ЕРЕКТИЛЬНА ДИСФУНКЦІЯ ТА ЇЇ ЗАЛЕЖНІСТЬ ВІД СТУПЕНЯ КОМПЕНСАЦІЇ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ ТА КОНЦЕНТРАЦІЇ БІОХІМІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ЖИРОВОГО ОБМІНУ

Крицький Т.І., Джула М.А., Кульчінська В.М.
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет
ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України»

Актуальність. За останні роки досягнуто значних успіхів в розумінні діагностики та ефективного лікування еректильної дисфункції (ЕД). Однак, розлади ЕД при цукровому діабеті (ЦД) , які значно знижують якість життя пацієнтів, залишаються довгий час невиявленими внаслідок того, що пацієнти часто не скаржаться на порушення статевої функції. Таким чином, активне виявлення і вивчення характеру ЕД у хворих з ЦД дозволять не тільки аргументовано вибирати методи лікування хворих на ЦД, що буде сприяти підвищенню якості їх життя, але і більш раціонально проводити профілактику розвитку інших нейрогенних і васкулогенних ускладнень основного захворювання.

Мета роботи. Вивчення зв'язку ЕД з розвитком і прогресуванням основного захворювання і інших його ускладнень для розробки раціональних алгоритмів діагностики і лікування.

Матеріали та методи дослідження. У дослідження включено 180 хворих на ЦД, які проходили лікування у ендокринологічному відділенні ‘’ТУЛ’’ в період з 2015 по 2017 роки. Для виявлення ЕД використовувався опитувальник, рекомендований Європейською асоціацією урологів «Міжнародний індекс еректильної функції». Ступінь компенсації вуглеводного обміну оцінювався по рівню гліколізованого гемоглобіну (HbAlc) (норма до 6,4%). Концентрація біохімічних показників сироватки крові (холестерин (норма 3,3-5,2 ммоль/л), тригліцериди (норма 0-2,3 ммоль/л),) Статистична обробка одержаних даних була проведена з використанням пакету прикладних програм STATISTICA (StatSoft Inc. США, версія 10.0)

Результати досліджень та їх обговорення: Нами були отримані результати, що показують взаємозв'язок ЕД і характеру перебігу ЦД. Так, показники глікованого гемоглобіну у хворих з ЕД і ЦД склали 9,0% [8,0; 10,0] і були достовірно вищі ($p<0,001$), ніж відповідні показники у хворих з ЦД без ЕД, які склали 8,0% [6,9;9,6], тобто показники компенсації ЦД у хворих з ЕД були достовірно гірші. Показники жирового обміну (загальний холестерин і тригліцериди плазми крові) у хворих ЦД і ЕД також були достовірно гірші ($p<0,001$ і 0,035, відповідно), ніж у хворих ЦД і відсутністю ЕД. Медіани загального холестерину і тригліцеридів плазми крові в групі хворих з ЕД і ЦД склали 4,44 [3,94;5,26] ммоль\ л і 1,17 [0,8; 1,71] ммоль/л, відповідно. Медіани загального холестерину і тригліцеридів плазми крові в групі хворих з ЦД але без ЕД склали 3,79 [3,49;4,37] ммоль\ л і 0,97 [0,8; 1,42] ммоль/л, відповідно.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Відмічено чіткий кореляційний зв'язок між компенсацією ЦД, показниками жирового обміну та ЕД. Досліджено, що декомпенсація захворювання зумовлює прогресування статевих розладів у чоловіків хворих на ЦД, що призводить до зниження еректильної функції.