

## **ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА «ИМПАЗА» В КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПРОСТАТИТОМ ОСЛОЖНЕННЫМ КОПУЛЯТИВНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ**

Колмацуй И. А.

НИИ курортологии и физиотерапии, г. Томск, Россия

Эректильная дисфункция (ЭД) у больных хроническим простатитом (ХП) и доброкачественной гиперплазией предстательной железы (ДГПЖ) наблюдается в 35-60 процентов случаев. Хотя заболевания предстательной железы не имеют непосредственного влияния в патогенезе развития ЭД, однако, несомненно, оказывают свое отрицательное воздействие.

Исследование проведено у 83 больных ХП и ХП в сочетании с ДГПЖ 1 ст., у которых имелась эректильная дисфункция. Все пациенты получали комплексное физиобальнеолечение. Методом случайной выборки пациенты распределены на основную и контрольную группы. Основную группу составили больные абактериальным ХП, (21 человек) и абактериальным ХП в сочетании с ДГПЖ 1 ст., (22 человека), которым в конце курса физиобальнеотерапии назначался препарат «ИМПАЗА» по 1 таб. вечером, ежедневно в течение 2,5-3 месяцев. В контрольные группы (1,2) вошли пациенты с абактериальным ХП (20 человек) и ХП в сочетании с ДГПЖ 1 ст., (20 человек) которые не принимали препарат «ИМПАЗА».

Спустя 3 месяца в результате проведенного лечения большинство пациентов как основных, так и контрольных групп отмечали улучшение общего состояния, купирование болевого и дизурического синдромов. Однако, достоверное снижение суммарных баллов опросников NIH CPSI, IPSS и индекса оценки качества жизни (QoL) наблюдалось только у пациентов получавших препарат «ИМПАЗА». Улучшение сексуальной функции (на 3 и более баллов) отмечалось у большинства больных основных 1, 2 групп (76,2%, 63,6%, соответственно), что характеризовалось усилением либидо, спонтанных и адекватных эреций, нормализацией времени коитуса, при этом суммарный балл опросника МИЭФ-5 достоверно увеличивался (с  $15,9 \pm 0,8$  до  $21,4 \pm 0,6$ ,  $p < 0,05$  и с  $15,4 \pm 1,2$  до  $20,6 \pm 0,7$ ,  $p < 0,05$ ). Нормализация эректильной функции (суммарный балл опросника МИЭФ-5  $> 21$ ) происходила в 32,6% случаев у пациентов основных групп, тогда как в контрольных группах, только в 5% случаев. Применение препарата «ИМПАЗА» оказывало достоверное улучшение отдельных показателей МИЭФ-5 только у больных основных групп.

Наибольшая эффективность лечения была получена у пациентов с компенсированной и субкомпенсированной артериальной ЭД (73,3%), тогда, как при психогенной — 16,7%, а веноокклюзивной только 10%. При пальцевом исследовании простаты у больных основных групп в большинстве случаев отмечалось уменьшение болезненности и отечности, нормализация ее тонуса (90,5% и 86,4%, соответственно). При исследовании простатического секрета наблюдалась нормализация количества лейкоцитов и увеличение содержания лецитиновых зерен (85,7% и 81,8%, соответственно). При эхографии органов малого таза отмечалась нормализация размеров и структуры предстательной железы.

Пациенты отмечали хорошую переносимость, неинвазивность, удобную форму применения и отсутствие побочных реакций. Доверие к определенному способу лечения (желание продолжить прием препарата) высказало абсолютное большинство пациентов (76,7%). Таким образом, препарат «ИМПАЗА» эффективен при эректильной дисфункции у больных ХП и ХП в сочетании с ДГПЖ на этапе реабилитации (76,2% и 63,6%, соответственно). Улучшение сексуальной функции у данных пациентов способствует более эффективному купированию болевого, дизурического синдромов, нормализации пальпаторных параметров, секрета простаты и улучшению качества жизни.