
ArginMax v léčbě sexuálních dysfunkcí u žen

Žourková A.

Psychiatrická klinika LF MU a FN, Brno,
přednostka prof. MUDr. E. Češková, CSc.

SOUHRN

Sdělení podává přehled údajů z medicínských databází o složení a účinnosti ArginMaxu v léčbě sexuálních dysfunkcí u žen. Je diskutována role jednotlivých složek (L-arginin, ginkgo biloba) na schopnost sexuálního vzrušení i přehled studií s těmito přípravky. Vzhledem k tomu, že terapeutické ovlivnění schopnosti sexuálního vzrušení u žen je obtížné a jsou používány jak biologické tak i psychoterapeutické přístupy, může být i potravinový doplněk ArginMax obohacením terapeutického armamentária. Stále však chybí dostatek kontrolovaných studií k potvrzení účinnosti doposud užívaných léčebných postupů při sexuálních dysfunkcích u žen.

Klíčová slova: poruchy sexuálního vzrušení, l-arginin, ginkgo biloba, ArginMax pro ženy.

SUMMARY

Žourková A.: ArginMax in the Treatment of Female Sexual Dysfunction

This document contains data summary of medicine databases of ArginMax composition and effectiveness in women sexual dysfunction treatment. The issue of individual ingredients (L-arginin, ginkgo biloba) is discussed in terms of their ability to increase sexual arousal. There is an overview of studies with these ingredients.

Thanks to the fact that it is difficult to influence women sexuality therapeutically, and both biological and psychotherapeutic approaches are being used, Arginmax (nutritional supplement) can also be an enrichment of the therapeutic armamentaria. So far there is still an insufficient number of controlled studies that could confirm effectiveness of treatment processes in women sexual dysfunction.

Key words: sexual arousal disorders, l-arginin, ginkgo biloba, ArginMax for women.

Čes. a slov. Psychiat., 104, 2008, No. 4, pp. 186–188.

Na sexuálních dysfunkcích u žen se podílí celý komplex faktorů, zahrnujících prostředí, ve kterém žena žije, historii jejích předchozích partnerských a sexuálních vztahů, její psychické i tělesné zdraví, užívání léků a aktuální hormonální status.

Mechanismus způsobující ženské sexuální dysfunkce je nejasný. Některé ženy mají tendenci sexuální dysfunkci bagatelizovat, pokud jsou v partnerském vztahu spokojeny. Sexuální dysfunkce u žen jsou terapeutickým problémem. V jejich diagnostice je zdůrazňována podmínka, že musí přinášet distres a potíže v partnerských vztazích, aby mohla být diagnóza stanovena. Platí to zejména pro nedostatek sexuální touhy a anorgasmii nebo obtížné dosažení orgasmu.

Zatímco zahraniční prameny udávají vysoký výskyt sexuálních dysfunkcí mezi ženami v běžné populaci, od 48 % ve Švédsku, 43 % v USA, 40 % ve Velké Británii, v české populaci byl nalezen nižší výskyt. 17 % žen udalo během života nějaký druh sexuální dysfunkce, u těchto žen se nejčastěji

vyskytovala snížená sexuální apetence v 47 % a v 48 % anorgasmie [13].

Pro léčbu ženských sexuálních dysfunkcí zatím nebyly stanoveny žádné doporučené závazné postupy (guidelines), těžiště spočívá především v psychoterapii a párové sexoterapii. Z farmakologické léčby byly zkoušeny postupy, které se osvědčily v terapii mužských sexuálních dysfunkcí, jejich efekt však nebyl tak výrazný [3]. Byla a nadále jsou podávána periferní vasodilatancia, mezi něž patří lokální i orální užití alprostadilu, perorálně fentolamin, inhibitory fosfodiesterázy (sildenafil, vardenafil, tadalafil). Tyto léky především zlepšují periferní prokrvení a lubrikaci. V hormonální terapii je nejčastěji užívaná kombinace estrogenů a androgenů. Rovněž se podává yohimbin s dílčím efektem na libido a schopnost sexuálního vzrušení i na poruchy orgasmu.

Z léků působících na centrální nervový systém byl zkoušen apomorfin, který ale nemá vliv na libido. Velmi slibně se jeví v terapii sexuálních dys-

funkcí u žen antidepresiva s tzv. prosexuálním efektem, bupropion, moklobemid a trazodon, která zlepšují především sexuální apetenci a sexuální vzrušivost, ovlivňují orgastickou schopnost, ale jejich vliv na poruchy lubrikace, dyspareunie a vaginismus nebyl zkoumán [15].

Není proto až tak překvapující, že se k léčbě zkoušejí i potravinové doplňky, jako je l-arginin, ženšen, list damiány (*turnera diffusa*) a ginkgo biloba. Tyto složky obsahuje ArginMax pro ženy, který je doporučován v Expert Opinion i v Sexual Pharmacology [11, 12].

Složení ArginMaxu pro ženy

V České republice obsahuje ArginMax pro ženy L-arginin (1342,5 mg), kořen ženšenu korejského (54,5 mg), ginkgo bilobu (26,85 mg) a směs vitamínů (vitaminy A, C, E, B1, B2, B6, B12, niacin, kyselinu listovou, kyselinu panthetonovou, biotin) a stopové prvky (uhlíčitán vápenatý, železo a zinek). Neobsahuje list damiány, jak je zmiňován v americké literatuře, protože jeho registrace není v zemích EU ukončena. Je doporučováno podávání 3x denně po dobu minimálně jednoho měsíce.

Účinek L-argininu a ginkgo biloby při sexuálních dysfunkcích u žen

L-arginin je prekurzorem kysličníku dusnatého (NO), jednoho z klíčových mediátorů relaxace hladkého svalstva v cévách. Zvýšení L-argininu ve tkáních vede ke zvýšení hladin NO, a to zvyšuje relaxaci hladkého svalstva, která může vyústit ve vzestup vaginální lubrikace, vasokongesci vaginální stěny i klitorisu. Tento pochod přispívá ke zlepšení sexuálního vzrušení [1, 12].

Velké pozornosti se těší ginkgo biloba, u které je popisováno zlepšení mikrocirkulace. Často byla zkoušena ke zlepšení sexuálních dysfunkcí navozených antidepresivy, ale i sexuálních dysfunkcí u nedeprimovaných žen. V užití při léčbě sexuálních dysfunkcí Cohen a kol. [2] zjistili u 63 pacientů signifikantní zlepšení, přičemž u žen byla účinnost větší. V další, dvojitě-slepé studii Kang a kol. [6] zlepšení sexuálních funkcí při podávání ginkgo biloby nenašli. Přes tyto rozporné výsledky je uváděna v přehledu léků k léčbě sexuálních dysfunkcí [9]. Trojitě-slepá studie [14] v dávce 240 mg denně ukázala trend ke zlepšení sexuálních funkcí. Nejnovější studie Mestonové a kol. [7] v metodice použila nejen subjektivní vyjádření žen, ale i vaginální fotoplethysmografii. V jednorázové dávce 300 mg našla signifikantní efekt fyziologické stránky sexuálního vzrušení. V 8týdenní studii u 99 dysfunkčních žen, randomizovaných do 4 skupin (placebo, ginkgo biloba 200 mg denně, psychoterapie a kombinace psychoterapie s ginkgo bilobou), přičemž k signifikantnímu zlepšení jak ve fyziologické tak psychické složce došlo při kombinaci psychoterapie s ginkgo bilobou.

Listu damiány, mexického keře, jsou připisovány afrodiziakální účinky, stabilizuje hladinu krevního cukru, má příznivý vliv na mikrocirkulaci a zpomaluje vyprazdňování žaludku. Z 29 odkazů, nalezených v databázi PubMed, je 5 věnováno vlivu na sexuální funkce, všechny ve spojení s ArginMaxem. Naše české internetové servery ve složení ArginMaxu damiánu neuvádějí, ale v americké odborné literatuře je uvedena vždy. Zde je rozdíl mezi USA a EU, kde ještě nebyla registrace damiány jako možného potravinového doplňku ukončena. Formule ArginMaxu se proto od sebe v USA a EU liší.

Studie s ArginMaxem

Databáze PubMed uvádí 5 studií s ArginMaxem.

První se týká 25 mužů s erektilní dysfunkcí, zlepšení bylo dosaženo u 89 %. Další práce se již věnovaly problémům s ženskými sexuálními dysfunkcemi. Znamé jsou dvě studie Ita a kol. [4, 5]. První dvojitě slepá, kontrolovaná placebem, zahrnovala 77 žen se sexuální dysfunkcí a prokázala statisticky signifikantní zlepšení [4]. Druhá studie se dvojitě-slepým designem, kontrolovaná placebem, zahrnovala tři skupiny žen dle hormonálního statusu. U 59 premenopauzálních žen bylo prokázáno statisticky signifikantní zlepšení lubrikace a snadnosti sexuálního vzrušení, u 20 perimenopauzálních žen došlo ke zlepšení lubrikace, zvýšení počtu sexuálních styků a větší spokojenosti se sexuálním životem na hladině statistické významnosti. Statisticky signifikantní zlepšení bylo i u 29 postmenopauzálních žen ve schopnosti dosáhnout sexuálního vzrušení [5].

Studie Polanové a kol [8] ověřovala v laboratorních podmínkách, zda lze přičítat ArginMaxu estrogenní aktivitu, tedy další možné vysvětlení mechanismu účinku tohoto preparátu. Došla k závěru, že ArginMax estrogenní aktivitu nemá.

Kladně se zmiňuje o ArginMaxu práce Schulze [10], která udává přehled léčby sexuálních dysfunkcí u žen, pod názvem „ženy potřebují více než Viagru“.

Postoje k ArginMaxu

Postoje naší odborné veřejnosti k ArginMaxu jsou rozporné. Část členů České společnosti pro sexuální medicínu potravinové doplňky, užívané bez konzultace s lékařem, odsuzuje a poukazuje na možné riziko přehlédnutí závažného somatického onemocnění. Týká se to především mužů a jejich potíží s dosažením a udržením erekce.

Na druhé straně nelze opomenout právě výhodu odpadnutí psychického stresu při shánění odborníka, objednání k vyšetření a nutnosti svěřovat se s vlastním sexuálním životem. Pokud doplněk stravy nepomůže, vždy je možné v dalším kroku lékaře konzultovat.

U žen je situace ještě složitější tím, že zatím nemáme žádné specifické prostředky, které by byly jednoznačně v léčbě ženských sexuálních dysfunkcí jednoduše účinné. Proto by každá možnost terapeutického úspěchu měla být zahrnuta do armamentária léčby. Ženy jsou navíc na rozdíl od mužů zvyklé na pravidelné preventivní gynekologické prohlídky, takže zde riziko zanedbání závažného somatického onemocnění není tak vysoké.

ArginMax by se mohl stát úspěšným lékem při léčbě poruch vzrušení u žen pro svou snadnou dostupnost a dobrou toleranci. K jeho zařazení do oficiálních standardů léčby sexuálních dysfunkcí u žen je však třeba dalších kontrolovaných studií, stejně jako u všech dalších terapeutických postupů v této indikaci.

LITERATURA

1. **Christianson D. W.:** Arginase: structure, mechanism, and physiological role in male and female sexual arousal. *Acc. Chem. Res.*, 38, 2005, pp. 191-201.
2. **Cohen, A. J., Bartlick, B. J.:** Gingko biloba for antidepressant-induced sexual dysfunction. *J. Sex. Marital. Ther.*, 24, 1998, pp. 139-143.
3. **Fourcroy, J. L.:** Female sexual dysfunction, potential for pharmacotherapy. *Drugs*, 63, 2003, pp. 1445-1457.
4. **Ito, T. Y., Trant, A. S., Plan, M. L.:** A double-blind placebo-controlled study of ArginMax, a nutritional supplement for enhancement of female sexual function. *J. Sex. Marital. Ther.*, 27, 2001, pp. 541-549.
5. **Ito, T. Y., Plan, M. L., Whipple, B., Trant, A. S.:** The enhancement of female sexual function with ArginMax, a nutritional supplement, among women differing in menopausal status. *J. Sex. Marital. Ther.*, 32, 2006, pp. 369-378.
6. **Kang, B. J., Lee, S. J., Kim, M. D., Chom, M. J.:** A placebo control, double-blind trial of Gingko biloba for antidepressant-induced sexual dysfunction. *Hum. Psychopharmacol.*, 17, 2002, pp. 279-284.
7. **Newton, C. M., Frolich, P. F.:** The neurobiology of sexual function. *Arch. Gen. Psychiatry*, 57, 2000, pp. 1012-1030.
8. **Polan, M. L., Hochberg, R. B., Trant, A. S., Wuh, H. C.:** Estrogen bioassay of ginseng extract and ArgiMax, a nutritional supplement for the enhancement of female sexual function. *J. Womens Health*, 13, 2004, pp. 427-430.
9. **Rolland, D. L., Tai, W.:** A review of plant-derived and herbal approaches to the treatment of sexual dysfunctions. *J. Sex. Marital Ther.*, 29, 2003, pp. 185 – 205.
10. **Schultz, S.:** When sex pales, women need more than Viagra. *US News World Rep.*, 128, 2000, pp. 64-65.
11. **Segraves, R. T.:** Emerging therapies for female sexual dysfunction. *Expert Opin. Emerging Drugs*, 8, 2003, pp. 515-522.
12. **Segraves, R. T., Balon, R.:** Sexual pharmacology: fast facts. *www Norton&Company Inc. New York*, 2003.
13. **Weiss, P., Zvěřina, J.:** Sexuální chování obyvatel ČR. Praha, Portál, 2001.
14. **Wheatley, D.:** Tripple-blind, placebo controlled trial of Gingko biloba in sexual dysfunction due to antidepressant drugs. *Hum. Psychopharmacol.*, 19, 2004, pp. 545-548.
15. **Žourková, A.:** Farmakologická léčba sexuálních dysfunkcí: přehled nejčastěji užívaných léčiv v klinické praxi. *Lékařské listy*, 56, 2007, s. 12-14.

*Prof. MUDr. Alexandra Žourková
Psychiatrická klinika LF MU a FN
Jihlavská 20
625 00 Brno*

REFERÁT Z PÍSEMNICTVÍ

Yamamoto N., Oda T., Inada T.: Metamphetamine Psychosis in which Tardive Dystonia was Successfully Treated with Clonazepam

(Metamfetaminová psychóza, u níž tardivní dystonie byla úspěšně léčena klonazepamem)
Psychiatry Clin. Neurosci., 61, 2007, č. 6, s. 691-694.

Japonští autoři (pracoviště Chiba City) referují o případu metamfetaminové psychózy, u které byla tardivní dystonie (TD) úspěšně léčena klonazepamem. Jednalo se o 69letého pacienta, který návykově užíval metamfetamin přibližně 40 let. Sluchové halucinace se objevily před 25 lety a z tohoto důvodu byl předepisován haloperidol. TD se objevila v r. 2005. Haloperidol byl vysazen a samostatně byly podávány risperidon nebo olanzapin. Ale žád-

né z těchto atypických antipsychotik nezlepšilo TD. Ale když byl přidán klonazepam, postupné zlepšení TD se stalo zřejmým. TD je v současné době stále léčena na základě „pokusu a omylu.“ Přibývání dalších podobných kazuistik je velmi důležité pro stanovení účinné léčby TD.

MUDr. Jaroslav Veselý