

ВИАГРА КАК ФАКТОР, СПОСОБСТВУЮЩИЙ РАЗВИТИЮ ОБОСТРЕНИЯ НЕКОТОРЫХ ХРОНИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА**Е.Л. ТИЩЕНКО, С.М. ХАДДАД, А.Л.ТИЩЕНКО, А.Х. МУШАРА,
Г.В. МАЛАХОВ, А.М. ХАШИ**

Кафедра кожных и венерических болезней медицинского факультета и курс ЗППП факультета повышения квалификации Российского Университета дружбы народов
117198 Москва, ул. Миклухо-Маклая, 8. Медицинский факультет.

У 65 мужчин в возрасте от 43 до 68 лет на фоне однократного и двукратного приема таблеток Виагры по 100 мг 1 раз в сутки развились симптомы, характерные для клиники хронических, вялотекущих инфекций уrogenитального тракта (хламидиоз, уреаплазмоз и микоплазмоз). После отмены Виагры всем больным проводилось комплексное лечение с включением в комплекс антибиотиков из группы Доксициклинов и Ципрофлоксацинов в сочетании с коферментами витамина В₆ (пиридоксальфосфат или пиридитол). Положительный эффект наблюдался у всех больных. Повторное применение Виагры оказалось эффективным только у 42 (64,6%) из 65 больных.

Как известно, к числу противопоказаний применения весьма популярной во многих странах мира Виагры (силденафила) - препарата фирмы «Pfizer» относятся одновременный прием окиси азота или нитратов в любых формах, а также повышенная чувствительность к любому компоненту препарата. Фирма сообщает также и о том, что при однократном приеме Виагры в дозах до 100 мг даже у здоровых людей наблюдалось снижение систолического (в среднем на 8,4 мм рт ст) и диастолического артериального давления в покое (в среднем на 5,5 мм. рт. ст.). Вероятно, в погоне за прибылью фирма стремилась тем самым заинтересовать своим препаратом и тех мужчин, у которых одновременно с импотенцией имеется и гипертония. Но как быть с гипотониками? При низком артериальном давлении его снижение почти на 10 мм. рт. ст. может оказаться весьма опасным, особенно в тех случаях, когда такой человек оказался за рулем автомобиля.

Нас интересовало, в какой степени этот препарат оказывает влияние на течение хронических, вялотекущих или скрыто протекающих уrogenитальных инфекций. В частности, мы обратили внимание на то, что у некоторых мужчин после одно или двукратного применения Виагры наблюдалось появление клинических симптомов, характерных для уrogenитальной хламидийной инфекции.

Всего под нашим наблюдением было 65 больных мужчин в возрасте от 43 до 68 лет, у которых в процессе обследования были выявлены признаки снижения полового влечения, половой слабости в виде ослабленной эрекции. Таблетки Виагры применялись внутрь за 1 час до предполагаемой сексуальной связи. Минимальная разовая доза для взрослых составляла 50 мг. Максимальная разовая доза составляла 100 мг, частота применения – 1 раз в сутки, 1-2 раза в неделю. У этих больных на 5–6-й день после первого или второго применения Виагры отмечались следующие клинические симптомы: появление скудных слизистых выделений из уретры, неприятные ощущения зуда и жжения в области мочеиспускательного канала, которые несколько усиливались в период между мочеиспусканиями, болезненные ощущения в области промежности и яичек. В прошлом у них не было каких-либо проявлений заболевания. Все эти пациенты до применения Виагры к врачам не обращались, так как считали себя вполне здоровыми.

При лабораторном обследовании у этих больных были выявлены следующие вялотекущие инфекции уrogenитального тракта: уrogenитальный хламидийная инфекция – у 5, уреаплазмы и микоплазмы – у 33 и сочетание уrogenитальной хламидийной инфекции с уреаплазмами и микоплазмами у 27 человек. В связи с этим всем пациентам было рекомендовано временно прекратить прием Виагры и провести необходимое лечение.

Для лечения перечисленных выше инфекций уrogenитального тракта был разработан комплексный метод, алгоритм которого предусматривал последовательное применение лазерного облучения и антибиотиков из группы Доксициклинов и Ципрофлоксацинов. Последовательная замена антибактериальных препаратов в процессе 25 дневного курса

применения антибиотиков преследовала целью избежать «привыкания» к антибиотикам бактерий, у которых в процессе лечения антибиотиками часто вырабатывается резистентность к ним. Одновременно применялись нистатин и коферментные препараты витамина В₆. 1. Первоначально ежедневно проводилась лазеротерапия на область предстательной железы, на курс лечения до 10 сеансов. Начиная с 6-го—7-го дня лечения присоединялись антибиотики. 2. Далее, в течение первых 15 дней применялись Макропен по 400 мг 2 раза в день и Ципробид по 250 мг 2 раза в день. Одновременно внутрь этим больным назначался нистатин по 500.000 ЕД 2 раза в день и коферменты витамина В₆ - пиридоксальфосфат (ПФ) по 0,02 г и пиридитол по 0,3 г 2 раза в день. 3. С 16-го по 20-ый день лечения назначали Медомидин по 100 мг 2 раза в день и Реципро по 250 мг 2 раза в день вместе с нистатином, ПФ и пиридитола в тех же дозировках. 4. С 21-го по 25-ый день лечения больные получали Доксициклин Никомед по 100 мг 2 раза в день и Реципро по 250 мг 2 раза в день одновременно с нистатином и с коферментами витамина В₆. 5. На протяжении всего курса лечения антибиотиками больным проводились инстилляции в уретру раствором Мирамистина (0,01%) или Хлоргексидина биглюконата (0,05%), которые, как правило, осуществлялись через день, на ночь, после мочеиспускания. Пациенты самостоятельно проводили инстилляции, используя стандартные спринцовки и задерживая раствор в мочеиспускательном канале на 4-5 минут.

В результате лечения у всех 65 больных отмечалось полное клиническое выздоровление. Повторное применение Виагры по выше указанной схеме оказалось эффективным только у 42 (64,6%) из 65 больных. У этих мужчин в период приема Виагры улучшалась эректильная функция. Действие Виагры начиналось спустя 45-50 минут после приема препарата и сохранялось в течение 1,5-2,0 часов. В то же время у 23 (35,4%) мужчин эффективность Виагры была либо слабой, либо полностью отсутствовала. Можно предположить, что под влиянием Виагры у тех мужчин, которые, не подозревая об этом, страдали в течение длительного времени вялотекущими или скрытыми формами урогенитального хламидиоза, уреаплазмоза и микоплазмоза, происходила активизация этих видов инфекции. Как известно, Виагра обладает сосудорасширяющим гонадотропным эффектом. У мужчин на фоне применения Виагры усиливается прилив крови к половым органам, улучшается трофика в области гениталий, что может обуславливать активизацию хронических, вялотекущих инфекций урогенитального тракта. Такие мужчины нуждаются в проведении специфического антибактериального лечения. Вполне возможно, что развитие соответствующей клинической симптоматики, характерной для хронической урогенитальной инфекции и спровоцированной приемом Виагры, находится в определенной зависимости от нарушений коферментобразующей функции печени, что указывает на необходимость проведения комплексного, патогенетического лечения с включением в комплекс пиридоксальфосфата, который, минуя стадию образования кофермента, способен сразу включаться в регуляцию жизненно важных реакций обмена.

VIAGRA, AS THE FACTOR PROMOTING DEVELOPMENT AN EXACERBATION OF SOME PERSISTENT INFECTIONS OF A UROGENITAL TRACT

E.L. TISCHENKO, S.M. HADDAD, A.L. TISCHENKO, A.H. MUSHARA,
G.V. MALAHOV, A.M. HASHI

Department of Skin and Venereal Diseases and STD Medical Faculty PFUR
Moscow 117198, Miklukho-Maklaya st., 8, Medical faculty

At 65 men in the age of from 43 till 68 years on a background of single-pass and twofold reception of tablets Viagra on 100 mg 1 time per day the signs, characteristic for clinic of chronic, flaccid infection contamination of a urogenital tract (Chlamydia persistent-latent genital infection, Ureaplasmosis and Mycoplasmosis hominis) were developed. After a cancellation Viagra all patient carried out complex treatment with incorporation in a complex of antibiotics from bunch of Doxycycline and Ciprofloxacin in a combination to coenzymes of vitamin В₆ (Pyridoxalphosphatum and Pyriditolum). The positive effect was observed at all patients. The repeated application Viagra has appeared effective only at 42 (64,6 %) from 65 patients.