

ЦЕННАЯ МОНОГРАФИЯ

(Б. А. Вартапетов, А. Н. Демченко, «Климакс у мужчин»,
изд. «Здоровья», Киев, 1965).

Еще в древности было известно, что у женщин в определенном возрасте, между 40—50 годами, наступает климакс. Это физиологическое состояние характеризуется значительным нарушением менструального цикла, постепенным литическим ослаблением менструальной функции, уменьшением количества теряемой крови, а также значительным снижением половой функции. В течение 1—2 лет климактерическое состояние все больше усугубляется и завершается прекращением менструальной функции (менопауза). Обычно климакс у женщин протекает без особых жалоб и нарушений нормальной деятельности различных органов и систем, в ряде же случаев он протекает патологически. Это сопровождается не только резким понижением половой функции, но и тягостными субъективными и объективными ощущениями со стороны сердечно-сосудистой, нервной и других систем. Следует отметить, что климакс у женщин изучен достаточно хорошо, разработаны эффективные методы профилактики и лечения, в частности при его патологическом течении.

Вопрос о существовании климакса у мужчин до настоящего времени является предметом дискуссии, хотя уже более чем три века он вызывает в науке все более нарастающий интерес. Тем не менее его всестороннему экспериментальному и клиническому изучению уделяется все еще недостаточное внимание. Особенно это касается уточнения симптоматики климакса, его течения, профилактики и терапии. Этому весьма важному и интересному вопросу посвятили свой многолетний труд Б. А. Вартапетов и А. Н. Демченко.

Монография посвящена механизму климакса у мужчин, его генезу, изысканию эффективных средств для профилактики и терапии этого состояния, а также продлению срока активной полноценной половой жизни мужчины.

Первый, небольшой по объему, но весьма интересный раздел книги — «Инкрет мужских половых желез и его физиологическое значение» посвящен обзору и критическому анализу существующих работ об изменении функционального состояния половых желез в возрастном аспекте, в частности в климактерическом периоде и при старении. Интимные взаимоотношения жизнедеятельности организма и биологического действия инкретов мужских половых желез — андрогенов в книге представлены в виде конкретных схем. На основании литературных данных авторы приходят к убеждению, что андрогены обладают широким диапазоном биологи-

ческого действия, они обуславливают не только сексуальную активность, но и функциональное состояние многих органов и систем.

Второй раздел монографии—«Нейрогуморальные взаимоотношения при кастрации и гипогонадизме» трактует о взаимосвязи мужских половых желез с другими железами внутренней секреции и нервной системой. В этом разделе речь идет о связи половых желез с центральной нервной системой, гипофизом, надпочечниками, щитовидной и паращитовидными железами, а также с функциями поджелудочной и вилочковой желез. Авторы анализируют данные литературы, показывающие тесную связь нервной и эндокринной систем с инкреторной функцией мужских половых желез.

В третьем разделе книги—«Климактерический период у мужчин, его клиническая терминология и классификация» обсуждается вопрос о наличии климакса у мужчин и подвергаются аргументированной критике взгляды ряда авторов, отрицающих существование климакса у мужчин. Авторы приводят многочисленные собственные наблюдения, подтверждающие концепцию о существовании этого физиологического состояния у мужчин. Им удалось из полиморфной клинической картины патологически протекающего климакса систематизировать три кардинальные группы симптомов: сердечно-сосудистые, психоневротические и мочеполовые. Эти симптомокомплексы и легли в основу впервые выдвигаемой В. А. Вартапетовым и А. Н. Демченко схемы классификации климакса у мужчин.

Четвертый и пятый разделы—«Сердечно-сосудистый синдром патологического климакса у мужчин» и «Мочеполовой синдром патологического климакса у мужчин» являются основным ядром монографии и занимают его большую часть, включая в себя обширный экспериментальный и клинический материал.

В четвертом разделе представляет большую ценность разработанная В. А. Вартапетовым в 1946 г. модель экспериментальной посткастрационной гипертонии в мужском организме, благодаря которой стало возможным изучить роль половых гормонов в процессах вазомоторной регуляции. Здесь приводятся исключительно ценные данные о роли центральной и вегетативной нервных систем, а также вазопрессина, гонадотропных гормонов, тироксина, стероидных гормонов и предстательной железы в генезе посткастрационной гипертонии. Авторы детально излагают собственные наблюдения об изменениях сердечно-сосудистой системы,отягощающих течение климакса у мужчин; приводятся результаты электрокардиографических и электробаллистографических исследований, а также данные изучения сосудистого тонуса и периферического кровообращения. Эти факты представляют несомненно научную и практическую ценность и позволяют авторам прийти к убеждению, что выраженные сдвиги сердечно-сосудистой системы при патологическом климаксе у мужчин носят обратимый функциональный характер.

В пятом разделе разбирается вопрос о роли простаты в возникновении мочеполового синдрома при климаксе у мужчин. Авторы уделяют

большое внимание анализу существующих фактов по этой еще недостаточно изученной теме. Приводятся весьма интересные данные об изменении структуры предстательной железы в возрастном аспекте и при кастрации. В этом разделе заслуживают особого внимания наблюдения Б. А. Вартапетова о гипотензивном действии секрета простаты. Не менее интересными являются проведенные Б. А. Вартапетовым и А. Н. Демченко исследования состояния предстательной железы, а также ионного состава семенной плазмы и секрета простаты при физиологическом и патологическом течении климакса у мужчин. Результаты этих исследований показали наличие глубоких сдвигов в функциональном состоянии простаты при патологическом климаксе, по-видимому, они принимают определенное участие в генезе симптомов половых расстройств при этом состоянии.

Представляют особый интерес шестой и седьмой разделы монографии—«Лечение патологического климакса у мужчин», «Лечение патологического климакса у мужчин тестобромлецитом», в которых авторы детально анализируют основы рациональной терапии климакса у мужчин с учетом важной роли центральной нервной системы, в частности коры больших полушарий головного мозга.

Следует отметить большую заслугу Б. А. Вартапетова в предложении нового эффективного препарата тестобромлецита, который в настоящее время широко применяется для терапии климакса у мужчин. Авторы приводят многочисленные наблюдения, показывающие физиологические механизмы действия тестобромлецита. Весьма подробно излагаются данные о влиянии тестобромлецита на клинические проявления патологического климакса у мужчин. Благодаря лечению этим препаратом, авторы наблюдали у всех больных устранение тягостных проявлений сердечно-сосудистого происхождения, а также психоневротических и половых симптомов. В монографии приводится богатая иллюстрация в виде графических изображений, показывающих физиологическое регулирующее действие тестобромлецита на артериальное давление, реактивность сосудов кожи, периферическое кровообращение, а также на характер кристаллизации секрета простаты при патологическом климаксе.

На основании этих данных авторы приходят к заключению, что тестобромлецит оказывает регулирующее влияние на центральную нервную систему, а также на различные стороны обмена веществ и гормональный баланс. Полученные результаты позволили авторам широко рекомендовать тестобромлецит для терапии патологически протекающего климакса у мужчин.

Недостатком монографии, на наш взгляд, является отсутствие в ней трактовки таких важных факторов в этиологии климакса, как роль наследственности, влияние социальных факторов, а также питания на сроки наступления климакса и его течение. В книге также не отражены методы психотерапии, физиотерапии, лечебной физкультуры, которые в сочетании с медикаментозной терапией, несомненно, привели бы к более положительным результатам.

Хотелось бы пожелать, чтобы авторы в дальнейших исследованиях еще более усовершенствовали методы профилактики лечения климакса у мужчин. Одновременно следует отметить, что Б. А. Вартапетов и А. Н. Демченко недостаточное внимание обращают на комплексное лечение климакса у мужчин. На наш взгляд, было бы полезным включить в состав тестобромлецита предложенные Б. А. Вартапетовым некоторые гормоны, витамины и незаменимые аминокислоты, роль которых в регуляции функций организма несомненна.

В заключение хочется еще раз отметить, что монография Б. А. Вартапетова и А. Н. Демченко представляет большой теоретический и практический интерес. Она находится на грани нескольких наук, таких, как: андрология, эндокринология, сексуология, геронтология, физиология, невропатология и терапия.

Можно не сомневаться, что эта книга не только окажет большую помощь в диагностике, профилактике и терапии климакса у мужчин, но и вызовет интерес к проведению новых исследований в очень важном и до сих пор недостаточно изученном вопросе—в вопросе продления возможного потенциального срока активной полноценной биологической жизни человека и его многогранной деятельности.

Академик АН Арм. ССР
С. К. КАРАПЕТЯН

Канд. биол. наук
В. А. ВАРДАНЯН