

ВОПРОСЫ ЭТИОЛОГИИ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У МУЖЧИН С РАССТРОЙСТВАМИ МОЧЕИСПУСКАНИЯ



Общепринятый список заболеваний, ассоциированных с возрастом, у мужчин:

- ишемическая болезнь сердца (ИБС)
- артериальная гипертензия (АГ)
- сахарный диабет
- доброкачественная гиперплазия предстательной железы
- метаболический синдром и т.д.

Симптомы этих заболеваний очень многообразны, но если сконцентрироваться на тех, с которыми чаще всего мужчины обращаются именно к урологу, то это будут симптомы нижних мочевыводящих путей (НМВП) и эректильная дисфункция (ЭД).

Считалось, что эти симптомы являются возрастными, но независимыми друг от друга. Работами последних лет выявлена вероятная причинно-следственная связь между заболеваниями сердечно-сосудистой системы, заболеваниями простаты и сексуальными расстройствами.

Курение, алкоголь и ЭД

Среди курильщиков ЭД встречается на 15–20% чаще, чем среди некурящих мужчин. Известно, что курение приводит к ЭД, обусловленной вазоконстрикцией и усилением патологического венозного сброса из-за выраженного уменьшения гладко-мышечной мускулатуры пещеристых тел. Вероятность развития ЭД у курящих практически в 2 раза выше, чем у некурящих.

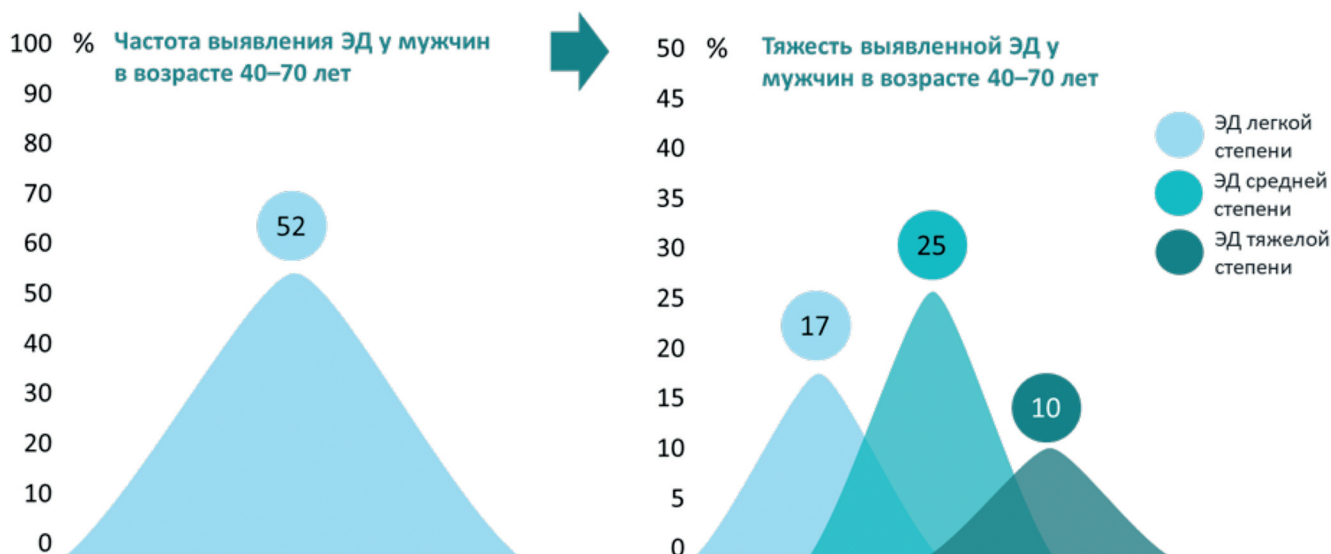
Алкоголь в больших дозах приводит к угнетению центральной нервной системы, полинейропатии, снижению полового влечения на фоне развивающегося гипогонадизма и преходящих нарушений эрекции.

Сахарный диабет и ЭД

Самое значимое с точки зрения риска развития ЭД системное заболевание, приводящее к ЭД, – сахарный диабет (СД). Это заболевание сопровождается микро- и макроангиопатией, прогрессирующей со временем. Длительный анамнез СД и высокие компенсирующие дозы инсулина – негативный фактор прогноза развития ЭД. Риск развития ЭД у пациентов, страдающих сахарным диабетом, в 3 раза выше, чем у здоровых сверстников.

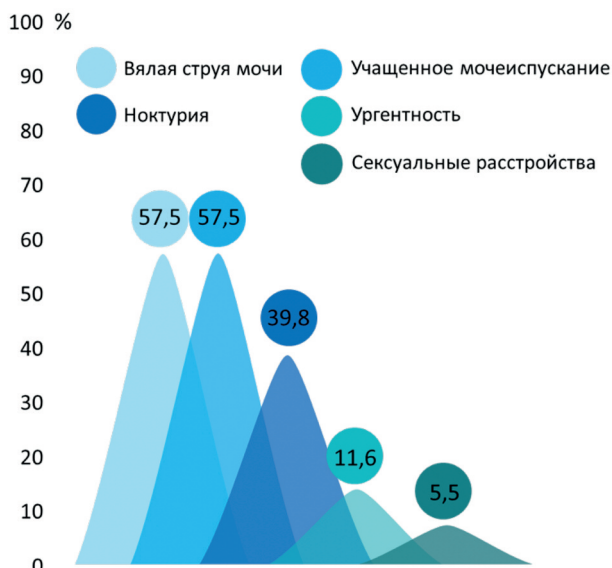
Поэтому задачей врача должно являться раннее диагностирование нарушений половой сферы.

Распространенность ЭД у мужчин от 40 до 70 лет.



При обследовании мужчин от 30 до 80 лет распространенность ЭД составила 19,2%.

Причины обращения пациентов с СНМП к урологу



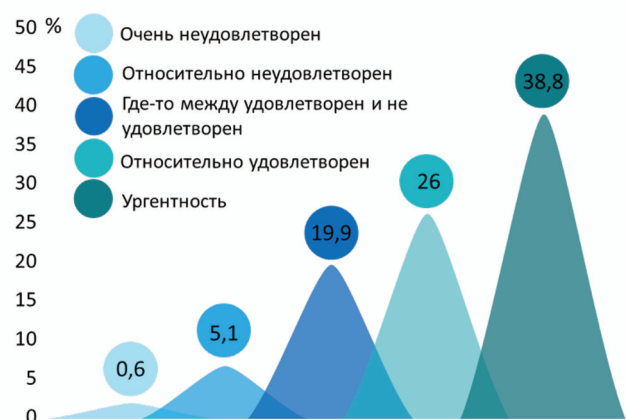
Причины обращения пациентов с СНМП к урологу



Причины обращения пациентов с СНМП к урологу



Удовлетворенность сексуально активных респондентов качеством своей сексуальной жизни



Больные с симптомами нарушения акта мочеиспускания составляют 72,2% пациентов с ЭД.

Доброкачественная гиперплазия простаты и ЭД

Доброкачественную гиперплазию предстательной железы (ДГПЖ) и симптомы расстройства мочеиспускания тоже нельзя рассматривать как изолированную урологическую проблему. Симптомы, приводящие к комплексу медицинских и социальных проблем:

- учащение позывов к мочеиспусканию
- необходимость вставать ночью, чтобы опорожнить мочевой пузырь
- появление трудно сдерживаемых позывов к мочеиспусканию
- расстройства нервной и сердечно-сосудистой системы, связанное с постоянным недосыпанием, стрессами
- повышенная утомляемость
- постоянное ощущение болезни

Не секрет, что одно из популярных объяснений невысокой частоты обращений российских пациентов к урологу является страх и нерешительность, а также ожидание болезненных исследований

Исследование 525 пациентов урологического профиля Что говорят сами пациенты?

В рамках исследования распространенности расстройств мочеиспускания и ЭД у мужчин московского региона в возрасте от 18 до 80 с 1 апреля по 31 мая 2017 г. выполнено анкетирование 525 пациентов. Средний возраст пациентов - 64,2 года. 313 пациентов ответили на вопрос: «За последние 4 недели насколько Вы были удовлетворены своей сексуальной жизнью в целом?». Положительно на этот вопрос ответили 48,4% опрошенных, т.е. чуть менее половины.



Подробнее можно ознакомиться в статье: Раснер П.И., Пушкар Д.Ю. Вопросы этиологии эректильной дисфункции у мужчин с расстройствами мочеиспускания. Клинический разбор в общей медицине. 2020; 1: 50–59.

DOI: 10.47407/kr2020.1.1.00008



IIDD

Материал принадлежит ООО "ММА"МедиаМедика", любое копирование и использование в коммерческих целях запрещено. Предназначено исключительно для специалистов здравоохранения.