

**ОЦЕНКА СЕКСУАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ У ПАЦИЕНТОВ
С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ В ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ
ДО И ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ**

**Н.Б. Табынбаев, Г.М. Куттымуратов, С.А. Абдугафаров,
Ж.Д. Жумагазин, Е.К. Сарсебеков, Ж.А. Абишева**
АО «Национальный научный центр онкологии и трансплантологии»,
г. Астана, Казахстан

Аннотация. В статье описываются результаты анализа, проведенного среди 31 пациента разного возраста с хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии. Целью исследования является выявление сексуальных нарушений в виде либидо и эректильной дисфункции до и после трансплантации почки.

Результат. После трансплантации почки у пациентов с эректильной дисфункцией наступает улучшение в более 70% случаев, чаще в возрасте 20-40 лет и реже в возрасте 40-50, 50-60 и старше 60 лет.

Ключевые слова: хроническая почечная недостаточность, терминальная стадия, либидо, эректильная дисфункция, трансплантация почки.

**ASSESSMENT OF SEXUAL HEALTH IN PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE
AT THE TERMINAL STAGE BEFORE AND AFTER KIDNEY TRANSPLANTATION**

**N.B. Tabynbaev, G.M. Kuttymuratov, S.A. Abdugafarov, Zh.D. Zhumagazin,
E.K. Sarsebekov, Zh.A. Abisheva**
JSC "National Scientific Center of Oncology and Transplantology",
Astana, Kazakhstan

Annotation. The article describes the results of the analysis conducted among 31 patients of different ages with chronic renal failure at the terminal stage. The aim of the study is to identify sexual disorders in the form of libido and erectile dysfunction before and after kidney transplantation.

Result. After kidney transplantation in patients with erectile dysfunction, there is an improvement in more than 70% of cases, more often at the age of 20-40 years and less often at the age of 40-50, 50-60 and more than 60 years.

Keywords: Chronic renal failure, terminal stage, libido, erectile dysfunction, kidney transplantation.

Актуальность. Частота больных с хронической почечной недостаточностью в различных странах колеблется от 100 до 600 случаев на 1 млн взрослого населения с ежегодным увеличением на 10 – 15% [1]. За последние годы XXI века в области лечения пациентов с хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии (ХПНТС) произошли позитивные изменения. Непрерывная модернизация технологий заместительной терапии, активная трансплантация почек, послеоперационная иммуносупрессия позволили увеличить продолжительность жизни и улучшить качества жизни у таких пациентов. Вопросы этиологии и патогенеза сексуальных нарушений, их профилактика и лечение у больных с ХПНТС в периоде программного диализа, до и после трансплантации почки, на фоне искусственно вызываемой иммуносупрессии продолжают обсуждаться во многих странах, что указывает на актуальность проблемы. При ХПНТС в период получения программного гемодиализа от 20% до 95% мужчин имеют нарушения сексуальной функции, тогда как после трансплантации

почки у пациентов от 50% до 72% случаев остаются нарушения детородных функций [2,3,4,5], хотя в большинстве это люди, как сексуально активного, так и фертильного возраста. Авторы исследования отметили, что у тех лиц, находящихся на гемодиализе более 10 лет, либидо убывает до полного отсутствия. Ряд авторов [3,4,5] отмечают, если была проведена трансплантация почки, то у пациентов, принимавших программный и перитонеальный диализ, либидо восстанавливается вместе с эректильной функцией у 30-60%.

При сравнительном анализе эректильная дисфункция (ЭД) была отмечена у пациентов, получавших программный гемодиализ 90,1% и у 92%, получавших перитонеальный диализ, тогда как значительно меньше после пересадки почки – 61,5% [3]. При этом отмечено, что эректильная функция была сохранена в группе лиц 20-30 лет после трансплантации почки и ухудшилась в группе лиц, получающих программный гемодиализ или перитонеальный диализ в возрасте старше 45 лет [4].

Выявлено влияние анемии, характерной для пациентов с ХПНТС, на эректильную функцию. При гемоглобине ниже 90 г/л, у лиц, получающих программный гемодиализ, 91% пациентов отмечали ЭД, тогда как у получающих перитонеальный гемодиализ она отмечалась в 79,1% [4].

В проведенном исследовании вышеуказанными авторами отмечено влияние уровня креатинина на ЭД у людей, получающих программный и перитонеальный диализы, она страдала в 71,4% и 59% случаев соответственно, если показатель креатинина выше 800 мкмоль/л.

Анализ литературы показал противоречивые показатели ЭД у данной группы пациентов.

Таким образом, распространенность ЭД у больных до и после трансплантации почки является одной из актуальных проблем трансплантологии и урологии. Изучение ЭД у пациентов с ХПНТС в Казахстане не проводилось, следовательно, на качество сексуальной жизни этих пациентов не обращалось достаточного внимания.

Цель. Оценить распространенность состояния эректильной функции у пациентов разного возраста с ХПНТС до и после трансплантации почки.

Материал и методы

В АО «Национальный научный центр онкологии и трансплантологии» в 2010-2016 гг. было выполнено 225 трансплантаций почек. В настоящем исследовании проведен нерандомизированный, «слепой» анализ среди 31 пациента с ХПНТС на предмет их сексуальной активности с акцентом на изучение эректильной функции согласно Международному индексу эректильной

функции (МИЭФ). Средний возраст составил 34 года. Разброс в возрасте был от 20 до 63 лет. Программный гемодиализ из 31 больного с ХПНТС проводился 27. Длительность по времени программного гемодиализа до трансплантации почки составило от 0 до 9 лет. Среднее время длительности программного гемодиализа до трансплантации почки – 4 года. Нарушение сексуальной активности до операции в виде отсутствия либидо из 31 наблюдаемых лиц было отмечено одним из них 51 года. После трансплантации почки отсутствовало либидо у 3 больных (9,9%): в возрасте 63 года, 51 год и 20 лет. До трансплантации почки бездетных из 31 больного с ХПНТС было 9 (29,0%), тогда как у 22 (71,0%) было от 1 до 4 детей. У одного из них, пациента 43 лет, 1 ребенок из 5 был зачат и родился после трансплантации почки.

Результаты

Сексуальная активность в виде нарушений эректильной дисфункции среди пациентов с ХПНТС разного возраста до и после трансплантации почки была неодинаковой. Оценка сексуального здоровья мужчин по МИЭФ показала, что набравших 22-25 баллов – группа лиц, которая относится к норме, таких выявлено не было. 17-21 баллов набрали 6 (19,5%) мужчин – I группа, которая относится к нарушениям легкой степени. 12-16 баллов набрали 17 (54,8%) человек, это II группа с умеренно-легкой степенью нарушений, тогда как 8-11 баллов оказалось у 6 (19,5%), это было в наблюдаемой III группе, у 2 (6,5%) было 5-7 баллов – IV группа (Таблица 1).

Таблица 1

Степени эректильной дисфункции согласно Международному индексу в различных возрастных группах до проведения трансплантации почки

Кол-во пациентов	Возраст в годах	0 Норма (22-25)	I степень (17-21)	II степень (12-16)	III степень (8-11)	IV степень (5-7)
8	20 - 30	0	3	4	1	0
11	30-40	0	3	6	2	0
6	40-50	0	0	4	2	0
5	50-60	0	0	3	1	1
1	>60	0	0	0	0	1

Как видно из таблицы 1, ЭД в возрасте от 20 до 40 с I и II степенью по Международному индексу до трансплантации почки встречалась чаще, в отличие от лиц старше 40 лет, 16 и 7 человек соответственно. Тогда как такая патология в более запущенной III и IV степени чаще возни-

кала у лиц старше 40 лет, 5 и 3 случая соответственно. Следует отметить, что пациенты по разным причинам не принимали лекарства, влияющих на их сексуальную жизнь.

В таблице 2 приведены данные у исследуемых группах пациентов после трансплантации почки.

Степени эректильной дисфункции согласно Международного индекса после проведения трансплантации почки в различных возрастных группах

Кол-во пациентов	Возраст в годах	0 Норма (22-25)	I степень (17-21)	II степень (12-16)	III степень (8-11)	IV степень (5-7)
8	20 - 30	1	5	1	0	1
11	30-40	1	5	3	2	0
6	40-50	0	4	2	0	0
5	50-60	0	0	3	0	2
1	>60	0	0	0	0	1

Сравнительная оценка по таблице 2 показывает, что после проведения трансплантации почки наступает улучшение эректильной функции не во всех возрастных группах одинаково и зависит от глубины нарушений дисфункций. Так, в группе лиц до 40 лет I степень нарушений было у 6 человек, после трансплантации почки у 2 из них эректильная функция нормализовалась, и они стали относиться к 0 группе. 8 лиц со II степенью патологии перешли в группу I, из них 6 до 40 лет и 2 из группы 40–50 годов. В возрастной группе до 40 лет у пациентов с III и IV степени нарушений улучшение было у 1 из 3. В группе

лиц старше 40 лет с эректильной дисфункцией III степени после пересадки почки из 5 человек улучшение отмечено у 3. У 1 пациента до 40 и 1 старше 50 отмечено ухудшение до IV степени. Надо отметить, что более молодому человеку программный гемодиализ проводился более 10 лет.

Среднее значение баллов выраженности эректильной дисфункции до и после трансплантации в различных возрастных группах показано на рисунке 1.

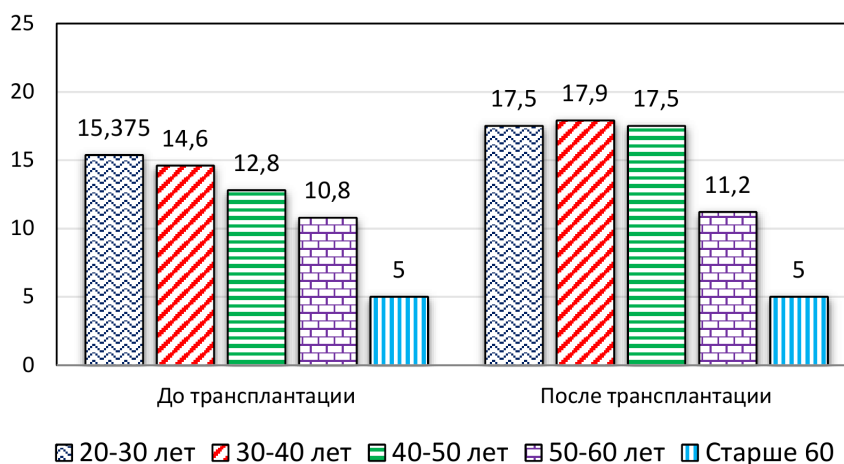


Рисунок 1. Степень эректильной дисфункции до и после трансплантации почки в различных возрастных группах.

Результаты

Проведенное «слепое» нерандомизированное исследование среди лиц мужского пола с ХПНТС на предмет сексуальной активности в виде либидо и эректильной функции согласно Международному индексу показало, что у пациентов от 20 до 60 лет либидо было сохранено все время, как до трансплантации почки, так и после нее у 30 (96,8%) из 31 лиц. ЭД в разной степени сохранялось до пересадки почки у 100% опрошенных лиц. При этом ЭД легкой I-II степени была у пациентов до 40 лет, а нарушение III-IV степени

чаще встречалось у мужчин старше 40 лет. Пересадка почки улучшает эректильную функцию мужчин с ХПНТС в более 70% случаев, чаще это отмечается у лиц моложе 40 лет и реже у лиц старше 50.

Таким образом, трансплантация почки повышает социальную адаптацию лицам с ХПНТС, увеличивает продолжительность и качество их жизни в том числе за счет улучшения сексуальной активности.

Литература:

1. Abram H. S., Hester L. R., Sheridan W. F., Epstein G.M., *Sexual function of patients with chronic renal failure* // *J.Nerv. Ment. Dis.* 1975; 1 60 (3): 220-226.
2. Kaufman J.M., Hatrichristou D.G., Mulhall J.P., Fitch W.P., Goldstein I. *Impotence and chronic renal failure: A study of the hemodenamic pathophysiology* // *J.Urology.* 1994; 151: 612.
3. Tjrk S., Guney I., Altintepe L., tonbul Z., Yildiz A., Yeksan M., *Quality of life in male hemodialysis patients. Role of erectile dysfunction* // *Nephron ClinPract.* 2004; 96 (1): p21-7.
4. Камалов А.А., Перлин Д.В., Ефремов Е.А., Дударева А.А., *Особенности диагностики и лечения эректильной дисфункции у пациентов с хронической недостаточностью после трансплантации почки* // *Трудный пациент.* - 2007. - №1, том 5.
5. Цыбденов А.Г., *Особенности эректильной дисфункции у больных с терминальной стадией хронической почечной недостаточности* // *Вестник Бурятского Государственного Университета.* - 2009. - №12.