



# AMS 700 с помпой MS (моментального сжатия)

Инструкция для пациентов, рассматривающих возможность применения надувных протезов полового члена

1.	Предупреждения и предостережения общего характера	2
1.1	Насколько безопасны протезы из силиконового эластомера?	2
1.2	Нужно ли будет заменить мой протез?	2
1.3	Необходимость в достаточной двигательной способности рук (ловкости рук)	2
1.4	Вероятность нарушения работы изделия	2
1.5	Возможность изменения полового члена или мошонки	2
1.6	Нарушение любой потенциальной естественной эрекции	2
1.7	Разница при эрекции	3
1.8	Менее мягкий в сдутом состоянии	3
1.9	Возможность инфицирования	3
1.10	Воздержание от полового акта до получения разрешения от лечащего врача	3
1.11	Эрозия	3
1.12	Боль	3
1.13	Смещение	3
1.14	Аллергическая реакция	3
2.	Что такое импотенция?	3
2.1	Как происходит эрекция?	3
2.2	Импотенция — это распространенное явление	4
2.3	Импотенция поддается лечению	4
3.	Причины импотенции	4
3.1	Причины психологического характера	4
3.2	Причины, связанные с физическими факторами	5
4.	Я импотент?	5
4.1	Самостоятельная диагностика импотенции	5
5.	Что ожидать на осмотре	6
5.1	Физикальный осмотр	6
5.2	Анализы, которые вас могут попросить пройти	6
6.	Варианты лечения физических причин импотенции	6
6.1	Лекарственное	7
6.2	Вакуумные изделия для эрекции	7
6.3	Инъекции	7
6.4	Сосудистая хирургия	7

6.5	Хирургические имплантаты	7
7.	Описание линейки протезов полового члена AMS	7
8.	Что ожидать во время и после операции имплантации	8
8.1	Хирургический метод	8
8.2	После операции	9
8.3	Возможные проблемы	9
9.	Инструкция по эксплуатации	11
9.1	Раздувание	11
9.2	Сдувание	12
10.	Диагностика и устранение неисправностей	12
11.	Сводные данные	13
12.	Алфавитный указатель	14

## ТОЛЬКО ПО ПРЕДПИСАНИЮ ВРАЧА

### Список контактов

**«Американ Медикал Системс, Инк.»**  
(American Medical Systems, Inc.)

10700 Брен Роуд Вест  
Миннетонка, Миннесота 55343  
США

(10700 Bren Road West  
Minnetonka, MN 55343  
U.S.A)

Звонки для жителей США  
бесплатны: 1 800 328 3881

Тел.: +1 952 930 6000

Тел.: +31 20 593 8800

### Адрес поручителя в Австралии

«Бостон Сайентифик (Австралия) Пти Лтд»

(Boston Scientific (Australia) Pty Ltd)

А/я 332

БОТАНИ

Новый Южный Уэльс 1455

Австралия

(PO Box 332

BOTANY

NSW 1455

Australia)

Телефон бесплатной линии  
1800 676 133

Факс бесплатной линии  
1800 836 666

### Контактное лицо в Бразилии

Для получения контактной информации компании «Бостон

**«Американ Медикал Системс Юроп Б.В.»**  
(American Medical Systems Europe B.V.)

Харлербергвег 23 G

1101 CH Амстердам Зюйд-Ост

Нидерланды

(Haarlerbergweg 23 G

1101 CH Amsterdam Zuid-Oost

The Netherlands)

Сайентифик до Бразил Лтда»  
(Boston Scientific do Brasil Ltda)  
пройдите по ссылке  
www.bostonscientific.com/bra

Обсудите с врачом любые изменения, которые вы заметили при функционировании протеза.

Износ изделия или другие механические неисправности, такие как непреднамеренное надувание или сдувание, затруднение или невозможность надувания или сдувания, могут привести к дополнительной операции по удалению или замене изделия.

Поскольку невозможно сказать, как долго будет функционировать имплантированный протез полового члена у конкретного пациента, компания «АМС» (AMS) собрала информацию на основе трех совокупностей данных, касающихся извлечения изделия и повторной операции, с тем, чтобы помочь вам разобраться в эксплуатационных характеристиках изделия с течением времени.

Первая совокупность данных взята из клинического исследования, проведенного в отношении указанного протеза полового члена. Эти данные показывают, что приблизительно 84 % пациентов, которым был установлен имплантат, не нуждались в дополнительной операции (для удаления или замены протеза) в течение 5 лет после установки первого хирургического имплантата.

Вторая совокупность данных взята из бланков с информацией о пациентах (БИП), представленных компании «АМС» врачами после проведения хирургических операций по протезированию полового члена, требующих замены частей протеза. Эти данные показывают, что приблизительно 89 % пациентов, получающих имплантат, не нуждались ни в каких дополнительных операциях (для удаления или замены протезов) в течение 5 лет после установки хирургического имплантата.

Третья совокупность данных взята непосредственно из записей врача касательно имплантата. Данные записи содержат информацию о каждой проведенной врачом операции по какой бы то ни было причине после установки первого имплантата. Эта совокупность данных показывает, что приблизительно 82 % пациентов не нуждались ни в каких дополнительных операциях (для удаления или замены протезов по какой бы то ни было причине) в течение 5 лет после установки первого имплантата.

### 1.3 Необходимость в достаточной двигательной способности рук (ловкости рук)

Протезы AMS 700 с помпой MS требуют наличие достаточной двигательной способности рук (ловкости рук) для надувания и сдувания.

### 1.4 Вероятность нарушения работы изделия

Существует вероятность протечки, блокировки или нарушения работы изделия.

### 1.5 Возможность изменения полового члена или мошонки

Имплантация протеза полового члена может привести к его укорочению, искривлению или образованию рубцов. Также может произойти деформация мошонки (раздутие помпы в мошонку).

### 1.6 Нарушение любой потенциальной естественной эрекции

"Particle Shedding and Migration from Silicone Genitourinary Prosthetic Devices," *J. Urol.* 146: 319-322 (1991).

<sup>2</sup> Рейнберг Й. Урология, 750: 694-696 (1993 г.) (Reinberg Y, *J. Urol.* 750: 694-696 (1993)).

## 1. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ И ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЯ ОБЩЕГО ХАРАКТЕРА

### 1.1 Насколько безопасны протезы из силиконового эластомера?

Изделия из линейки протезов полового члена AMS 700 с помпой MS изготовлены из твердых силиконовых эластомеров (тип резины). Протезы полового члена или твердые силиконовые эластомеры не содержат силиконовых гелей. Более 40 лет силиконовые эластомеры широко используются во многих биомедицинских изделиях различного типа.

Твердые силиконовые эластомеры также применяются в качестве образца при рассмотрении нового материала для использования в биомедицинском изделии. Новый материал проверяют на предмет его биосовместимости (приводит к наименьшему количеству проблем в живой ткани) по сравнению с силиконовыми эластомерами.

В научной литературе содержатся сообщения о случаях возникновения нежелательных явлений среди пациентов с имплантированными силиконовыми изделиями. Такие случаи нежелательных явлений указывают на развитие аллергических реакций или возникновение признаков аутоиммунноподобных заболеваний (при аутоиммунной реакции собственные иммунные клетки организма могут по ошибке атаковать некоторые или многие собственные ткани организма). Несмотря на то, что подобные реакции или симптомы наблюдались у нескольких пациентов, доказательств того, что причинами их возникновения был силиконовый эластомер, нет.

Иногда силиконовый эластомер может терять крошечные частицы с поверхности после его имплантации. Иногда эти частицы мигрируют (перемещаются) в лимфатические узлы других частей тела, где потом и остаются. (Ваши лимфатические узлы являются здоровой частью системы защиты вашего организма от инфекции.) В медицинских журналах, однако, было указано, что миграция частиц не приводила к каким-либо нежелательным последствиям для здоровья пациента<sup>1, 2</sup>.

В качестве смазки между внутренним силиконовым эластомером и слоями ткани в цилиндре для уменьшения износа также используется фторсиликон (силиконовая жидкость). У силиконовой жидкости большая история применения в медицинских изделиях, например, шприцы для подкожных инъекций со смазкой.

### 1.2 Нужно ли будет заменить мой протез?

Невозможно предсказать, как долго имплантированный протез полового члена будет функционировать у конкретного пациента. Как и в случае с любыми биомедицинскими изделиями, протезы полового члена подвержены износу и возможной поломке с течением времени, и поэтому их не следует рассматривать как пожизненные имплантаты. Другие причины, которые случаются гораздо быстрее, могут привести к нарушению работы протеза.

<sup>1</sup> Барретт Д. М., О'Салливан Д. К., Малиция А. А., Рейман Х. М. и Абель-Алефф П. К. Потеря и миграция частиц из силиконовых урогенитальных протезов. Урология, 146: 319-322 (1991 г.) (Barrett DM, O'Sullivan DC, Malizia AA, Reiman HM and Abell-Aleff PC.

Имплантация протеза полового члена может нарушить или свести к нулю какую-либо оставшуюся естественную способность иметь эрекцию.

### 1.7 РАЗНИЦА ПРИ ЭРЕКЦИИ

Ваша эрекция с помощью протеза может отличаться от вашей первоначальной, естественной эрекции. Различия могут быть в более коротком половом члене, меньшей твердости, меньшей ширине и пониженной чувствительности полового члена. Кроме того, поскольку протез не распространяется на кончик вашего члена (головки), эта часть вашего члена может оставаться вялой.

### 1.8 МЕНЕЕ МЯГКИЙ В СДУТОМ СОСТОЯНИИ

Когда ваш протез сдут, ваш половой член может быть не таким мягким (вялым) по сравнению с естественным путем.

### 1.9 ВОЗМОЖНОСТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ

Если у вас появилось покраснение, припухлость и/или высокая температура вокруг области разреза или из него выделяется секрет, немедленно обратитесь к врачу. Это может указывать на наличие инфекции.

### 1.10 ВОЗДЕРЖАНИЕ ОТ ПОЛОВОГО АКТА ДО ПОЛУЧЕНИЯ РАЗРЕШЕНИЯ ОТ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА

При попытке полового акта до полного заживления разреза вы рискуете занести инфекцию, причинить боль или привести к послеоперационным осложнениям.

### 1.11 ЭРОЗИЯ

Если у вас есть истончение кожи или ткани над протезом, немедленно обратитесь к врачу. Это может указывать на возникновение эрозии. Без лечения эрозии можно усугубить ситуацию, что приведет к возникновению инфекции и потере тканей.

### 1.12 Боль

Обратитесь к врачу, если у вас возникла очень сильная боль, или если она длится дольше, чем ожидалось. Такая боль может быть симптомом медицинского осложнения или нарушения работы изделия.

### 1.13 СМЕЩЕНИЕ

Обратитесь к врачу, если поверхность какой-либо части вашего изделия видна через кожу, или если вы не можете найти помпу MS в мошонке. Такие симптомы могут указывать на то, что часть вашего изделия могла переместиться внутри вашего тела или может перемещаться за его пределы.

### 1.14 АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ

Если у вас AMS 700 с помпой MS и покрытием InhibiZone, и у вас наблюдаются симптомы возникновения аллергической реакции, такие как сыпь, крапивница или затрудненное дыхание, немедленно обратитесь к врачу. Поскольку существует незначительный риск возникновения аллергической реакции, вы должны быть уверены и сообщить своему врачу о любых аллергических реакциях на антибиотики до проведения операции.

## 2. ЧТО ТАКОЕ ИМПОТЕНЦИЯ?

Импотенция (также известная как эректильная дисфункция у мужчин) — это неспособность сохранять эрекцию, достаточно устойчивой или длящейся достаточно долго для успешного полового акта.

### Импотенция

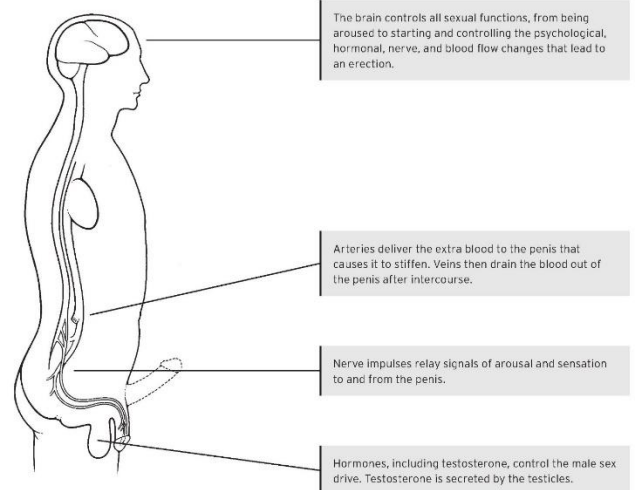
- ▶ доставляет дискомфорт;
- ▶ имеет причины, связанные с физическими или психологическими факторами;
- ▶ распространена.

### Импотенция

- ▶ это не преждевременная эякуляция;
- ▶ это не низкое половое влечение;
- ▶ это не необходимость ручной или оральной стимуляции для возникновения эрекции;
- ▶ не происходит по причине большого количества секса;
- ▶ не происходит из-за мастурбации в молодости;
- ▶ не связана с бесплодием;
- ▶ не является «нормой» в любом возрасте.

#### 2.1 Как происходит эрекция?

Для возникновения эрекции несколько частей тела должны работать одновременно. Мозг посылает сигналы для контроля за нервами, уровнем гормона, кровотоком и мышцами, которые вызывают эрекцию. Если что-то мешает одному или нескольким из этих сигналов, или если какая-либо часть системы не работает должным образом, эрекции не будет.

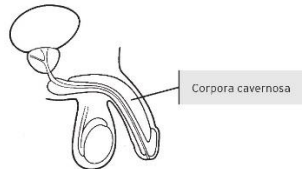


<i>The brain controls all sexual functions, from being aroused to starting and controlling the psychological, hormonal, nerve, and blood flow changes that lead to an erection.</i>	<i>Мозг контролирует все сексуальные функции от возбуждения к началу и контролю психологических и гормональных изменений, изменений в нервных окончаниях и скорости тока крови, что и приводит к эрекции.</i>
<i>Arteries deliver the extra blood to the penis that causes it to stiffen. Veins then drain</i>	<i>По артериям доставляется дополнительная кровь к половому члену, что делает его тверже. Затем после</i>

<i>the blood out of the penis after intercourse.</i>	<i>полового акта по венам происходит отток крови из полового члена.</i>
<i>Nerve impulses relay signals of arousal and sensation to and from the penis.</i>	<i>Нервные импульсы передают сигналы возбуждения и ощущения к половому члену и от него.</i>
<i>Hormones, including testosterone, control the male sex drive. Testosterone is secreted by the testicles.</i>	<i>Гормоны, включая тестостерон, контролируют мужское половое влечение. Тестостерон секретируется яичками.</i>

### Вялый член

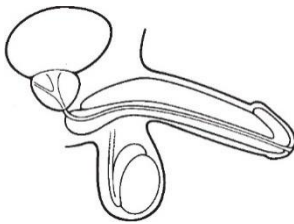
Ствол полового члена состоит из пещеристых тел, двух каналов, которые проходят по всей длине полового члена и достигают области таза. В этих каналах очень много специальных кровеносных сосудов, которые содержат относительно мало крови, когда половой член находится в вялом (мягком, расслабленном, не увеличенном) состоянии. Без сексуальной стимуляции половой член остается вялым.



<i>Corpora cavernosa</i>	<i>Пещеристые тела</i>
--------------------------	------------------------

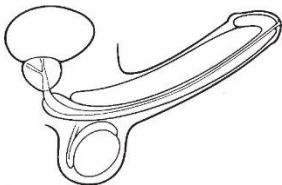
### Возбужденный половой член

Когда мозг сексуально возбужден, он стимулирует нервную систему расширять кровеносные сосуды в пещеристых телах, освобождая место для дополнительного объема крови. Кавернозные тела поглощают артериальный кровоток как губка. В этот момент половой член набухает, но он еще недостаточно твердый для полового акта.



### Эрегированный половой член

По мере того, как кавернозные тела продолжают поглощать кровь, увеличение в размере полового члена давит на вены в нем. Это задерживает кровь в пещеристых телах, делая половой член твердым.



Многие мужчины иногда испытывают трудности с эрекцией. Тем не менее, примерно каждый десятый мужчина страдает от хронической (продолжающейся) формы импотенции.

Импотенция может иметь губительные последствия для тех, кого затрагивает. К сожалению, также может быть очень сложно говорить об этой проблеме. И в качестве первого шага следует обратиться за помощью к профессионалу. Если ваш врач постоянно имеет дело с лечением импотенции, то можете быть уверены, что любой вопрос, который вы зададите, он уже слышал от других пациентов.

### 2.3 ИМПОТЕНЦИЯ ПОДАЕТСЯ ЛЕЧЕНИЮ

Более чем в половине случаев импотенция вызвана физическими факторами, то есть в результате диабета, закупорки артерии, гормональных проблем или других причин. В других случаях причина может носить психологический характер, в результате стресса или депрессии. А во многих случаях физические причины могут привести к психологическим побочным эффектам.

Диагностирование причины является первым шагом, прежде чем рекомендовать лечение. Вашему врачу потребуются детальная история болезни, физикальное обследование и лабораторные анализы, чтобы определить, имеет ли импотенция физическую или психологическую причину.

Хорошей новостью является то, что доступные процедуры есть. И обычно есть несколько вариантов. Выбор может варьироваться от консультирования по вопросам секса или брака до медицинского и хирургического лечения. Ваш врач может определить, какой вариант лечения подходит. Большинство нарушений, связанных с импотенцией, могут быть успешно вылечены.

## 3. ПРИЧИНЫ ИМПОТЕНЦИИ

### 3.1 ПРИЧИНЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА

**Депрессия** может стать причиной недостатка энергии и снижения полового влечения. Это может привести к временной неспособности иметь эрекцию. Если это произойдет, вы можете впасть в еще большую депрессию. Это может привести к импотенции. Первый шаг — это лечение депрессии.

**Стресс** также может привести к временной неспособности иметь эрекцию. Стресс может быть вызван вашей работой, семейной, финансовой или другой ситуацией. Подобно депрессии, эта неспособность иметь эрекцию усиливает стресс и может привести к импотенции.

**Страх перед возможной неудачей** (страх, что вы потерпите неудачу, если попытаетесь совершить половой акт) время от времени бывает у большинства мужчин. Если это будет продолжаться, то может привести к неспособности иметь эрекцию и, в конечном итоге, импотенции.

**Ложная информация** в отношении полового воспитания и о том, как мужчины должны или не должны «заниматься сексом» в определенном возрасте, может привести к бесполой и стрессовому состоянию, и стать причиной импотенции.

Для лечения причины психологического характера ваш врач может порекомендовать обратиться к квалифицированному психологу, психиатру, сексологу или консультанту по вопросам брака. Консультирование часто может решить проблему психологического характера, вызывающую

## 2.2 ИМПОТЕНЦИЯ — ЭТО РАСПРОСТРАНЕННОЕ ЯВЛЕНИЕ

импотенцию или быть частью рекомендуемого лечения. Вы и ваш партнер, возможно, захотите пойти на консультацию вместе.

Даже если нарушение связано с физическими факторами, могут быть побочные реакции психологического характера. Таким образом, консультирование также может быть частью рекомендуемого лечения нарушений, связанных с физическими факторами.

### 3.2 Причины, связанные с физическими факторами

**Диабет** может привести к повреждению нервов или кровеносных сосудов, которые контролируют приток крови к половому члену. В некоторых случаях может помочь соблюдение вашей диеты и контроль уровня сахара в крови. Но необратимое повреждение этих нервов и сосудов может привести к хронической (продолжающейся) форме импотенции.

**Сердечно-сосудистые проблемы**, такие как артериосклероз, могут уменьшить приток крови к половому члену. Это осложняет получение или сохранение эрекции для вас. В других случаях вены, которые удерживают кровь в половом члене во время эрекции, повреждаются. Если это происходит, вы не можете сохранять эрекцию достаточно долго для полового акта. Импотенция также может возникнуть, если нервы, контролирующие этот поток крови к половому члену, повреждены из-за недостатка крови.

**Травмы (телесные повреждения) или операции на органах таза**, включая операции по удалению рака предстательной железы, мочевого пузыря, толстой кишки или в области прямой кишки, могут являться причиной импотенции. В онкологической хирургии самой важной целью хирурга является удаление всей злокачественной опухоли. Нервы и кровеносные сосуды, которые контролируют эрекцию, могут находиться вблизи ткани со злокачественной опухолью. Иногда из повреждают при попытке удалить рак.

**Неврологические расстройства**, такие как повреждения спинного мозга, могут стать причиной импотенции. Спинной мозг является центром ретрансляции нервных импульсов, сигналов мозга и кровотока. Когда спинной мозг поврежден в определенных местах, сигналы не могут дойти до нервов полового члена, являясь причиной импотенции.

**Лекарственные средства** могут являться причиной импотенции, мешая нервным импульсам или притоку крови дойти до полового члена. Такие лекарственные средства включают некоторые назначения при высоком артериальном давлении, депрессии и ряде других заболеваний. Иногда изменение лекарственного средства или дозировки снижает риск импотенции.

**ВНИМАНИЕ:** нельзя заменять лекарственные средства без разрешения врача.

**Алкоголизм** изменяет уровень гормонов и может привести к постоянному повреждению нервов, вызывая импотенцию. Этот тип импотенции может быть обратимым, в зависимости от тяжести повреждения нерва.

**Гормональные проблемы** редко являются причиной импотенции, но некоторые заболевания могут изменить баланс гормонов, которые контролируют эрекцию. К числу этих условий относятся почечная недостаточность и заболевание печени.

## 4. Я ИМПОТЕНТ?

Если, прочитав это, вы все еще задаетесь вопросом, есть ли у вас импотенция, и какова может быть причина, следующие вопросы могут показать, следует ли вам обратиться к урологу, врачу, который специализируется на лечении проблем, связанных с мочевыводящими путями. Как правило, если вы отвечаете «да» на любой из первых шести вопросов, вам следует обратиться к урологу, который специализируется на лечении импотенции.

Если ваш лечащий врач не занимается вопросами лечения импотенции на регулярной основе, вы можете попросить направление к урологу, который специализируется на диагностике и лечении импотенции.

При встрече с урологом поделитесь ответами из самопроверки ниже. Эта информация будет полезна для врача, поскольку он или она ставит диагноз.

Самое главное, вы должны знать, что продолжающаяся импотенция не является проблемой, с которой вы должны жить, или что она просто уйдет. Важно записаться на прием к врачу, как только проблема станет очевидной. Важно, чтобы вы смогли помочь избежать проблем психологического характера, которые могут ухудшить ситуацию. Помните, что импотенция излечима практически в каждом случае.

### 4.1 Самостоятельная диагностика импотенции<sup>3</sup>

#### Нынешнее сексуальное поведение

1. Испытывали ли Вы какие-либо трудности при достижении эрекции за последнее время?
2. Эта проблема возникает по крайней мере в трех случаях из четырех при попытках совершить половой акт?

#### Тенденции сексуального поведения

3. Испытывали ли Вы какие-либо трудности при достижении эрекции дольше одного месяца на регулярной основе?
4. Утренние и спонтанные эрекции становятся все реже?
5. Требуется ли гораздо больше времени для достижения эрекции, чем в прошлом?
6. Стало ли труднее заниматься сексом в определенных сексуальных позах?

#### Анамнез

7. Вам когда-нибудь говорили, что у вас есть какая-либо форма заболевания сердечно-сосудистой системы, в частности артериосклероз, заболевание периферических артерий (ЗПА) или гипертония?
8. Была ли у вас операция, связанная с заболеванием сердечно-сосудистой системы, или другие проблемы, связанные с сердечно-сосудистой системой?
9. Вам когда-нибудь говорили, что у вас повышенный уровень холестерина?
10. Вы когда-нибудь испытывали серьезную боль в ногах при ходьбе?
11. Принимаете ли вы лекарства по рецепту для решения какой-либо другой проблемы?

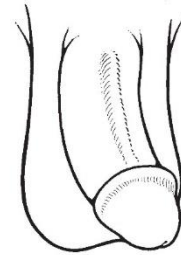
Стивена Моргенштерна и доктора наук Аллена Абрамса.

<sup>3</sup> Вопросы для самостоятельной диагностики перепечатаны и отредактированы с разрешения Love Again, Live Again доктора

12. У вас есть какие-либо известные эндокринные заболевания, в частности диабет?
13. У вас есть неврологические расстройства, такие как рассеянный склероз или эпилепсия?
14. У вас когда-нибудь была серьезная операция в тазовой области, в частности операция на предстательной железе или толстой кишке?
15. Были ли у вас травмы тазовой области, спины, спинного мозга или головы?
16. Вы когда-нибудь подвергались лучевой терапии для лечения заболеваний в области малого таза?
17. Вы когда-нибудь испытывали эпизод приапизма (эрекции, которая длится дольше обычного и становится болезненной)?

также может сделать половой акт дискомфортным.

Ваш врач также проверит наличие физических отклонений, таких как болезнь Пейрони (изогнутая и болезненная эрекция, вызванная рубцовой тканью в половом члене). Он также проверит вашу историю болезни на наличие предыдущих травм или операций в области малого таза, которые могли вызвать повреждение нерва.



### Образ жизни

18. Вы сейчас курите или когда-то курили в течение длительного периода времени?
19. Вы злоупотребляете алкоголем или являетесь диагностированным алкоголиком?
20. Вы употребляли запрещенные наркотики, в частности кокаин?
21. Вы часто употребляете лекарства, которые можно купить в аптеке без рецепта врача?
22. У вас избыточный вес?

Если установлено, что у вас импотенция и что она вызвана проблемами, связанными с физическими факторами, ваш врач может предложить несколько вариантов лечения. В их число могут входить гормональная терапия, инъекции, использование вакуумных устройств, имплантатов полового члена или сосудистая хирургия.

**ВНИМАНИЕ:** нельзя заменять лекарственные средства без разрешения врача.

## 5. ЧТО ОЖИДАТЬ НА ОСМОТРЕ

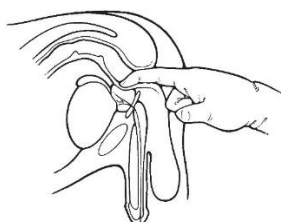
### 5.1 Физикальный осмотр

Ваш врач задаст вам несколько вопросов, чтобы понять, когда и при каких обстоятельствах вы испытываете признаки импотенции. Затем ваш врач проведет полный физикальный осмотр. Цель осмотра заключается в определении нормально ли работают кровеносные сосуды, нервы и ткани вашего полового члена.

Ваш доктор может начать с прощупывания пульса в вашем половом члене и в области малого таза. Это позволит определить, является ли кровоснабжение вашего полового члена достаточным.



Ваш врач также должен провести ректальное обследование для проверки наличия простатита (опухшей предстательной железы). Проблемы с вашей простатой могут уменьшать кровоток и ощущение в половом члене. Простатит



### 5.2 Анализы, которые вас могут попросить пройти

Для подтверждения вашего диагноза можно обнаружить гормональные нарушения, определить проблемы с кровотоком с помощью других анализов, и они могут помочь исключить проблемы психологического характера.

#### Анализы крови и мочи

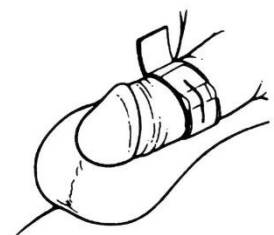
Эти анализы используются для определения вашего уровня гормонов, холестерина и триглицеридов (для выявления атеросклероза), а также диагностики функции печени и почек. Для выявления сахарного диабета может также потребоваться анализ крови на глюкозу.

#### Исследования кровотока в половом члене

Дополнительные исследования могут быть сделаны, чтобы увидеть, насколько эффективно кровь поступает в половой член. Одно исследование включает инъекцию препарата, который увеличивает приток крови к половому члену напрямую, без стимуляции нервов в половом члене. Если кровеносные сосуды вашего полового члена здоровы, эта инъекция вызовет эрекцию.

#### Наблюдение во время сна

Большинство мужчин испытывают по крайней мере от 3 до 4 эрекции каждую ночь во время сновидений. Если у вас нет ночной эрекции, возможно, нерв или кровоснабжение вашего пениса недостаточны для эрекции. Ваш врач может попросить определить ночные эрекции дома с помощью простого исследования, который он или она предоставит.



## 6. ВАРИАНТЫ ЛЕЧЕНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ПРИЧИН ИМПОТЕНЦИИ

В зависимости от вашего диагноза, рекомендуемое лечение может быть терапевтическим или хирургическим. Терапевтическое лечение варьируется от простой смены лекарственных средств рецептурного отпуска до заместительной гормональной терапии, антидепрессивной терапии и применении

изделий или самостоятельной инъекционной терапии для получения эрекции. Хирургическое лечение включает сосудистую хирургию или применение имплантатов. Ваш врач обсудит возможные варианты лечения импотенции, а также риски и преимущества каждого варианта.

### 6.1 ЛЕКАРСТВЕННОЕ

Замена рецептурных лекарственных средств или их дозировки может изменить побочные эффекты, которые могут быть причиной вашей импотенции.

Заместительная гормональная терапия может быть рекомендована при дефиците гормонов. Антидепрессанты могут использоваться на начальном курсе лечения, если у вас диагностирована тяжелая форма клинической депрессии. Также доступны препараты, которые увеличивают приток крови к половому члену, чтобы помочь вызвать эрекцию.

### 6.2 ВАКУУМНЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ЭРЕКЦИИ

Эти изделия располагаются вокруг полового члена и создают ток крови в половой член, создавая вакуум. Затем вы или ваш партнер надеваете кольцо для перетяжки (резинку) вокруг основания полового члена, чтобы кровь оставалась внутри полового члена, пока половой акт не будет завершен.

### 6.3 ИНЪЕКЦИИ

Инъекции лекарственного препарата непосредственно в половой член до начала полового акта также может вызвать эрекцию. Если вы и ваш врач выберете данный вариант, вас научат самостоятельно делать уколы.



### 6.4 Сосудистая хирургия

Для некоторых мужчин может быть показана сосудистая хирургия для улучшения кровотока в половом члене. Выступающие вены также могут быть восстановлены хирургическим путем. В случаях, когда закупорка артерии уменьшает приток крови к половому члену, можно рекомендовать артериальное шунтирование вокруг места закупорки.

### 6.5 Хирургические имплантаты

Имплантаты или протезы полового члена могут оказаться выбором, который продержится дольше для ряда мужчин, страдающих импотенцией, особенно для тех, кто безуспешно

испробовал психологическое и другое терапевтическое лечение. Имплантаты помогли более 300 000 человек вернуться к активной сексуальной жизни. Многие исследования показывают, что большинство пациентов и их партнеров очень довольны результатами.

Имплантаты полностью скрыты внутри тела. Необходимо самостоятельно или с помощью вашего партнера произвести манипуляции с имплантатами перед половым актом, чтобы сделать пенис достаточно твердым для полового акта. Впоследствии также потребуются проведение манипуляции для того, чтобы вернуть имплантат в расслабленное состояние (сделать его вялым).

Существует несколько типов имплантатов на выбор. Различия заключаются в способе работы, естественности эрекции и количестве имплантированных компонентов. При выборе протеза полового члена следует учитывать двигательную способность рук (ловкость рук), необходимую для работы с каждым типом изделия. Лучший выбор протеза полового члена, который подойдет вам, будет зависеть от вашего состояния здоровья, вашего образа жизни и, возможно, стоимости каждого протеза.

Прежде чем принять решение о протезе полового члена, следует проконсультироваться с врачом о физическом, психологическом, косметическом и функциональном исходе операции по имплантации. Вы должны быть уверены, что понимаете риски и преимущества операции.

В определенных случаях вы и ваш врач можете решить, что хирургический имплантат не подходит вам, если:

- ▶ существуют слишком высокие риски, связанные с операцией, по причине вашего состояния здоровья;
- ▶ в вашей истории болезни уже были операции, которые делают имплантацию невозможным;
- ▶ вы удовлетворены одним из менее инвазивных вариантов лечения, рассмотренных в Разделе 6;
- ▶ вы решите не имплантировать изделие из силиконового эластомера;
- ▶ вы хотите сохранить внутреннюю физическую структуру вашего полового члена на тот случай, если когда-нибудь у вас снова появится нормальная эрекция.

Помимо консультаций с вашим врачом, вы можете обсудить различные варианты с вашим партнером.

## 7. ОПИСАНИЕ ЛИНЕЙКИ ПРОТЕЗОВ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА AMS

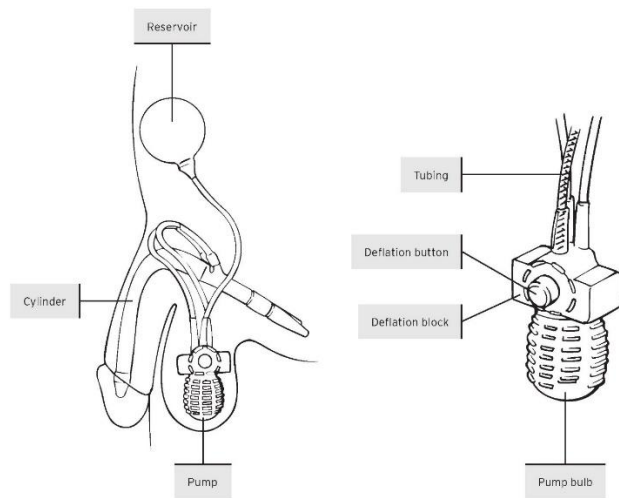
Протезы AMS 700 с помпой MS состоят из четырех частей, соединенных трубкой: резервуар, два цилиндра и помпа MS.

**Резервуар** имплантируют в нижнюю часть живота под мышечный слой и наполняют стерильным физиологическим раствором.

Два **цилиндра** имплантируют рядом друг с другом в пещеристые тела полового члена.

**Помпа** размещается в мошонке. Нижняя закругленная часть помпы представляет собой **грушу помпы**. Верхняя прямоугольная часть помпы представляет собой **блок для сдувания**. Части помпы отмечены на рисунке ниже. При нажатии кнопки для сдувания цилиндры начинают сдуваться. При сжатии

кнопки для спуска в течение 4 секунд цилиндры сдуваются полностью.



<i>Reservoir</i>	<i>Резервуар</i>
<i>Cylinder</i>	<i>Цилиндр</i>
<i>Pump</i>	<i>Помпа</i>
<i>Tubing</i>	<i>Трубка</i>
<i>Deflation button</i>	<i>Кнопка для сдувания</i>
<i>Deflation block</i>	<i>Блок для сдувания</i>
<i>Pump bulb</i>	<i>Груша помпы</i>

В линейке изделий AMS 700 доступны три модели надувных протезов полового члена. Ваш врач выберет правильную модель для вас на основе вашей анатомии и истории болезни.

#### Протез полового члена AMS 700 LGX с помпой MS

Цилиндры 700 LGX спроектированы для расширения как по длине, так и по ширине (обхват). Степень удлинения цилиндра, которая фактически происходит при использовании, зависит от того, насколько ткань в вашем половом члене позволяет им удлиняться, и способны ли вы полностью их надуть. Это означает, что даже если цилиндры внутри вашего полового члена удлиняются по мере наполнения жидкостью, они не могут сделать ваш половой член длиннее, чем сейчас.

**ВНИМАНИЕ:** имплантация протеза полового члена может привести к его укорочению, искривлению или образованию рубцов.

#### Протез полового члена AMS 700 CX с помпой MS

Цилиндры расширяются только по ширине (в обхвате), и, как и все цилиндры AMS, они были спроектированы таким образом, чтобы выдерживать неравномерное надувание.

#### Протез полового члена AMS 700 CXR с помпой MS

Цилиндры 700 CXR имеют ту же характеристику, что и 700 CX. Однако эти цилиндры больше подходят пациентам, анатомия которых требует более коротких и узких цилиндров.

## 8. ЧТО ОЖИДАТЬ ВО ВРЕМЯ И ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ИМПЛАНТАЦИИ

Имплантация протезов полового члена включает в себя хирургическую процедуру, которая обычно длится от 30 минут до 2 часов. Продолжительность пребывания в больнице зависит от вашего физического состояния и выбранного типа протеза. Вы сможете вернуться к работе и повседневной деятельности по усмотрению или указанию вашего врача (к повседневной деятельности относятся любые виды деятельности, которые вы могли выполнять до операции по имплантации, например, физические упражнения, работа, купание).

### 8.1 ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД

Ваш врач должен дать вам подробное разъяснение того, что произойдет во время операции и остальной части вашего пребывания в больнице. Как правило, процедура начинается с проведения некоторых предоперационных анализов, которые могут включать анализы крови, мочи и на чувствительность к антибиотикам.

В зависимости от вашего физического состояния и предпочтений вашего врача, вам будет назначено либо местное обезболивающее средство (онемение происходит только в области, где проводится операция), либо общий наркоз (который усыпляет вас для проведения операции). Если будет назначен общий наркоз, необходимо воздержаться от еды или питья в течение 12 часов до проведения операции.

Существует два вида разрезов. Ваш врач подберет для вас подходящий вариант:

- ▶ **пеноскротальный** (между половым членом и мошонкой);
- ▶ **инфрарубикальный** (в нижней части живота над половым членом).

#### Пеноскротальный разрез

При выборе пеноскротального подхода вашим доктором будет сделан разрез через кожу между вашим половым членом и мошонкой. Как правило, ваш врач имплантирует цилиндры, помпу MS и резервуар через этот один разрез. В отдельных случаях врач также делает небольшой надрез в нижней части живота для размещения резервуара.

Для имплантации цилиндров ваш врач сначала произведет дилатацию (расширение) пещеристых тел (два канала в стволе полового члена, которые заполняются кровью, когда у вас происходит эрекция естественным образом). Затем ваш врач измерит эту область, чтобы выбрать, какой размер цилиндра будет лучше всего соответствовать вашей анатомии.

После размещения цилиндров ваш врач освободит место в мошонке, куда будет установлена помпа. Помпа будет установлена таким образом, что добраться до нее будет легко.

Далее ваш врач освободит место для размещения резервуара в брюшной полости и соединит все трубки.

В заключение перед закрытием разреза на коже, ваш врач раздует и сдует протез, чтобы убедиться, что он работает правильно.



## Инфрарубикальный разрез

Разрез будет сделан на коже в нижней части живота. Ваш врач имплантирует цилиндры, помпу и резервуар через этот один разрез. Используются те же самые шаги, что и при пеноскротальном подходе, описанном выше.

## Пеноскротальный и инфрарубикальный разрезы

После завершения операции ваш врач, как правило, сдувает протез и приклеивает половой член к животу. Врач может вставить катетер (полую трубку) в половой член для опорожнения мочевого пузыря. Катетер удалят до того, как вы покинете больницу.

Врач также может ввести трубку в брюшную полость для дренирования излишней жидкости (крови) из места разреза. Ее тоже удалят, как правило, в течение 12–24 часов после операции (или после прекращения дренирования).

## 8.2 ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

После выписки из больницы пациенту рекомендуется избегать ношения облегающего нижнего белья. Это поможет предотвратить искривление полового члена, которое может произойти во время заживления. Аналогично, после мочеиспускания необходимо вновь осторожно зафиксировать половой член к животу в том же положении (прямо), в котором он находился до снятия фиксации.

Многие врачи рекомендуют воздержаться от полового акта в течение четырех-шести недель. За это время ваш разрез сможет зажить.

**ВНИМАНИЕ:** при попытке полового акта до полного заживления разреза вы рискуете занести инфекцию, причинить боль или привести к послеоперационным осложнениям.

В этот период пациенту может быть назначена встреча с врачом для того, чтобы убедиться, что процесс заживления проходит правильно. Обязательно обсудите возникновение таких вероятностей со своим врачом и уточните, как долго следует воздержаться от полового акта после операции.

У пациента возможна боль в месте проведения операции в первое время после операции и при первом использовании протеза. Несмотря на то, что боль в большинстве случаев исчезает через несколько недель после операции, тем не менее, имели место случаи хронической (продолжающейся) боли.

Время восстановления может варьироваться в зависимости от пациента. Вы сможете вернуться к работе и повседневной деятельности по усмотрению или указанию вашего врача (к повседневной деятельности относятся любые виды деятельности, которые вы могли выполнять до операции по имплантации, например, физические упражнения, работа, купание). Ваш врач также расскажет вам о том, когда вы сможете применять изделие.

После заключения лечащего врача о возможности начала применения пациентом данного изделия, необходимо следовать инструкциям Раздела 9.

**ВНИМАНИЕ:** использование инъекционной терапии с введением в половой член (то есть введение лекарственных средств от импотенции) может повредить протез полового члена.

Запрещается прибегать к инъекционной терапии после имплантации.

После операции вам также будут назначены несколько послеоперационных визитов, а также ежегодные или полугодовые контрольные визиты к врачу. В течение и по прошествии периода выздоровления необходимо избегать травм тазовой или брюшной области. Необходимо всегда помнить о том, что в организме находится хирургический имплантат, и что действия должны совершаться обдуманно. К таким травмам могут относиться травмы, полученные при сдавливании ремнем безопасности в результате автомобильной аварии, схватке в контактных видах спорта, скольжении или падении на лед. Травма может нанести повреждения протезу или окружающим тканям.

**ВНИМАНИЕ:** необходимо принимать меры предосторожности, чтобы избежать травм в области таза и живота, которые могут возникнуть в контактных видах спорта, при скольжении по льду и т. д.

## 8.3 ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

Операция по имплантации сопряжена с теми же рисками, что и любое хирургическое вмешательство, включая инфекции и проблемы, связанных с анестезией. Кроме того, результат вашей операции по имплантации может быть неудачным. Например, изделие может не функционировать должным образом. В этом случае может потребоваться дополнительная операция по удалению или замене протеза. При необходимости удаления протеза реимплантация нового протеза может быть осложнена промежуток времени между двумя операциями. Обсудите эти возможности со своим врачом.

## Инфекция

Заражение может произойти после любой операции. Ваш врач постарается снизить риск, назначая вам антибиотики до и после операции, а также промывая место операции антибиотиками во время операции. Некоторые условия увеличивают риск заражения:

- ▶ диабет;
- ▶ повреждение спинного мозга;
- ▶ открытые раны;
- ▶ существующая кожная инфекция вблизи места разреза;
- ▶ существующая инфекция мочевыводящих путей.

Информация об эффективности антибактериальной терапии, именуемой InhibiZone (IZ), для предотвращения инфицирования взята из Бланков с информацией о пациентах (БИП), которые представляют собой записи, представленные компании «АМС» врачами после проведения хирургических процедур по имплантации протезов полового члена или замене частей ранее имплантированных изделий. За период с момента внедрения покрытия IZ более 6 лет назад в базе данных из БИП компании «АМС» было зафиксировано более 43 000 операций. В течение этого периода приблизительно 1,2 % пациентам, которым были имплантированы протезы с покрытием IZ, потребовалось повторное хирургическое вмешательство для замены или удаления протеза по причине возникновения инфекции. Этот показатель сравнили с количеством пациентов, которым были имплантированы протезы без покрытия IZ (без IZ), где приблизительно 2,5 % пациентов нуждались в повторной операции по причине возникновения инфекции.

При возникновении инфекции, не поддающейся лечению антибиотиками, возможно, вашему врачу придется удалить

протез. Имплантация нового протеза может оказаться невозможной.

Кроме того, если необходимо удаление вашего протеза по причине возникновения инфекции, могут остаться рубцы внутри полового члена вследствие такого инфекционного процесса. Это также может затруднить имплантацию нового протеза.

**ВНИМАНИЕ!** Если у вас появилось покраснение, припухлость и/или высокая температура вокруг области разреза или из него выделяется секрет, немедленно обратитесь к врачу. Эти признаки могут указывать на наличие инфекции.

### Аллергическая реакция

Могут возникать аллергические реакции на импрегнированные в протез полового члена антибиотики, если вы чувствительны к антибиотикам, применяемым во время процедуры имплантации протезов полового члена, или, если вам имплантировали протез полового члена серии AMS 700 с помпой MS и покрытием InhibiZone.

**ВНИМАНИЕ!** Немедленно обратитесь к врачу, если заметите признаки аллергической реакции, такие как, сыпь, крапивница или затрудненное дыхание.

### Эрозия

Эрозия проявляется в том, что ткань рядом с какой-либо частью изделия «изнашивается». Условия, которые могут вызвать эрозию, следующие:

- ▶ инфекция;
- ▶ давление на ткани при прекращении кровоснабжения;
- ▶ неправильный размер;
- ▶ повреждение тканей;
- ▶ неправильное размещение цилиндров, резервуара или помпы MS.

Эрозия, связанная с цилиндрами, чаще всего затрагивает:

- ▶ головку (кончик полового члена);
- ▶ уретру (трубка внутри полового члена, которая выводит мочу из организма);
- ▶ кожу полового члена.

Помпа может вызывать эрозию через кожу мошонки.

Резервуар может вызывать эрозию мочевого пузыря или кишечника.

После асимптоматического периода симптомы эрозии мошонки или полового члена могут включать боль, покраснение кожи, болезненность на пораженной части, изменения текстуры кожи, появление отделяемого и/или возможность увидеть протез сквозь кожу. Эрозия мочевого пузыря может стать причиной возникновения боли, болезненности в области мочевого пузыря, изменения вашей способности мочеиспускания или изменения цвета мочи. В клиническом исследовании эрозию от какой-либо части изделия получили менее 1,5 % пациентов.

**ВНИМАНИЕ!** Немедленно обратитесь к врачу, если вы заметите возникновение боли, болезненности в области поражения, изменение текстуры кожи, появление отделяемого, или если вы видите протез через кожу. Эти признаки могут указывать на

наличие эрозии. Без лечения эрозии можно усугубить ситуацию, что приведет к возникновению инфекции и потере тканей.

Ваш врач должен оценить любую вероятность возникновения эрозии. Иногда ткань можно восстановить и заменить только часть протеза. Бывает и так, что необходимо удалить изделие полностью.

### Травма

Травма (повреждение) бедра или в области живота может привести к повреждению изделия или окружающей ткани полового члена, мошонки или живота. Это может привести к нарушению работы изделия, и может потребоваться операция для уменьшения вероятности повреждений:

- ▶ избегайте контактных видов спорта, где вас могут схватить;
- ▶ принимайте дополнительные меры предосторожности при ходьбе по льду для предотвращения подскользывания и падения.

### Боль

Вполне естественно испытывать боль в половом члене и мошонке сразу после проведения операции и при первом использовании изделия. Примерно половина пациентов в 5-летнем клиническом исследовании сообщили о боли своим врачам после операции.

**ВНИМАНИЕ!** Обратитесь к врачу, если у вас возникла очень сильная боль, или если она длится дольше, чем ожидалось. Такая боль может быть симптомом заболевания или нарушения работы изделия.

Некоторые пациенты испытывали хроническую (продолжающуюся) боль без известной медицинской причины. Эти случаи не часты и неприятны, когда они действительно происходят. Иногда эти пациенты решают удалить изделие, так как боль не проходит.

### Смещение

Смещение — это перемещение одного или обоих цилиндров, помпы или резервуара по телу, где они были первоначально размещены.

Смещение может стать причиной возникновения боли, психологических/медицинских осложнений или нарушения работы изделия. Исправление смещения возможно придется проводить хирургическим путем.

К причинам смещения относятся:

- ▶ цилиндры неподходящего размера;
- ▶ неправильное расположение помпы MS или резервуара;
- ▶ неправильная длина трубки.

В клиническом исследовании только у 1 % пациентов было смещение частей изделия.

**ВНИМАНИЕ!** Обратитесь к врачу, если какая-либо часть вашего изделия видна через кожу, или если вы не можете нащупать помпу MS в мошонке.

## Механические неисправности

Со временем может возникнуть износ изделия (использование изделия в течение определенного периода времени) или другие механические неисправности. Для устранения проблемы может потребоваться операция.

К таким неисправностям может относиться непреднамеренное (спонтанное, без каких-либо манипуляций с вашей стороны) надувание или сдувание изделия. Также к ним относится затруднение или невозможность надуть или сдуть изделие.

Если подобные неисправности возникают, сначала посмотрите руководство для пользователя для уверенности, что вы правильно обращаетесь с изделием. Если неисправность не устранена, обратитесь к врачу.

С механическими неисправностями столкнулись около 10 % пациентов в 5-летнем клиническом исследовании. Серия AMS 700 с помпой MS оснащена новой конструкцией запорного клапана и покрытия Parylene для уменьшения механических неисправностей.

### Отек

Отек проявляется в том, что ткань рядом с какой-либо частью изделия опухает. Вполне естественно появление некоторой отечности в период заживления после операции. Об отечности сообщили около 1/3 пациентов в клинических исследованиях.

### Кровоподтеки или изменение цвета полового члена

Вполне естественно появление кровоподтеков после проведения операции. О наличии кровоподтеков сообщили врачам около 10 % пациентов в клинических исследованиях. У этих пациентов кровоподтеки, как правило, исчезали примерно через 13 дней.

### Выраженное покраснение полового члена или мошонки

Вполне естественно появление небольшого покраснения кожи вокруг имплантата. Тем не менее, следует сообщить врачу о сильном покраснении. В клинических исследованиях менее 5 % пациентов сообщили о выраженном покраснении своим врачам. В среднем, покраснение проходило в течение 43 дней.

### Прочее

Следующие проблемы возникали у менее чем 4 % пациентов в клиническом исследовании: проблемы с мочеиспусканием, боль в суставах, снижение чувствительности полового члена, гематома, проблемы с эякуляцией, искривление полового члена, проблемы с хирургическим разрезом, онемение, покалывание, боль в канале полового члена, через который происходит мочеиспускание, а также боль или жжение при мочеиспускании.

Следующие «прочие» нежелательные реакции на изделие наблюдались у 1,0 % или менее пациентов в 5-летнем исследовании: неспособность мочеиспускания, слабость, «прилипание» частей изделия к ткани внутри полового члена или мошонки, лихорадка, головокружение, неправильное позиционирование изделия, депрессия (чувство уныния или безнадежности), целлюлит (отек и инфекция значительно ниже поверхности кожи), фиброз (образование волокнистой ткани вокруг частей изделия), гематурия (кровь в моче), некроз (гибель клеток тела, ткани или кожи), расстройство половой функции, частое мочеиспускание (более частая потребность в

мочеиспускании), инфекция мочевого пузыря или канала, через который происходит мочеиспускание, изменения кончика полового члена, утолщение кожи, недержание кала (дефекация), ревматоидный артрит (отек мышц или сухожилий вокруг суставов), сухость во рту, проблемы с памятью, облысение, диабет, проблемы с глазами, головные боли, головокружение, боли в области таза и спины, проблемы с почками, неотложный позыв к мочеиспусканию (чувство острой потребности в более частом мочеиспускании), реакции на солнечный свет и боли в эпигастрии (боль, связанная с «изжогой»).

Задайте вашему врачу все интересующие вопросы касательно любой непонятной вам ситуации.

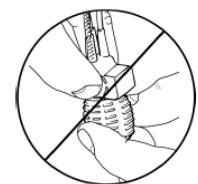
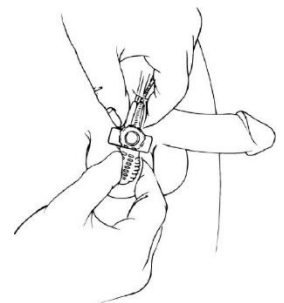
**Примечание.** Все вероятности возникновения осложнений, представленные в настоящем разделе, основаны на предыдущей версии надувных протезов полового члена AMS. Исходя из сходства конструкций AMS 700 с помпой MS и данной предыдущей версией, ожидается, что вероятность возникновения осложнений будет сопоставимой.

## 9. ИНСТРУКЦИЯ ПО ЭКСПЛУАТАЦИИ

### 9.1 РАЗДУВАНИЕ

Жидкость перемещается из резервуара через помпу в цилиндры при сжатии и разжатии груши помпы. Наполнение цилиндров жидкостью обеспечивает эрекцию полового члена.

1. Необходимо почувствовать помпу в мошонке.
2. Взять трубку над блоком для сдувания одной рукой для удержания помпы на месте.
3. Использовать большой и указательный пальцы другой руки для нахождения мягкой сферической груши помпы.
4. Необходимо сначала **резко и сильно** сжать грушу помпы, а затем разжать ее для активации помпы. Темп оставшегося количества сжатий груши помпы может быть снижен. Разжатие груши помпы позволяет наполнить ее жидкостью. Продолжать чередование процессов сжатия и разжатия до тех пор, пока цилиндры не наполнятся жидкостью и не обеспечат эрекцию. Для полной эрекции может потребоваться всего 10 или 25 сжатий груши помпы.

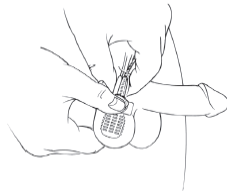


**Примечание.** Не нажимать на кнопку для сдувания во время сжатия груши помпы.

9.2 СДУВАНИЕ

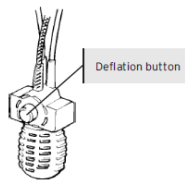
Во время нажатия на кнопку для сдувания в течение примерно четырех секунд запускается процесс выхода и возврата жидкости из цилиндров в резервуар. Примерно через четыре секунды после разжатия кнопки для сдувания цилиндры возвращаются в сдутое положение. Половой член становится мягким.

1. Необходимо почувствовать помпу в мошонке.
2. Взять трубку над блоком для сдувания одной рукой для удержания помпы на месте.
3. Другой рукой необходимо найти кнопку для сдувания с выступающей головкой на блоке для сдувания.
4. Для эффективного сжатия кнопки для сдувания необходимо разместить большой и указательный пальцы на противоположных сторонах блока для сдувания.
5. Нажать на кнопку для сдувания примерно в течение четырех секунд, а затем разжать. Продолжится процесс сдувания цилиндров, в результате чего половой член становится мягким (вялым).

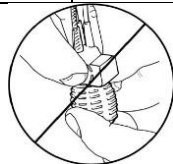


**ПРИМЕЧАНИЕ.** Не нажимать на кнопку для сдувания во время сжатия груши помпы.

6. После сдувания цилиндров можно сжать половой член для его большего размягчения.



Deflation button Кнопка для сдувания



10. ДИАГНОСТИКА И УСТРАНЕНИЕ НЕИСПРАВНОСТЕЙ


Признаки и симптомы, которые могут возникнуть после операции

Симптом	Проблема	Меры по устранению*
Невозможность надувания.	Кнопка для сдувания нажата при сжатии груши помпы.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Взять трубку над блоком для сдувания одной рукой для удержания помпы на месте.</li> <li>2. <b>Не нажимать на кнопку для сдувания во</b></li> </ol>

Признаки и симптомы, которые могут возникнуть после операции

Симптом	Проблема	Меры по устранению*						
	<table border="1"> <tr> <td>Deflation button</td> <td>Кнопка для сдувания</td> </tr> <tr> <td>Deflation block</td> <td>Блок для сдувания</td> </tr> <tr> <td>Pump bulb</td> <td>Груша помпы</td> </tr> </table>	Deflation button	Кнопка для сдувания	Deflation block	Блок для сдувания	Pump bulb	Груша помпы	<p><b>время сжатия груши помпы.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Надувание в условиях обычной эксплуатации.</li> </ol>
Deflation button	Кнопка для сдувания							
Deflation block	Блок для сдувания							
Pump bulb	Груша помпы							
	<p><b>ПРИМЕЧАНИЕ.</b> Не нажимать на кнопку для сдувания во время сжатия груши помпы.</p>	<p>Груша помпы не заполняется, на ней образуются ямки, или она сплющивается.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Нажать кнопку для сдувания. Груша помпы должна заполниться.</li> <li>2. Необходимо сначала резко и сильно сжать грушу помпы для активации помпы, а затем разжать ее.</li> <li>3. <b>Не нажимать на кнопку для сдувания во время сжатия груши помпы.</b></li> <li>4. Продолжать сжимать и разжимать в условиях обычной эксплуатации для надувания цилиндров.</li> </ol>						
		<p>Начальное сжатие груши помпы было недостаточно сильным или продолжительным для активации груши помпы.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сильно нажать на кнопку для сдувания.</li> <li>2. Необходимо сначала резко и сильно сжать грушу помпы для активации помпы, а затем разжать ее.</li> <li>3. <b>Не нажимать на кнопку для сдувания во время сжатия груши помпы.</b></li> <li>4. Продолжать сжимать и разжимать в условиях обычной эксплуатации для надувания цилиндров.</li> </ol>						
Невозможность сдувания.	Трудно найти кнопку для сдувания.	<p>Вероятные механические неисправности.</p> <p>Обратитесь к своему лечащему врачу.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Взять трубку над блоком для сдувания одной рукой для удержания помпы на месте.</li> <li>2. Другой рукой необходимо</li> </ol>						

**Признаки и симптомы, которые могут возникнуть после операции**

Симптом	Проблема	Меры по устранению*
		найти кнопку для сдувания с выступающей головкой на блоке для сдувания.
	Цилиндры остаются надутыми после того, как кнопка для сдувания нажата и разжата.	Сжимать кнопку для сдувания в течение более длительного периода времени (не менее 5 секунд).
	Кнопка для сдувания и груша помпы были сжаты одновременно.	1. Сжать блок для сдувания по бокам примерно на 4 секунды, затем разжать.  <b>Сжатие блока для сдувания по бокам</b> 2. Затем нажать на кнопку для сдувания и удерживать не менее 5 секунд, затем разжать. 3. Цилиндры должны сдуться в обычном порядке.
	Вероятные механические неисправности.	Обратитесь к своему лечащему врачу.
Боль. Выделение секрета из разреза. Покраснение, отек.	Инфекция.	Обратитесь к своему лечащему врачу.
Поверхность цилиндра можно увидеть сквозь кожу.	Изнашивание цилиндров (связанное с инфекцией).	Обратитесь к своему лечащему врачу.
Боль в животе.	Изнашивание помпы (связанное с инфекцией).	Обратитесь к своему лечащему врачу.
Боль.	Послеоперационная хирургическая боль.	Обратитесь к своему лечащему врачу.
	Боль при половом акте.	Обратитесь к своему лечащему врачу.
Недостаточная влажность.	Цилиндры частично остаются надутыми после того, как кнопка для сдувания нажата и разжата.	Сжимать кнопку для сдувания в течение более длительного периода времени.

**Признаки и симптомы, которые могут возникнуть после операции**

Симптом	Проблема	Меры по устранению*
	Оставшаяся в цилиндрах жидкость.	Сжать половой член, чтобы сделать его более вялым.
Непреднамеренное надувание.	Жидкость переместилась в цилиндры.	Следовать инструкциям по сдуванию на странице 25.
	Вероятные механические неисправности.	Обратитесь к своему лечащему врачу.
Непреднамеренное сдувание или потеря твердости.	Цилиндры не были полностью надуты.	Следовать инструкциям по надуванию на странице 24.
	Кнопка для сдувания была непреднамеренно сжата.	Следовать инструкциям по надуванию на странице 24.
	Вероятные механические неисправности.	Обратитесь к своему лечащему врачу.
Искривление или вздутие полового члена.	Вероятные механические неисправности.	Обратитесь к своему лечащему врачу.
Невозможность найти помпу.	Помпа переместилась.	Обратитесь к своему лечащему врачу.
Какая-либо часть изделия видна сквозь кожу.	Вероятные механические неисправности.	Обратитесь к своему лечащему врачу.
Боль, разрыв кожи (открытие), истечение жидкостей организма, кровоподтеки.	Травма.	Обратитесь к своему лечащему врачу.
Кожная сыпь или крапивница.	Возможная аллергическая реакция.	Обратитесь к своему лечащему врачу.
Затрудненное дыхание.	Возможная аллергическая реакция.	Обратитесь к своему лечащему врачу.

\* Для получения дополнительной помощи по эксплуатации вашего изделия позвоните в службу поддержки пациентов компании «АМС» по телефону +1 952-930-6261 или 1-800-328-3881, добавочный номер 6261, или посетите наш веб-сайт [www.AmericanMedicalSystems.com](http://www.AmericanMedicalSystems.com).

**11. СВОДНЫЕ ДАННЫЕ**

Настоящие сводные данные не заменяют подробные инструкции, приведенные в данном руководстве. Необходимо полностью ознакомиться с руководством перед эксплуатацией вашего изделия.

Необходима достаточная двигательная способность рук (ловкость рук) для надувания и сдувания надувного протеза полового члена.

Существует вероятность протечки, блокировки или нарушения работы изделия. Обсудите с врачом любые изменения, которые вы заметили при функционировании протеза.

Немедленно обратитесь к врачу:


- ▶ при появлении красноты;
- ▶ при появлении отека;
- ▶ при появлении повышенной температуры вокруг области разреза или выделении секрета из разреза (симптомы эрозии);
- ▶ если испытываете очень сильную боль или она продолжается дольше, чем ожидалось;
- ▶ если какая-либо часть изделия видна сквозь кожу; или
- ▶ если вы не можете нащупать помпу MS в мошонке.

CE 2797

© Компания «Бостон Сайентифик Корпорейшн» (Boston Scientific Corporation) или ее дочерние предприятия, 2020 г. Все права защищены.

Все товарные знаки являются собственностью соответствующих правообладателей.

1004118 (арт.)

230006-01 (A/W, ред. G) (февраль 2020 г.) 

## 12. АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ

Тема:	Номер раздела
Достаточная двигательная способность рук (ловкость рук)	[Раздел 1.3]
Эрозия	[Разделы 1.11, 8.3]
Импотенция	[Разделы 2.2–4.1]
Инфекция	[Разделы 1.9, 8.3]
Половой контакт	[Разделы 1.10, 8.2]
Нарушения работы изделия	[Раздел 1.4]
Смещение	[Разделы 1.13, 8.3]
Боль в животе	[Разделы 1.12, 8.2, 8.3]
Изменение полового члена	[Раздел 1.5]
Безопасность силиконового эластомера	[Раздел 1.1]

### «Американ Медикал Системс, Инк.»

10700 Брен Роуд Вест

Миннетонка, Миннесота 55343

США

Звонки для жителей США бесплатны: 1 800 328 3881

Тел.: +1 952 930 6000

Тел.: +31 20 593 8800

### «Американ Медикал Системс Юроп Б.В.»

Харлербергвег 23 G

1101 СН Амстердам Зюйд-Ост

Нидерланды

