

ВОЗМОЖНОСТИ НАРУЖНОЙ КОНТРПУЛЬСАЦИИ В ЛЕЧЕНИИ ВАСКУЛОГЕННОЙ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ

Бузиаишвили Ю. И. 1, Насхлеташвили В. М. 2, Кулибаба В. В. 2, Мацкеплишвили С. Т. 1
ФГБУ «НЦССХ им. А. Н. Бакулева» РАМН 1, Филиал МСЧ 7 КБ 119 ФМБА 2, Москва,
Россия

Нарушение микроциркуляции функции эндотелия сосудов являются общим патофизиологическим механизмом, лежащим в основе эректильной дисфункции (ЭД) и сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза. Наружная контрпульсация обладает способностью улучшить функцию эндотелия, перфузию миокарда и головного мозга. Использование данного метода для коррекции васкулогенной эректильной дисфункции в настоящее время не изучено.

Цель: оценить возможность улучшения эректильной функции при использовании наружной контрпульсации у пациентов с ЭД.

Материал и методы. В основную группу вошли 69 пациентов (мужчины, средний возраст $58,3 \pm 11,8$ лет). Критерии включения: наличие ЭД, нарушение показателей индекса пульсации (IP) и резистентности (IR) в кавернозных артериях, а также венозного оттока по глубокой тыльной вене полового члена. Дополнительно изучалась функция эндотелия (по приросту диаметра плечевой артерии при пробе с ее пережатием), проводилось анкетирование по МИЭФ, AMS. Все показатели оценивались исходно, сразу после выполнения курса контрпульсации (35 процедур), через 1, 3 и 6 месяцев. В контрольной группе из 21 мужчины (средний возраст $57,4 \pm 12,4$ года) контрпульсация не выполнялась. Комплекс применяемых препаратов на протяжении исследования (6 месяцев) не изменялся.

Результаты. Все пациенты в основной группе перенесли курсы контрпульсации удовлетворительно, осложнений и побочных эффектов не отмечалось. Исходно показатели вазодилатации плечевой артерии при пробе с реактивной гиперемией составили $7,9 \pm 0,68\%$ и $7,8 \pm 0,73\%$ в основной и контрольных группах ($p=0,29$). Баллы МИЭФ соответственно составляли $16,4 \pm 1,2$ и $16,5 \pm 1,5$, AMS $31 \pm 1,5$ и $30 \pm 1,6$. Через месяц после курса контрпульсации все показатели имели тенденцию к улучшению, а через 3 месяца определялась достоверная положительная динамика – показатели вазодилатации плечевой артерии составили $9,9 \pm 0,76\%$ ($+22\%$, $p<0,05$) и $8,1 \pm 0,71\%$ ($+1,3\%$, $p=0,24$). При этом эректильная функция клинически улучшилась у 49 пациентов основной группы и лишь у 4 контрольной группы. Индекс резистентности (IR) в кавернозных артериях после лечения составил, соответственно, $0,68 \pm 0,12$ и $0,51 \pm 0,09$; аналогичные достоверные различия отмечались при исследовании индекса пульсации (IP) в кавернозных артериях, а также венозного оттока по глубокой тыльной вене полового члена. Баллы МИЭФ возросли до $23,2 \pm 1,0$, а AMS снизились до $19 \pm 1,4$ в основной группе, тогда как в контрольной эти показатели практически не изменились.

Заключение. Наружная контрпульсация оказывает выраженное положительное влияние на состояние эректильную функцию пациентов с эндотелиальной дисфункцией, составляющих большую часть больных кардиологического профиля. Таким образом, ее применение должно рассматриваться положительно в комплексном лечении пациентов при наличии нарушений функции эндотелия, а также с клиническими проявлениями и объективными признаками проявлениями васкулогенной эректильной дисфункции.