

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ТРАЗАДОНУ У МОЛОДИХ ЧОЛОВІКІВ З АНДРОГЕНОДЕФІЦИТОМ ТА ПСИХОЛОГІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

Мінухін А.С.^{1,2}, Бондаренко В.О.², Крутько Д.І.³

¹ – Національний Фармацевтичний Університет, м. Харків

² – ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я. Данилевського
НАМН України», м. Харків

³ – КУОЗ «Обласний психоневрологічний диспансер», м. Харків

Проблема андрогенодефіциту (АД) у чоловіків є однією з актуальних у сучасній медицині. Головними негативними наслідками цієї патології вважаються вплив на якість життя: порушення фізичної та психічної активності, погіршення сексуальної функції (Nieschlag E. et al., 2006). Розповсюдженість АД серед молодих чоловіків віком 20-44 років коливається в різних державах від 2 до 14 %. Практично в усіх існуючих класифікаціях АД виокремлюються варіанти, які не мають чітких діагностичних критеріїв та відповідних рекомендацій щодо терапії. К цим варіантам відносять транзиторні АД, одним з яких є розвиток цієї патології за умов стресорного фактору.

Депресивні розлади та наслідки посттравматичного стресового розладу, які пов'язані з підвищеною тривожністю також можуть призводити до АД за рахунок пригнічення функціонування системи гіпоталамус-гіпофіз-гонади. У відповідь на стрес підвищується активність симпатичної нервової системи, що призводить до зниження вмісту андрогенів, збільшенню резистентності до їх дії (Zitzmann M. et al., 2001) та розвитку насамперед сексуальних розладів: пригнічення лібідо, еректильної дисфункції, передчасної еякуляції. В даному випадку ряд авторів рекомендують призначення препарату з антидепресивною та анксиолітичною дією Тразадон, зареєстрованого під торговою маркою «Тритіко» (Angelini Francesco, Італія). (Горпинченко І.І., 2008; Артифєксов С.Б., 2008). Механізм дії Тразадону пов'язують з інгібіцією зворотнього захвату серотоніну та антагонізмом дії до 5-HT₂ рецепторів. На сьогодні в літературі відсутні дані про те, як змінюються симптоми АД на тлі психологічних розладів під впливом прийому препарату Тразадон.

Мета. Встановити ефективність прийому Тразодона у молодих чоловіків з симптомами АД, обумовленими легкими депресивними та тривожними розладами.

Матеріали та методи. Під наглядом знаходилось 22 чоловіка (22-40 років), які звернулись за допомогою зі скаргами на хронічні стреси, зниження настрою, підвищену дратливість та тривожність, сексуальні розлади та зниження працездатності. Критерієм відбору пацієнтів окрім жалоб були відсутність супутньої андрологічної патології та лабораторно підтве-

рджени ознаки АД: зниження рівнів загального Т ($T_{\text{заг}}$) менш ніж 12,0 нмоль/л та Т вільного ($T_{\text{віль}}$) нижче 8,9 пг/мл. Для діагностики та вивчення впливу терапії на симптоми АД використовували опитувальник оцінки андрогенного статусу (AMS-шкала), який дозволяє оцінити стан психологічної, соматичної та сексологічної функції (Heinemann L.A. et al., 1999). Призначення Тразадону починали з 50 мг (1/3 таблетки), один раз на добу перед сном з наступним підвищенням дози при необхідності до 100 (2/3) на 4-6 добу та 150 (1) на 7-14 відповідно протягом місяця.

Рівні $T_{\text{заг}}$ та $T_{\text{віль}}$ в крові до та після терапії досліджували за допомогою методу ІФА.

Статистичну обробку отриманих даних проводили за допомогою t-критерію Стьюдента та методу кореляційного аналізу Пірсона.

Результати. Аналіз загальної суми балів опитувальника дозволив встановити у 5, 9 та 8 чоловіків слабо, середньо та вкрай виражені симптоми АД відповідно. По закінченню терапії нормалізація показників відмічалась у 17 пацієнтів (77,3%). При чому у більшості це відбувалось на фоні зникнення лабораторних ознак АД (88,2%). Слід зазначити, що достовірне зменшення середніх показників суми балів відмічалось за усіма складовими: психологічна шкала (- 7,2; $P < 0,001$), соматична (- 8,1; $P < 0,001$); сексологічна (- 5,2; $P < 0,005$). Взагалі, усунення симптомів АД (зменшення суми балів) відбувалось на фоні достовірного підвищення середніх величин рівнів $T_{\text{заг}}$ та $T_{\text{віль}}$ (з $9,8 \pm 0,3$ до $12,3 \pm 0,5$ нмоль/л та з $7,6 \pm 0,3$ до $10,1 \pm 0,4$ пг/мл відповідно), що підтвердили результати кореляційного аналізу ($r = 0,67$; $P < 0,05$).

Виводи. Прийом препарату Тразадон впродовж місяця у молодих чоловіків зі специфічними проявами андрогенодефіциту та супутніми психологічними розладами призводить у більшості випадків до нормалізації андрогенозабезпечуючої функції сім'яників.