

Документ для разъяснения пациентам/базисная медицинская информация

Самостоятельная инъекционная терапия в пещеристое тело полового члена при эректильной дисфункции. /SKAT/

При нарушениях функции эрекции, применяют терапию самостоятельно проводимых инъекций в пещеристое тело полового члена. Перед началом терапии, лечащий врач проводит предварительную разъяснительную беседу о принципе процедуры, оговаривая возможности и принципы осуществления запланированного лечебного мероприятия. Пациент должен быть ознакомлен с типичными рисками и вероятными последствиями, а также с альтернативами предлагаемой терапии, для того чтобы самостоятельно принял решение о согласии на лечение. Данная информация помогает подготовиться к собеседованию и задокументировать важнейшие пункты в, предстоящем лечению, разговоре с врачом.

Этот метод лечения импотенции успешно применяется в западной Европе с 80-х годов прошлого века.

Причины нарушений эрекции

Функциональные нарушения эрекции, возникающие при половой связи, могут иметь причины различного происхождения, например:

- Изменения сосудов (артериальные или венозные).
- Заболевания нервов или их повреждения, например, как последствия, ранее перенесенных, операций или травм.
- Заболевания обмена веществ (например: диабет или нарушения гормональной регуляции).
- Душевные заболевания (так называемая психогенная импотенция).
- Приём медикаментов определённых групп

▷ Как осуществляется лечение?

Проведение фармакологической пробы в комплексе диагностических тестов при нарушении эрекции осуществляется путём введения сосудорасширяющих веществ, (таких, например, как: Простогландин E1, Папаверин, Фентоламин или Линсидомин и Молсидомин (SIN1 + SIN2), непосредственно в пещеристое тело, расслабляя при этом его гладкую мускулатуру. Вследствие произведенной инъекции увеличивается приток крови в пещеристое тело полового члена, значительно усиливая эрекцию.

Хотя вышеперечисленные медикаменты успешно опробированы и разрешены к применению в лечении других заболеваний, но в настоящее время, для лечения эректильной дисфункции, только лишь **Простогландин E1** официально разрешён к применению Федеральным институтом лекарств и медицинских продуктов Германии. Поэтому другие медикаменты прописываются и применяются только, лишь, в качестве лечебной попытки, о чём лечащий врач подробно информирует пациентов.

Для ознакомления с техникой проведения инъекции и определения необходимой, индивидуальной для Вас, лекарственной дозы, первые инъекции должны проводиться Вашим лечащим врачом. Однако, для некоторых пациентов эта форма лечения либо совсем не действует, либо действует при использовании очень высоких доз, поэтому пробные инъекции применяются по принципу постепенного наращивания лекарственной дозы.

После изучения принципа лечебной техники и получения советов врача, далее Вы сможете проводить себе инъекции самостоятельно.

Применяемый препарат **«Caverject»® impuls 20mg** – представляет собой 2-х камерную цилиндрическую шприц-ампулу содержащую 59,05 мг порошка и 0,6 мл растворителя для приготовления лекарственного раствора, содержащего **Alprostadil 20mg** в готовом шприце, для последующей самостоятельной инъекции в пещеристое тело полового члена, непосредственно перед половым актом. Подготовка шприца к использованию: проводится присоединением капсулы с порошком, затем после вращательного движения поршня, в прозрачной камере шприца, растворяется сухое вещество препарата. Последующим вращательным действием части шприца определяется индивидуальная дозировка: по шкале от 5 до 20 единиц. Как правило индивидуальные дозы подбираются по методике наращивания единиц препарата для создания оптимальных силы и времени эрекции.

Максимальная концентрация препарата в крови, в среднем, достигается через 12 минут. Период полувыведения препарата составляет 20-40 мин. 80% дозы выводится с мочой. При нарушении функции почек может повышаться максимальная концентрация и удлиняться период полувыведения. Действие препарата начинается через 30 минут и продолжается от 1 часа до 3-х часов, в зависимости от подобранной дозы.

Применять этот метод лечения **рекомендуется не чаще 3-х раз в неделю**. Интервал между двумя последующими инъекциями препарата должен составлять не менее **24-х часов**.

Противопоказания к проведению интракавернозной терапии:

Введение препарата противопоказано при следующих заболеваниях, предрасполагающих к возникновению приапизма:

- Серповидно-клеточная анемия.
- Миеломная болезнь.
- Лейкоз.
- Анатомические деформации полового члена (кавернозный фиброз, болезнь Пейрони).

Альтернативные виды лечения.

Причины, лежащие в основе эректильной дисфункции, можно также лечить с помощью приёма таблетированных медикаментов, сеансами психотерапии, посредством вспомогательных систем (например: вакуумная помпа) или оперативных вмешательств (например: операции на сосудах, протезирование имплантантов полового члена).

После подробного обследования и оценки всех возможных, подходящих для Вас, возможных вариантов лечения, лечащий врач предлагает, самостоятельно осуществляемую Вами инъекционную терапию (SKAT-терапию).

▷ Возможны риски/осложнения?

- ✓ **Никакие врачебные мероприятия не происходят без полного отсутствия риска.**

Несмотря на величайшую тщательность проведения манипуляций, в единичных случаях возможно возникновение некоторых осложнений. Перечислим их:

- **Иногда** возникает длительная эрекция полового члена (Priapismus); в случае если это состояние длится более 3 часов, Вы должны немедленно обратиться за помощью к врачу-урологу, т.к. в этой ситуации возможно развитие повреждений пещеристого тела, что может в последствии привести к длительной потере эректильной способности и поэтому требует проведения срочных лечебных мероприятий в виде пункций пещеристого тела или введения инъекции противодействующего средства.

- **Иногда**, диагностике и последующему лечению сопутствует постоянная боль, возникающая в промежности и у корня полового члена.
- **Очень редко** развитие инфекции в месте инъекции, несмотря на тщательную дезинфекцию кожного покрова. Возникшее воспаление пещеристого тела или всего полового члена требует стационарного лечения, быть может даже необходимости проведения оперативного вмешательства и установления дренажа.
- Нарастающее рубцевание в местах проводимых инъекций (фиброз пещеристого тела), образующееся при проводимом лечении более месяца/года. **В единичных случаях** возможно возникновение искривления полового члена и болей при эрекции, требующие последующего оперативного лечения.
- **Иногда** в местах инъекций образуются гематомы, вследствие повреждения подкожных сосудов. Обычно они проходят самостоятельно и без последствий через несколько дней и не нуждаются ни в каком дальнейшем лечении. Однако, при образовании обширных гематом необходимо на некоторое время отказаться от половых связей, до их полного рассасывания.
- **Очень редко** – повреждения уретры при случайном повреждении инъекционной иглой, которые, как правило, проходят без последствий. Рубцовые сужения уретры, развитие которых возможно при подобных повреждениях, возникают **крайне редко**.
- **Иногда** возникают нарушения сердечно-сосудистого кровообращения (например: падение кровяного давления), которое, в единичных случаях, может потребовать лечебных мероприятий и медикаментозного лечения.
- **Очень редким** бывает возникновение аллергических реакций на, вводимый инъекционно, медикамент, проявляющиеся раздражением, зудом и кожными высыпаниями. Местные аллергические реакции проходят самостоятельно. При этом **крайне редко** развиваются тяжёлые аллергические реакции с опасностью возникновения угнетения дыхания, сердечно-сосудистых нарушений, шока и отказа деятельности почек, которые требуют немедленной госпитализации в клинику. Вследствии подобных нарушений кровообращения могут остаться повреждения органов в виде изменений структуры почек, мозга, приступов судорог.

► **Вопросы для разъяснительного собеседования:**

При разговоре с лечащим врачом Вам необходимо выяснить всё то, что для Вас важно или выглядит ещё неясным. Например: частота применения данной методики лечения на практике, необходимое время между двумя последующими инъекциями, стоимость лечения. Ниже Вы можете записать свои вопросы, для того чтобы не забыть их во время предстоящего разговора с врачом.

► **Что необходимо знать Вашему врачу**

Для того чтобы Ваш лечащий врач смог наилучшим образом предвидеть и оценить все вероятные риски, а также все предпосылки к возникновению опасных для жизни состояний, в Вашем конкретном, индивидуальном случае, просим Вас ответить на следующие вопросы:

1. Имеете ли Вы / известно ли, что у вас имеются **нарушения обмена веществ** (диабет), **нарушения кровообращения** (высокое/низкое артер. давление), **изменения важных органов** (например: сердца, сосудов, лёгких, печени, почек, щитовидной железы, нервной системы)?

Нет Да

2. Имеется ли у Вас в настоящее время **острое** или **хроническое инфекционное заболевание** (такие например, как: инфекции мочеполовой системы, гепатит, ВИЧ / СПИД)?

Нет Да

3. Возникали ли у Вас ранее, при оперативных вмешательствах, склонности к **нагноениям** и формированию **абсцессов**?

Нет Да

4. Были ли Вы ранее оперированы по поводу заболеваний мочеполовой системы?

Нет Да

5. Были ли у Вас диагностированы ранее **заболевания крови**/снижение её свёртываемости, проявляющиеся, например: частыми носовыми кровотечениями, склонностью к образованию гематом или синяков?

Нет Да

6. Наблюдали ли у себя ранее проявления **аллергии/непереносимости**

(например: на медицинский пластырь, латекс, шерсть животных, растения, медикаменты, местные обезбаливающие лекарства /анестетики)?

Нет Да

7. Принимаете ли Вы **регулярно медикаменты**

(например: сердечные или снижающие давление препараты; лекарства понижающие свёртываемость крови/например: маркумар, аспирин, гормоны)?

Нет Да

8. Находились ли в последнее время **на психиатрическом излечении**?

Нет Да

Заявление о согласии

О планируемом лечении мне всё подробно разъяснил и полностью проинформировал господин профессор М.Трусс. При этом я выяснил важные для меня вопросы о виде и значении предстоящего лечения, а также об имеющихся специальных рисках и о видах возможных осложнений.

Я получил информационный лист о проведении предстоящих лечебных мероприятий, а именно по поводу проведения в дальнейшем мною самостоятельных инъекций и заверяю вас, что буду следовать всем полученным мною врачебным рекомендациям.

Я не имею никаких других вопросов, чувствую себя достаточно проинформированным и желаю, после надлежащего обдумывания, приступить к лечению.

город, дата, время

подпись пациента