

Преждевременная эякуляция.

Преждевременная эякуляция является наиболее часто встречающейся сексуальной дисфункцией. Лечение этой патологии включает применение местных и системных препаратов. Результаты лечения, по разным данным, весьма противоречивы и имеют ограниченную эффективность. Целью исследования, проведенного Morales A, Black A из Centre for Applied Urological Research, Queen's University, Kingston (Канада) и опубликованного в Can J Urol. 2009 Feb;16(1):4458-62, было оценить эффективность экстракорпоральной функциональной магнитной стимуляции как неинвазивного метода лечения мужчин с преждевременной эякуляцией.

В исследовании была использована система контроля экстракорпоральной функциональной магнитной стимуляции. Основные показатели исходной оценки: анамнез, физикальный осмотр, применяемые лекарства, гормональный статус, латентное интравагинальное эякуляторное время (IVELT), которое измерялось секундомером. Результаты оценивались по фазам. I фаза включала 5 сессий, каждая из которых длилась по 2 недели. По результатам I фазы оценивались первичные результаты. После чего, мужчины, которые сообщали об увеличении латентного интравагинального эякуляторного времени (IVELT) и желали участвовать в продолжении исследования, могли участвовать во II фазе (вторичные результаты). Оценка результатов включала: длительность IVELT и анкетирование. По этим данным ответы пациентов были классифицированы как:

1. Плохо: нет улучшения по данным анкетирования и нет увеличения латентного интравагинального эякуляторного времени по числу попыток.
2. Без изменений: по данным секундомера имеется увеличение латентного интравагинального эякуляторного времени, но пациент не отмечает этого улучшения.
3. Небольшое улучшение: увеличение латентного интравагинального эякуляторного времени менее 100%, по данным анкетирования пациент отмечает небольшое улучшение.
4. Улучшение: увеличение латентного интравагинального эякуляторного времени от 100% и более, по данным анкетирования – пациенты отмечают улучшение с отметками «среднее» и «заметное».

В исследовании участвовали 14 мужчин, средний возраст которых составил 43,7 лет. 57% пациентов сообщили о наличии у них первичной преждевременной эякуляции. 63% пациентам ранее было выполнено обрезание. Гормональный статус всех пациентов был в норме. Исходное латентное интравагинальное эякуляторное время (IVELT) составляло 60,6 секунд. Все пациенты закончили I фазу исследования.

Из всех пациентов 50% сообщили об отсутствии улучшения, хотя объективно было зарегистрировано увеличение продолжительности латентного интравагинального эякуляторного времени (IVELT). 29% пациентов отметили лишь некоторое улучшение, 14% пациентов – заметное улучшение. 8 мужчин согласились участвовать во II фазе исследования. Из них у 3 (37,5%) состояние не изменилось, у 2 (25%) пациентов было отмечено некоторое улучшение, и у 3 (37,5%) – состояние стало значительно лучше. Обе фазы исследования показали увеличение продолжительности латентного интравагинального эякуляторного времени (IVELT), что было более выражено в конце II фазы. Побочные эффекты были не выражены и не потребовали лечения.

Применение экстракорпоральной функциональной магнитной стимуляции, как утверждают исследователи, изменяет деятельность спинальных центров без влияния на нейротрансмиттеры. Однако, просматривалась отчетливая тенденция к увеличению продолжительности латентного интравагинального эякуляторного времени (IVELT), хотя это не было подтверждено субъективно у большинства пациентов. Такое разногласие могло быть

уменьшено путем изменения параметров и режимов лечения.

Ученые заключили, что экспериментальная природа исследования не позволяет делать окончательные выводы. Но она может стимулировать поиск новых терапевтических подходов в лечении преждевременной эякуляции.