

Xử trí rối loạn cương

Rối loạn cương (ED) là vấn đề tình dục thường gặp nhất ở nam giới. Xuất độ gia tăng theo tuổi và phổ biến đến mức một phần ba số nam giới sẽ gặp RLC trong đời. Nó gây một ảnh hưởng tiêu cực rõ rệt trên các quan hệ thân mật, chất lượng cuộc sống, và sự tự trọng. Hỏi bệnh sử và khám thực thể là đủ để chẩn đoán RLC trong đa số trường hợp, vì không có test chẩn đoán đầu tay nào được ưa chuộng. Xét nghiệm chẩn đoán ban đầu thường chỉ nên khu trú trong việc đo đường huyết lúc đói và nồng độ lipid, xét nghiệm kích giáp tố (TSH), và đo nồng độ testosterone toàn phần buổi sáng. Điều trị đầu tay đối với RLC bao gồm thay đổi lối sống, thay đổi những thuốc điều trị có thể gây RLC, và điều trị bằng thuốc ức chế phosphodiesterase týp 5. Béo phì, lối sống ít hoạt động, và hút thuốc là những yếu tố làm tăng đáng kể nguy cơ RLC. Thuốc ức chế phosphodiesterase týp 5 là loại thuốc uống hữu hiệu nhất để điều trị RLC, kể cả RLC đi kèm với bệnh tiểu đường, thương tích tủy sống, và thuốc chống

trầm cảm. Alprostadil nhét niệu đạo và tiêm vào thể hang, ống bơm chân không, và phẫu thuật gắn dương vật giả là những liệu pháp thay thế khác khi thất bại với thuốc ức chế phosphodiesterase týp 5. Bổ sung testosterone ở nam giới bị nhược năng tuyến sinh dục cải thiện được RLC và sự ham muốn tình dục, nhưng cần theo dõi định kỳ về hemoglobin, transaminase huyết thanh, và nồng độ kháng nguyên đặc hiệu tuyến tiền liệt vì tăng nguy cơ ung thư tuyến tiền liệt. Liệu pháp hành vi nhận thức và liệu pháp cải thiện mối quan hệ có thể giúp cải thiện tình trạng RLC. Nên xem xét tầm soát các yếu tố nguy cơ tim mạch ở nam giới có RLC, vì các triệu chứng của RLC thường hiện diện trung bình từ 3 năm trước khi có các triệu chứng của bệnh động mạch vành. Nam giới có RLC bị tăng nguy cơ bệnh mạch vành, bệnh mạch máu não và bệnh mạch máu ngoại biên.

Theo Heidelbaugh JJ, Am Fam Physician 81:305 (2010).

Vardenafil trong điều trị rối loạn cương: tổng quan chứng cứ lâm sàng

Nhiều bệnh nhân nam bị rối loạn cương (RLC) thường có các bệnh tim mạch và chuyển hóa đi kèm, có nhiều khả năng đang dùng thuốc điều trị những bệnh ấy. Vì vậy, độ an toàn tim mạch và những tương tác thuốc tiềm năng là hai lo ngại chính khi dùng thuốc ức chế PDE-5 trên những bệnh nhân này. Thuốc ức chế PDE-5 vardenafil có khởi phát tác động nhanh, tăng thời gian cương, tỉ lệ thành cao ở những liều đầu tiên và hiệu quả đáng tin cậy, có thể dùng để điều trị tiếp tục. Trong thử nghiệm lâm sàng lần trong các nghiên cứu quan sát trong đời thực, vardenafil đã được chứng minh là có

hiệu quả và độ an toàn thuận lợi trên nam giới bị RLC, kể cả những người có các bệnh tiềm ẩn đi kèm như tiểu đường, tăng huyết áp và rối loạn lipid máu. Điều quan trọng là việc đồng thời dùng chung thuốc chữa những bệnh này không kết hợp với những thay đổi đáng ghi nhận trong tính hiệu quả và độ an toàn của vardenafil. Những bằng chứng được trình bày trong tổng quan này ủng hộ việc sử dụng vardenafil như là điều trị đầu tay cho nam giới bị RLC, kể cả người có bệnh khác đi kèm.

Theo Morales AM và cs, Clin Interv Aging. 2009;4:463-72

Điều trị rối loạn cương dựa vào hạt nano có nhiều hứa hẹn

Một dạng thuốc cách tân – hạt nano chứa nitric oxide hoặc các thuốc kê toa – cho thấy nhiều hứa hẹn để điều trị tại chỗ trong rối loạn cương (RLC), theo một công trình nghiên cứu mới của các nhà khoa học ở Trường Y khoa Albert Einstein của Đại học Yeshiva.

Dạng thuốc mới, đã được thử nghiệm thành công trên một số nhỏ động vật, có thể có tiềm năng để phòng ngừa tác dụng phụ đi kèm với thuốc uống trị RLC, nếu kết quả nghiên cứu có thể tái hiện trên người. Điều đó có nghĩa là một liệu pháp RLC an toàn hơn và hữu hiệu hơn cho hàng triệu người đàn

ông có bệnh tim hoặc những vấn đề sức khỏe khác ảnh hưởng đến chức năng cương. Nghiên cứu được công bố trên tạp chí Journal of Sexual Medicine, phiên bản điện tử ra ngày 20/9/2009.

Các hạt nano được sử dụng như những chiếc phà chở thuốc đi xuyên qua da. Trong nghiên cứu được thực hiện trên chuột, các hạt nano chứa nitric oxide (xem hình ở trang 30) hoặc nitric oxide cộng với sialorphin hoặc tadalafil. Khi được chở xuyên qua da, những tác nhân này làm thư giãn mô cơ trơn, dẫn đến tăng lưu lượng máu và hoạt động cương dương.

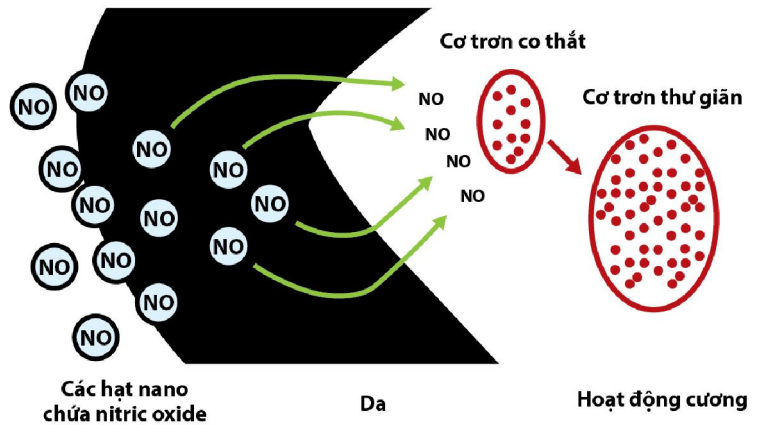
Hàng chục triệu người đàn ông trên thế giới đang được hưởng lợi từ các loại thuốc trị RLC dạng uống như sildenafil (Viagra), vardenafil (Levitra), và tadalafil (Cialis). Tuy nhiên, những thuốc này – vốn thuộc nhóm thuốc ức chế phosphodiesterase tít 5 (PDE5) – có những hạn chế. Chúng có thể gây những tác dụng phụ toàn thân và đó có thể là tác dụng phụ nghiêm trọng. Những tác dụng phụ này gồm có đau đầu, đỏ phồng mắt, sung huyết mũi, rối loạn dạ dày, rối loạn thị giác, cũng như có một số trường hợp lẻ tẻ bị mất thính lực và thị lực. Những người mới có cơn nhồi máu cơ tim hoặc đột quỵ, hoặc có bệnh tim nặng, phải thận trọng khi dùng những thuốc ấy hoặc tốt nhất là không nên dùng. Ngoài ra, theo TS. Kelvin P. Davies, một tác giả của nghiên cứu trên, "ước lượng khoảng 30 đến 50% số nam giới bị RLC không đáp ứng với thuốc ức chế PDE5 dạng uống".

Dạng thuốc mới do các nhà khoa học của Trường Y khoa Einstein phát triển gồm có các hạt nano – với kích thước nhỏ hơn hạt phấn hoa – có thể mang những lượng thuốc tí hon hoặc các chất có công dụng y học khác và phóng thích chúng một cách có kiểm soát và kéo dài.

Số lượng hạn chế của những chế phẩm điều trị RLC dùng tại chỗ từ trước đến nay cho thấy không có hiệu quả. Nghiên cứu này được thực hiện để đánh giá xem những hạt nano, vốn được chứng minh là có tính đi xuyên qua da, có đưa được thuốc đến trúng đích để điều trị RLC và qua đó có thể tránh được tác dụng phụ toàn thân hay không.

Một điều trị tại chỗ hữu hiệu có thể có ý nghĩa đặc biệt cho bệnh nhân RLC, nhất là nam giới có bệnh tiểu đường – những người giảm nồng độ nitric oxide (NO), phân tử truyền tín hiệu làm giãn nở mạch máu gây nên hoạt động cương. Những bệnh nhân này thường không thể dùng thuốc ức chế PDE5 dạng uống, có thể được hưởng lợi từ việc dùng NO hoặc thuốc ức chế PDE5 bôi tại chỗ.

Hạt nano đã được thử nghiệm trên 18 con chuột có RLC liên quan đến tuổi già. Chuột được chia thành ba nhóm điều trị. Một nhóm 7 con được dùng hạt nano bao bọc NO. Nhóm thứ hai 5 con được dùng hạt nano bao bọc NO cộng với một thuốc RLC thử nghiệm là sialorphin (có cơ chế tác động khác với thuốc ức chế PDE5). Nhóm thứ ba 6 con được dùng hạt nano bao bọc NO cộng với tadalafil.



Năm trong số bảy con chuột được điều trị với hạt nano chứa NO, và tất cả 11 con chuột được điều trị với hạt nano chứa NO cộng với sialorphin hoặc tadalafil cho thấy chức năng cương được cải thiện có ý nghĩa. Không có con nào trong số bảy con chuột ở nhóm chứng (được dùng hạt nano rỗng) có sự cải thiện.

BS. TS. Joel M. Friedman, giáo sư sinh lý học & sinh vật lý kiêm giáo sư nội khoa, đồng tác giả nghiên cứu, cho biết "Phần lớn các con vật, gần 90%, có sự đáp ứng với điều trị bằng hạt nano," GS, Friedman đã phát triển hạt nano cùng với con trai là BS. Adam Friedman, bác sĩ thường trú phân khoa da của Khoa Nội, Trung tâm Y khoa Montefiore, BV Đại học và Trung tâm Học thuật Y khoa Einstein.

Theo TS. Davies "Thời gian đáp ứng với hạt nano rất ngắn, chỉ ít phút, vốn là điều cơ bản mà người ta mong đợi ở thuốc trị RLC. Ở cả chuột và người, thuốc uống trị RLC phải mất 30 phút đến 1 giờ mới bắt đầu có tác dụng."

Mô xác sau khi giết chuột để khảo sát các mô tại chỗ bôi thuốc không cho thấy dấu hiệu của viêm và độc tính cục bộ. BS Friedman cho biết thêm "Ngoài ra, khi bôi hạt nano ở liều điều trị, chúng tôi không thấy dấu hiệu nào của các tác dụng phụ toàn thân."

Trong những tháng tới, nhóm nghiên cứu của Trường Y khoa Einstein sẽ tiến hành các nghiên cứu về độ an toàn và liều lượng trên chuột. Các nghiên cứu lâm sàng trên người có thể bắt đầu nếu nghiên cứu trên động vật tiếp tục cho thấy dạng thuốc hạt nano tỏ ra an toàn và hiệu quả. Nhưng các nhà nghiên cứu cảnh báo rằng thời gian từ khi nghiên cứu chứng minh ý tưởng trên động vật đến khi được chấp thuận sử dụng trên người có thể mất cả chục năm hay hơn nữa.