

Современные аспекты терапии мужской инфертильности

Д.А. ОХОБОТОВ,

Кафедра урологии и андрологии
ФФМ МГУ им. М.В. Ломоносова
(зав. кафедрой чл.-корр. РАМН,
профессор, д.м.н. А.А. Камалов)

В настоящее время диагностика и терапия мужского бесплодия является динамически развивающейся областью медицины. За последние годы разработан и успешно внедрен ряд новых направлений, доказавших свою клиническую эффективность. Активно изучаются иммунологические факторы инфертильности, разрабатываются методы ультраструктурного изучения морфологии сперматозоидов, исследуются генетические факторы и хромосомные болезни. Стали разрабатываться новые методы и лечения заболеваний, приводящих к бесплодию (варикоцеле, ретроградная эякуляция и другие), появились новые лекарственные средства, операционное оборудование, совершенствуются ВРТ. Отдельные виды терапии бесплодия основаны не на доказательных клинических и теоретических аспектах, а носят эмпирический или поисковый характер.

Большинство современных медицинских форумов, посвященных проблемам инфертильности, построено на междисциплинарном взаимодействии и в их работе принимают участие врачи различных медицинских специальностей, интересующихся проблемами бесплодия у мужчин.

Все это позволило снизить частоту встречаемости идиопатических форм мужского бесплодия более чем в 2 раза, с 70% до 35% по данным Всемирной организации здравоохранения.

Современный специалист по проблемам мужского бесплодия должен четко оценить клиническую ситуацию у пациента. При необходимости проводить стимуляционные курсы для улучшения качества эякулята, оценивать все возможные риски лечебной тактики в течение первых 6 месяцев наблюдения, сформулировать прогноз и дать таким пациентам четкие рекомендации по дальнейшим действиям.

Последние несколько лет в качестве средств первой линии терапии мужской инфертильности часто используются биологически активные добавки (БАД). Данные препараты юридически не являются лекарствами, но часто содержат в своем составе необходимые витамины, стимуляторы и микроэлементы, которых иногда не хватает мужчине, для того, чтобы его спермограмма приблизилась к фертильному порогу.

По статистике в США более 80% населения принимает БАДы, в Японии до 90% населения, в Европе до 85%, а в России, по данным агентства «Фармэксперт» уже более 20% (Борисов В.В., 2012).

Почему сегодня мы столкнулись с активной популяризацией БАД? Дело в том, что БАДы чаще всего одновременно состоят из нескольких компонентов, обладают более широким спектром терапевтических эффектов, хорошо переносятся, удобны для длительного приема, малотоксичны, к ним редко развивается привыкание, а также они более доступны для населения по ценовой политике, хотя на отдельные продукты этого ряда цена бывает очень высокой, иногда не оправдывая возложенных на нее надежд, затрат и потраченного времени.

Основными средствами коррекции сперматогенеза на этапе первичной эмпирической стимуляции сегодня являются витамины, микроэлементы, фитоэнергетики, антиоксиданты, мембраностабилизаторы и другие вещества.

Появившиеся на рынке такие БАДы, как АндроДоз, Спермаплант, Селцинк Плюс, Профертил, Спермактин и Доппельгерц Спермактин, сегодня активно используются врачами – специалистами в области мужского бесплодия. Эти БАД значительно отличаются друг от друга по цене, составу и фармакологическому действию, и у современного специалиста в той или иной ситуации всегда есть возможность выбора.

Не так давно на рынке появился еще один БАД – Спематон, выпускаемый компанией Аквион (Россия). Данный БАД выпускается в форме саше, то есть в виде дозированных порошков, которые растворяются в жидкости и употребляются внутрь.

В состав Спематона входят следующие биологически активные компоненты: L-карнитин – 750 мг, витамин Е – 30 мг и цинк – 24 мг. Карнитин – аминокислота, родственная по составу к витаминам группы В. Участвует в метаболизме жиров и обеспечении организма энергией. Карнитин переносит жирные кислоты внутрь митохондрий, где они подвергаются окислению, оказывает детоксицирующее, антигипоксическое, репаративное действие, нормализует липидный и углеводный обмен, КЩС.

Витамин Е – главный пищевой антиоксидант, который участвует в пролиферации клеток, клеточном дыхании и других процессах метаболизма в клетках. Он предотвращает образование тромбов и способствует их рассасыванию, улучшает фертильность, используется в косметологии для сохранения молодости кожи, способствует заживлению ран и уменьшает риск образования рубцовой ткани.

Цинк стимулирует производство в организме гамма-интерферона, необходимого для правильного функционирования иммунной системы, снижает уровень свободных радикалов, обеспечивает общую защиту от старения, действуя как антиоксидант.

Цинк необходим для нормального функционирования мужской репродук-

тивной системы, а его дефицит приводит к снижению уровня тестостерона и, соответственно, – патозооспермии. Цинк преимущественно секретируется в предстательной железе, в большом количестве содержится в созревающих сперматозоидах, поскольку его количество коррелирует с уровнем потребления кислорода и стабильностью ядерного хроматина. Цинк является кофактором большой группы ферментов и поэтому необходим для протекания многих биохимических процессов.

Таким образом, состав Спематона сбалансирован, а концентрации его компонентов соответствуют «рабочим» терапевтическим дозам. Все его компоненты являются ключевыми метаболитами многих биохимических реакций, обеспечивающих нормальное созревание сперматозоидов и их функциональную пригодность.

Согласно результатам предварительных испытаний на фоне приема Спематона в дозе 1–2 саше в день, отмечалось увеличение объема эякулята на 11,4%, увеличение концентрации спер-

матозоидов в 1 мл на 32,5%, повышение концентрации сперматозоидов категории А (активно подвижных) на 100%. На фоне терапии отмечено наступление беременностей у 10% наблюдаемых пар с бесплодием (Жуков О.Б. и соавт., 2012).

Конечно, сегодня с позиций доказательной медицины сложно делать заключение и формировать свое и общественное мнение на основе данных единичных исследований.

Тем не менее, у Спематона есть ряд особенностей, которые заслуживают внимания. Это сравнительно невысокая курсовая стоимость, дозировка всех компонентов в оптимальных «лечебных» концентрациях, высокая комплаентность и отечественное происхождение. Все его компоненты зарегистрированы Минздравом России и входят в состав пищевых продуктов.

Появление в ряду специализированных БАД еще одного препарата расширяет возможности специалиста и пациента по подбору наиболее удобного варианта коррекции сперматогенеза для решения проблемы бесплодия в супружеской паре.

SPEMATON
СПЕМАТОН

PREGNOTON
ПРЕГНОТОН

ДЛЯ ТЕХ, КТО ПЛАНИРУЕТ РЕБЕНКА

- ✔ **Спематон – комбинированный препарат для повышения мужской фертильности.**
 - Стимулирует сперматогенез.
 - Повышает концентрацию сперматозоидов в семенной жидкости.
 - Увеличивает подвижность сперматозоидов.
- ✔ **Прегнотон – препарат для прегравидарной подготовки.**

СГР № RU.77.99.11.003.E.018281.06.11 от 02.06.2011 г.,
СГР № RU.77.99.11.003.E.003294.02.12 от 21.02.2012 г.
Реклама

www.plan-baby.ru

БАД. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ