



**Резюме на проект по Фонд „Наука“ № 19017 – Конкурсна сесия 2019:
„Динамика в серумни нива на мъжки полови стероиди при мъже след остър
коронарен синдром“**

РЪКОВОДИТЕЛ: Доц. д-р Атанас Ангелов Атанасов, дм

Сексуалните дисфункции са често срещан проблем след миокарден инфаркт – факт, потвърждаващ се от различни проучвания. Допълнителен принос към развитието на сексуална дисфункция представляват и други състояния като сърдечна недостатъчност, хормонални разстройства, атеросклеротични промени по съдовете, депресивните състояния, които често съпътстват пациентите с остър миокарден инфаркт.

В различни проучвания е изследвана връзката между серумните нива на тестостерона, преживяемостта от остър миокарден инфаркт и дългосрочната прогноза, като както резултатите, така и изследваните популации са твърде разнопосочни. Друг аспект на хормоналните промени, случващи се в състояние на остър физиологичен стрес е и промяната във функционирането на надбъбречните жлези свързано с имуномодулацията и адаптивния отговор към остро настъпилото събитие.

В настоящото проучване се цели да се определи краткосрочната (на 6^{-ия} месец.) динамика в осите „хипофиза-надбъбрек“ и „хипофиза-гонади“ чрез нивата на тестостерона (общ и свободен) и съотношението DHEAS/кортизол при мъже след остър коронарен синдром, както и тяхната прогностична стойност за преживяемостта, качеството им на живот и развитието на хипогонадизъм.

Задачите поставени пред изследователския екип са следните:

- ❖ Да се оцени оста хипофиза-гонади чрез измерване на стойностите на общия тестостерон, изчисления свободен тестостерон (използвайки формула за изчисляването му), лутеинизиращия и фоликулостимулиращия хормон до 48 часа след настъпване на остро сърдечно-съдово събитие и на шестия месец
- ❖ Определяне на фракцията на изтласкване изходно и на шестия месец след настъпване на остро сърдечно-съдово събитие
- ❖ Да се изследва стойността на съотношението DHEAS/кортизол изходно и на 6 м след острия коронарен синдром
- ❖ Определяне наличието на сексуална дисфункция изходно и на 6 м. след ОКС, използвайки стандартизирани и валидирани въпросници.

Осъществяването на тези цели ще даде възможност за първи път да се оценят едновременно осите хипофиза-надбъбрек и хипофиза-гонади в динамика след остър коронарен синдром. Това би довело до разширяване на познанията по отношение на

патофизиологичните механизми, играещи роля в адаптацията към съответните остро-настъпили събития. Анализът на данните, ще даде възможност за определяне значението на динамиката в нивата на тестостерона във връзка с качеството на живот, нарушенията в половата функция при пациенти с висок СС-риск. Това би позволило да се изготви алгоритъм за скрининг на пациент с хипогонадизъм след ОКС.

Имайки предвид горепосочените нерешени проблеми, както и нарастващата популация на пациентите, преживели миокарден инфаркт, то въпросът за понижението на тестостерона и сексуалната дисфункция става особено актуален.