

ры ФДЭ5 противопоказаны, наиболее рационально применение Импазы. Она обладает лечебным действием, улучшающим функцию эндотелия сосудов, в терапии ЭД может сочетаться с постоянным приемом органических нитратов, эффективна во всех возрастных группах больных без каких-либо побочных эффектов и привыкания, обладает достаточной каталитической эффективностью и для улучшения эффекта может сочетаться с другими лекарственными препаратами.

Андрогенный дефицит, развивающийся с возрастом, несомненно, откладывает негативный отпечаток на эффективность лекарственной терапии ЭД, в том числе и ингибиторами ФДЭ5. Недостаток тестостерона резко снижает libido, лишая больного сексуальной мотивации на фоне повышенной утомляемости, бессонницы, депрессии с потерей интереса к жизни, способностей и стремления к познанию, значительного снижения качества жизни. Предварительное (до начала приема ингибиторов ФДЭ5) 3-месячное лечение препаратами тестостерона способно нивелировать эти отрицательные явления и повысить эффективность дальнейшей продолженной сочетанной терапии на 50%.

Неоднозначное отношение врачей и пациентов к третьей группе препаратов для терапии ЭД – лекарствам растительного происхождения. Интерес к ним в современном обществе достаточно велик по ряду причин:

1. Низкое материальное благосостояние большинства больных не позволяет приобретать дорогостоящие лекарства химической природы.
2. Близость растительных препаратов к средствам «традиционной» народной медицины.
3. Стремление общества компенсировать недостатки медицинской помощи безудержной пропагандой самолечения народными средствами, которая отчетливо прослеживается в большинстве средств массовой информации.
4. Мнение большинства больных, что растительное сырье не обладает «токсичностью» лекарств химического происхождения.
5. Рекламируемое многогранное действие растительных средств.
6. Относительно невысокая цена препаратов растительного происхождения.
7. Возможность относительно простого проникновения этих средств на фармацевтический рынок в виде биологически активных пищевых добавок (БАД), для регистрации и разрешения на торговлю которыми не требуется заключения специалистов фармакологического комитета и высоко квалифицированных врачей, достаточно разрешения от специалистов пищевой промышленности.
8. Агрессивная и далеко не всегда добросовестная рекламная политика производителей и распространителей.
9. Продажа препаратов, якобы недоступных простым смертным в аптечной сети, структурами сетевого маркетинга.

Наибольшей эффективностью в лечении ЭД, бесспорно, обладают ингибиторы ФДЭ5, суммарно ее можно оценить более чем 80% при любой степени тяжести ЭД. Следом за ними Импаза, ее суммарная эффективность в зависимости от тяжести ЭД 50-70%. Последнее место по эффективности занимают растительные препараты, положительный эффект которых менее 50%. Это эффективность на деле. На словах – в рекламе все с точностью до наоборот. Если компании, выпускающие ингибиторы ФДЭ5 и Импазу, в своей рекламной политике основное внимание уделяют образовательным программам, направленным на повышение квалификации широкого круга урологов, практических врачей смежных специальностей и провизоров, организуют горячие телефонные линии, иногда демонстрируют видеоролики на телевидении, производители растительных средств поступают по-другому. Их реклама обращена не к врачам-специалистам, которые в большинстве знают цену их продукции, а к больным, не ориентированным в сущности и истории вопроса. Для этого появляются многочисленные тенденциозные публикации в Интернете, низкопробные, порой продолжительные телепередачи с участием относительно гра-