Engl. J. Med. 2000. Vol. 342, №24. P. 1802-1813.
6. Ткачук В.Н., Аль-Шукри С.Х., Ткачук И.Н. Эректильная дисфункция и её коррекция у больных хроническим абактериальным простатитом. // Урология. 2011. №6. с. 29-31.
7. Аляев Ю.Г., Винаров А.З., Ахвледиани Н.Д. Хронический простатит и сексуальные нарушения. // Пленум правления Российского общества урологов: Материалы. М.: 2004. с. 169-177.
8. Ткачук В.Н. Хронический простатит. М. Медицина для всех; 2006.
9. Аль-Шукри С.Х., Корнеев И.А. Сексуальная функция у мужчин с сопутствующими урологическими заболеваниями. // Урология. 2005. №3. с.18-22.
10. Sanford M. Vardenafil orodispersible tablet. // Drugs. 2012. Vol. 72, №1. P.87-98.



11. Zitzmann M., Mattern A., Haniseh J. et al. IPASS: A study on the Tolerability and Effectiveness of injectable Testosterone of 1438 men. // J. Sex Med. 2013. Vol. 10, №2. P. 579-588.
12. Goldstein I., Lue T.F., Padma-Nathan H. et al. Oral Sildenafil in the treatment of erectile dysfunction. // N. Engl. J. Med. 1998. Vol. 338. P. 1397-1404.
13. Moyad M.A., Barada J.H., Lue T.F. et al. Prevention and treatment of erectile dysfunction using lifestyle changes and dietary supplements. // Urol. Clin. N. Am. 2004. Vol. 31, №2. P. 259-273.
14. Rosen R.C., Riley A., Wagner G. et al. The international index of erectile function (IIEF): a multidimensional scale for assessment of erectile dysfunction. / Urology. 1997. Vol. 49. P. 822-830.

Таблица 1

Исходная характеристика больных ХАП в сочетании с ЭД

| Признак | Основная группа (n=20) | Группа сравнения (n=25) |
|---|---------------------------|----------------------------|
| Средний возраст больных (годы) | 28,7±4,2 | 27,9±3,8 |
| Длительность заболевания ХАП (годы) | 2,3±0,7 | 2,5±0,9 |
| Длительность ЭД (месяцы) | 18,6±3,3 | 17,9±4,1 |
| Боль (баллы по шкале NIH-CPSI) | 13,0±1,5 | 13,1±1,9 |
| Качество жизни (баллы по шкале NIH-CPSI) | 10,3±1,1 | 10,0±1,5 |
| МИЭФ (баллы) | 14,8±2,1 | 15,1±1,9 |
| Число больных со средней степенью тяжести ЭД | 17(85%) | 21 (84%) |
| Число больных с легкой степенью тяжести ЭД | 3 (15%) | 4(16%) |



Таблица 2

Динамика показателей половой функции у больных ХАП в сочетании с ЭД в процессе лечения препаратом
«Мегатон 2080»

| Показатели | Основная группа | | | Группа сравнения | | |
|--|-----------------|------------------------------|--------------------------------|------------------|------------------------------|--------------------------------|
| | до лечения | через 3 недели лечения | через 30 дней после лечения | до лечения | через 3 недели лечения | через 30 дней после лечения |
| Оценка эрекции по шкале МИЭФ (баллы) | 14,8±2,1 | 25,1 ±2,9 | 26,7±3,1 | 15,1 ±1,9 | 15,5±2,5 | 14,8±1,7 |
| Удовлетворенность половым актом (баллы) | 7,3±0,6 | 9,4±0,5 | 9,3±0,7 | 7,1 ±0,9 | 7,3±0,6 | 7,0±1,1 |
| Оценка оргазма (баллы) | 6,9±0,7 | 8,8±0,5 | 9,6±0,4 | 6,6±1,0 | 6,7±0,8 | 6,8±0,9 |
| Оценка либидо (баллы) | 6,2±1,3 | 6,9±0,9 | 7,7±0,8 | 6,3±0,7 | 6,2±0,9 | 6,1±0,9 |



Сведения об авторе

Ткачук Владимир Николаевич - д.м.н., профессор, заслуженный деятель науки РФ, профессор кафедры урологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени акад. И.П. Павлова. 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 17. Тел. 8-812-234-66-68.