

## Т Ұ Ж Ы Р Ы М

Е.А. СУЛЕЙМЕНОВ

Мемлекеттік федеративтік бюджеттік мекеме  
РФ ДМ «Ресей медициналық сауықтыру және  
курортология ғылыми орталығы» Мәскеу қ.

### ЖАС ЕРЕКШЕЛІГІ БОЙЫНША АНДРОГЕНДІК ЖЕТІСПЕУШІЛІГІ БАР ПАЦИЕНТТЕРДІ МЕДИЦИНАЛЫҚ САУЫҚТЫРУДЫҢ ДӘРІ-ДӘРМЕКСІЗ ЖӘНЕ КЕШЕНДІ ТӘСІЛДЕРІНІҢ ТАЛДАУЫ

Тестостерон-аустыру терапияның және физиотерапевтикалық шипаның әдістерінің бірге қолдану кешенді мақсаты, өсуге байланысты андрогендік жетіспеушілігінің шипасының тиімділігін жоғарыту және қартаюның үдерісінің дамуының төмендету.

**Негізгі сөздер:** медициналық сауықтыру, пациенттер, жас ерекшелігі бойынша андрогендік жетіспеушілік, қартаю процесстері.

## SUMMARY

E.A. SULEIMENOV

Federal Government Budgetary Institution  
"Russian Research Center for Medical Rehabilitation  
and Balneology" Ministry of Health, Moscow c.

### ANALYSIS OF EFFECTIVENESS OF NON-DRUG AND COMBINED METHODS FOR REHABILITATION OF THE PATIENTS WITH ANDROGEN DEFICIENCY IN AGING MALES

Combined administration of testosterone-replacement therapy and physiotherapy treatment methods increases the effectiveness of androgen deficiency treatment in aging males and helps to reduce development of the aging processes.

**Key words:** rehabilitation, patients, androgen deficiency in aging males, aging processes.

УДК 616.65-007.61-085-055.2:612.616.31

Е.А. СУЛЕЙМЕНОВ

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Российский научный центр  
медицинской реабилитации и курортологии" МЗ РФ, г. Москва

## КОМПЛЕКСНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫХ МЕТОДОВ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ВОЗРАСТНЫМ АНДРОГЕННЫМ ДЕФИЦИТОМ НА ФОНЕ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Проблема лечения и реабилитации больных различными формами андрогендефицита на сегодняшний день остается одной из самых актуальных в андрологии и эндокринологии. Недостаточный эффект, получаемый от заместительной гормональной терапии, приводит к поиску новых средств и методов, позволяющих увеличить продолжительность и улучшить качество жизни больных с андрогенной недостаточностью.

**Ключевые слова:** комплексные технологии, реабилитация, дефицит, ДГПЖ.

**К** числу наиболее распространенных заболеваний у мужчин во второй половине жизни относятся возрастной андрогенный дефицит (ВАД) и доброкачественная гиперплазия предстательной железы (ДГПЖ). Проблемы таких больных известны со времен Герофила, Гиппократ, Сенеки. Тестостерон – главный половой гормон, связанный со всеми системами нашего организма, влияющий на метаболизм жиров и углеводов, на жировую и мышечную ткани. Возрастной андрогенный дефицит представляет собой связанный со старением клинический и биохимический синдром, характеризующийся типичными симптомами хронической недостаточности тестостерона и проявляющийся нарушением функции различных органов и систем, а также снижением качества жизни (Nieshlag E., Swerdloff R. et al., 2005). Общеизвестный факт, что наиболее высокий уровень тестостерона у мужчин достигает к 25-30 годам жизни, затем уровень общего тестостерона начинает снижаться на 1-3% в год. Сроки наступления возрастного андрогендефицита индивидуальны и зависят от уровня секреции тестостерона, чем выше его уровень, тем позже наступает снижение его уровня нормы. Любое хроническое соматическое заболевание отрицательно сказывается на секреции тестостерона и ускоряет развитие ВАД, в особенности при развитии сахарного диабета и доброкачественной гиперплазии предстательной железы (Калинченко С., Есауленко Д., Дедов И., 2005). Поэтому столь актуальна разработка менее дорогостоящих, но эффективных

способов комплексного лечения, в частности включение в стандартные схемы терапии, элементов немедикаментозной терапии. В основе традиционной терапии андрогендефицитных состояний лежит заместительная гормональная терапия, использование которой у достаточно большого числа возрастных пациентов ограничено. К числу таких противопоказаний относятся: гиперплазия и аденома предстательной железы, нарушения функции печени и онкологические заболевания яичек и простаты. Несмотря на имеющуюся патологию, пациенты настроены на полноценную жизнь и ожидают от врача применения других эффективных методов немедикаментозной терапии.

На сегодняшний день в арсенале медицинской реабилитации современные средства и методы немедикаментозного воздействия с доказанной клинической эффективностью, применение которых в моно- и комплексной терапии возрастного андрогендефицита оправдано не только патогенетически, но и экономически. К числу таких методов можно отнести динамическую нейростимуляцию, бальнеотерапию, полостную электростимуляцию, лазеро- и светотерапию, магнитотерапию, кожную нейростимуляцию, цветоритмотерапию (колор-терапия), пантотерапию, комплексную гормонфитотерапию, гомеопатическое лечение и рефлексотерапию. Физиотерапевтические методы лечения улучшают трофику тканей, их кровоснабжение, стимулируют окислительно-восстановительные процессы, а также активность ферментных систем, участвующих в

белковым, липидном и углеводном метаболизме. Приводят к изменениям вегетативной регуляции в организме, повышая тонус парасимпатического отдела автономной нервной системы, снижая активность симпатической нервной системы, корректируют адаптационные нарушения [Баевский Р.М. и др., 1979, 1997; Агаджанян Н.А. и др., 2000, 2006; Осадчих А.А., 2002; Вейна А.М., 2003; Курникова И.А., 2007, 2008].

Методы медицинской реабилитации, основанные на стимуляции интерстициально-гуморального транспорта – это система интракорпоральной эфферентной терапии, включающая в себя последовательно выполняемые детоксикационные мероприятия, направленные на все уровни детоксикации, начиная с санации околоклеточного пространства. Стимуляция лимфатического дренажа назначается с целью: усиления эффективности медикаментозной терапии у больных с хроническими заболеваниями внутренних органов при невысокой активности процесса или вне обострения; для подготовки к оперативному вмешательству, химиотерапии и радиотерапии; уменьшения экзогенной и эндогенной интоксикации у пациентов после операций, химиотерапии, радиотерапии, длительного медикаментозного лечения, а также находящихся в условиях экологического неблагополучия. Для купирования факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений (повышенная масса тела, гиперлипидемия, гипергликемия, артериальная гипертензия, симпатическая гиперреактивность); повышения адаптационных возможностей организма и включения собственных саногенных механизмов у пациентов с функциональными нарушениями различных органов и систем; увеличения продолжительности и улучшения качества жизни у лиц пожилого и старческого возраста; стимуляции иммунитета и нормализации метаболизма, в том числе и у детей разного возраста. Противопоказания к назначению лимфостимулирующей терапии: острые инфекционные заболевания (относительное противопоказание); мочекаменная болезнь; желчнокаменная болезнь; индивидуальная непереносимость компонентов препаратов.

Таким образом, проблема лечения и реабилитации больных различными формами андрогендефицита на сегодняшний день остается одной из самых актуальных в андрологии и эндокринологии. В условиях современного мира медицина от диагностики «систем» переходит к «системной диагностике», принципиально меняются подходы. Недостаточный эффект, получаемый от заместительной гормональной терапии, приводит к поиску новых средств и методов, позволяющих увеличить продолжительность и улучшить качество жизни больных с андрогенной недостаточностью.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Аляев Ю.Г., Григорян В.А., Чалый М.Е., и др. Возрастной андрогенный дефицит и современные методы его медикаментозной коррекции // *Врачебное сословие*. – 2006. – №5-6. – С. 50
- 2 Дедов И.И., Калинин С.Ю. Возрастной андрогенный дефицит у мужчин. – М.: Практическая медицина, 2006. – 240 с.
- 3 Курникова И.А. и др. Критерии эффективности реабилитации больных сахарным диабетом // *Материалы Съезда терапевтов Юга России «Врач XXI века: сегодня и завтра»*, 17-18 сентября 2009 г., Ростов-на-Дону, 2009. – С. 61

## Т Ұ Ж Ы Р Ы М

### Е.А. СУЛЕЙМЕНОВ

*Мемлекеттік федеративтік бюджеттік мекеме  
РФ ДМ «Ресей медициналық сауықтыру және  
курортология ғылыми орталығы», Мәскеу қ.*

### ЕРКЕК БЕЗІНІҢ ҚАТЕРСІЗ ГИПЕРПАЗИЯСЫ АЯСЫНДА ЖАС ЕРЕКШЕЛІГІ БОЙЫНША АНДРОГЕНДІК ЖЕТІСПЕУШІЛІГІ БАР ПАЦИЕНТТЕРДІ МЕДИЦИНАЛЫҚ САУЫҚТЫРУДЫҢ ДӘРІ-ДӘРМЕКСІЗ ТӘСІЛДЕРІНІҢ КЕШЕНДІ ТЕХНОЛОГИЯЛАРЫ

Андрогендік жетіспеушілігінің ем шипасының және аурудың ақтауының мәселелері түрлі пішіндерімен қазірде андрология және эндокринологияда ең көкейкестік мәселелері болып қалады. Тестостерон-аустыру терапиясының ем-шіпа нәтижелері кәзіргі уақытта жетімсіз, сондықтан өмір ұзақтығын сапасын жақсарту мақсатында ем әдістерін тиімділігін жоғарыту үшін жаңа іздестірулерге әкелді.

**Негізгі сөздер:** кешенді технологиялар, сауықтыру, жетіспеушілік, ЕБҚГ.

## S U M M A R Y

### E.A. SULEIMENOV

*Federal Government Budgetary Institution  
"Russian Research Center for Medical Rehabilitation  
and Balneology" Ministry of Health, Moscow c.*

### INTEGRATED TECHNOLOGIES OF NON-DRUG METHODS OF REHABILITATION FOR PATIENTS WITH ANDROGEN DEFICIENCY IN AGING MALES AMID BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA

Problem of the treatment and rehabilitation of patients with various forms of androgen deficiency today remains one of the most important in Andrology and Endocrinology. Insufficient effect obtained from hormone replacement therapy leads to a search for new tools and methods to extend and improve the quality of life for patients with androgen deficiency.

**Key words:** integrated technologies, rehabilitation, deficiency, BPH.