

## ВЛИЯНИЕ ПРОТИВООПУХОЛЕВОЙ ТЕРАПИИ НА ПОЛОВУЮ ФУНКЦИЮ МУЖЧИН

**Королева Ирина Альбертовна**, д.м.н., профессор кафедры клинической медицины последипломного образования Медицинского университета «Реавиз», г. Самара

**Копп Михаил Валериевич**, д.м.н., профессор, врач-онколог многопрофильной клиники Медицинского университета «Реавиз», г. Самара

Не стоит бояться спросить лечащего врача о влиянии противоопухолевой терапии на половую функцию мужчин, даже если врач — женщина, она обязательно ответит на все интересующие вопросы.

В результате противоопухолевого лечения может наступить (не всегда, не у всех пациентов) репродуктивная дисфункция — недостаточное количество нормальных сперматозоидов, способных оплодотворить яйцеклетку. При этом применяемое лечение уничтожает раковые клетки, но также повреждает клетки половых желез (яичек).

Если пациент — молодой мужчина, планирующий после окончания противоопухолевой терапии зачать ребенка, простое и эффективное решение — криоконсервация спермы. Важно провести данную процедуру до начала химиотерапии или лучевой терапии на область таза.

Половые клетки замораживают по специальной технологии и хранят в емкостях с жидким азотом при температуре  $-196^{\circ}\text{C}$ . Теоретически в таком состоянии они могут находиться неограниченное время (многие годы) и при этом полностью сохранять свои свойства. После разморозки сперматозоиды ничем не отличаются от свежих, а после их применения успешно наступает беременность, рождаются такие же здоровые и нормальные дети, как и зачатые естественным путем.

Особенно важно выполнить криоконсервацию спермы больным раком яичка. Вероятность зачать ребенка естественным путем сохраняется, но замороженная сперма будет являться запасным парашютом.

### Сексуальная активность во время лечения онкологического заболевания

Различные виды противоопухолевого лечения, которые получает мужчина, могут сильно навредить плоду и привести к тяжелым нарушениям развития. Если сохраняется желание и способность заниматься сексом, никаких запретов нет, но обязательно нужно пользоваться презервативами.

В результате противоопухолевого лечения может наступить (не всегда, не у всех пациентов) половая дисфункция — нарушение способности вступать в половой акт.

### Дисфункция включает в себя различные расстройства:

- Снижение полового влечения (либидо);
- Неспособность достичь эрекции или поддерживать ее;
- Неспособность совершить эякуляцию (выброс спермы);
- Неспособность достичь оргазма.

Химиотерапия у части больных приводит к временному снижению потенции и проблемам с эрекцией, но после окончания лечения половое влечение, как правило, восстанавливается.

Гормональная и лучевая терапии рака предстательной железы могут снижать половое влечение и затруднять достижение эрекции.

### Половая функция после операции по поводу рака предстательной железы

При планировании операции по удалению предстательной железы необходимо обсудить с хирургом особенности предстоящей операции.

В результате операции может наступить ухудшение или полная потеря половой функции. Причиной потери способности к проведению полового акта является пересечение нервов, проходящих по бокам от предстательной железы.

Нервосберегающая радикальная простатэктомия — операция, во время которой при удалении предстательной железы деликатно сохраняются нервы, но даже при этом восстановление половой функции происходит не сразу.

В настоящее время при отсутствии самостоятельной эрекции проводят вживление фаллопротезов. Эта процедура позволяет вернуть радости половой жизни, не увеличивая риски рецидива опухоли.