

УДК 616.69—008.1

А. А. ХАМЗИН, Р. А. ФРОЛОВ

Казахский Национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова

ПОЛОВЫЕ РАССТРОЙСТВА В ЕВРОПЕЙСКИХ И АЗИАТСКИХ СТРАНАХ: РАСПРОСТРАНЕНИЕ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ

Тема мужских половых расстройств продолжает оставаться актуальной на протяжении последних двадцати лет: опубликованы результаты крупномасштабных исследований, проведенных в США, европейских и азиатских странах. В данной статье приводится обзор литературных данных, посвященных распространению эректильной дисфункции в различных странах.

Ключевые слова: эректильная дисфункция, распространение, мужские половые расстройства.

Согласно данным Европейской Ассоциации урологов, эректильная дисфункция и преждевременная эякуляция являются наиболее встречающимися половыми расстройствами у мужчин [1]. С невысоким уровнем доказательности (4) и низкой степени рекомендации (C) высказано мнение, что эректильная дисфункция – это не заболевание, а лишь симптом. Эректильная дисфункция не является угрожающим для жизни состоянием, но оказывает существенное влияние на психическое и физическое здоровье, а также на качество жизни не только самого больного, но и его партнерши [2].

Большинство статей соответствовало понятию описательной эпидемиологии, собственно распространению, при котором авторы регистрировали число случаев в конкретной популяции в данное время. Однако, после проведения анализа результатов большого количества работ выявлен широкий диапазон распространения эректильной дисфункции; причинами послужили следующие факторы: обследовались различные возрастные группы, инструменты/методология исследования были различными, немногие исследования проводились на случайной выборке, не во всех работах учитывалась частота отклика и временные рамки исследования.

В 2013 году была опубликована статья Eardley I., согласно которой распространение эректильной дисфункции у мужчин в возрасте 40-49 лет была в диапазоне от 1% до 29%, увеличиваясь с возрастом – от 7% до 74% (60-69 лет) и среднее значение в 44% у мужчин 70-79 лет. В Южной Европе частота данной патологии оказалась самой низкой – 12,9%; наибольшая распространенность в Юго-Восточной Азии – 28,1% [3].

В Азиатских странах, по данным Christopher CK Ho, Praveen Singam, Goh Eng Hong and Zulkifli Md Zainuddin, диапазон частоты эректильной дисфункции находился от 9% до 73% [4].

Согласно литературным данным, отмечается возрастное повышение частоты эректильной дисфункции; однако, и фактические показатели заболеваемости значительно различались. Так, заболеваемость для мужчин в возрасте 50-59 лет колебалась от 10,1 (на 1000 человек) в Нидерландах [5] до 53,7 случаев (на 1000) в Бразилии [6].

Часть исследований была направлена на выявление факторов риска для половых расстройств у мужчин, а также определения взаимосвязей с другими социально-значимыми заболеваниями: освещены связи эректильной дисфункции с особенностями образа жизни (гиподинамией, курением, злоупотреблением

алкоголя), ожирением, сахарным диабетом, метаболическим синдромом и его компонентами, а также описаны меры профилактики и лечения ЭД [3].

Приоритетной темой исследования остается оценка связи между культурными, экономическими, расовыми факторами и эректильной дисфункцией. Так, например, во многих странах Азии относительно до недавнего времени тема сексуальных расстройств была запретной, и до сих пор сохраняется тенденция более низкой обращаемости за специализированной андрологической помощью по сравнению с западными странами: только 6% мужчин из Китая с диагностированной эректильной дисфункцией желали получить эффективное лечение. Зачастую, это связано с культурными особенностями мужчин: для большинства мужчин азиатских стран мужественность ассоциирована с наличием хорошей работы, полного контроля над своей собственной жизнью; при выявлении симптомов половых расстройств мужчины предпочитают молчать из-за страха потери роли или социального статуса в обществе [4].

Кроме того, мужчины более негативно относятся к профилактической медицине: долгосрочные методы по коррекции образа жизни, соблюдению диеты и режима физических упражнений часто пренебрегаются ими. В свою очередь, проблема имеется и со стороны здравоохранения: недостаточное количество врачей-андрологов, а также их согласие с тем, что возрастные изменения в мужском организме неизбежны и неизлечимы, приводят к неадекватной терапии сексуальных расстройств.

Особый интерес представляет оценка частоты данных патологий в центрально-азиатском регионе, в частности в Республике Казахстан, являющимся государством, где перекрещиваются западные технологии и восточные традиции, на территории которого проживают представители различных национальностей и социальных групп [7].

Материалы и методы. Мы изучили случайную выборку мужчин (n=2149), жителей Алматинской и Северо-Казахстанской областей (2007 год) в возрасте от 21 до 79 лет. Мужчины были осмотрены урологом и эндокринологом с применением анкетирования (Международный индекс эректильной функции (МИЭФ-15), AMS-опросник). Полученные данные представлены на рисунке 1.

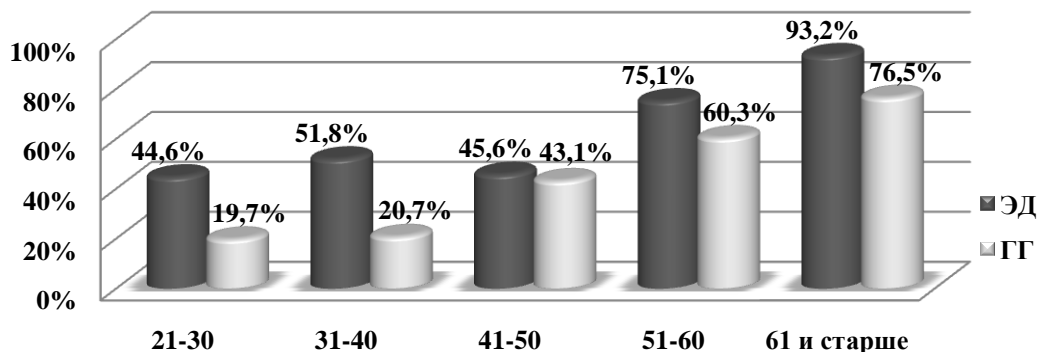


Рисунок 1 - Распространение эректильной дисфункции симптомов андрогенодефицита среди мужчин Республики Казахстан

Выводы. Оценка распространения половых расстройств у мужчин является важным индикаторным механизмом как для мониторинга состояния здоровья мужчин, так и для контроля андрологической помощи мужскому населению. Необходимо продолжить изучение параметров описательной и

аналитической эпидемиологии (распространения и заболеваемости) мужских сексуальных нарушений для выявления факторов риска и составления алгоритмов профилактики данных патологий.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Wespes E, Amar E, Eardley I, Giuliano F, Hatzichristou D, Hatzimouratidis K, Montorsi F, Vardi Y. Перевод: Климова МН. Сексуальная дисфункция у мужчин: эректильная дисфункция и преждевременная эякуляция. Европейская Ассоциация Урологов, 2010.
- 2 Feldman HA, Goldstein I, Hatzichristou DG, Krane RJ, McKinlay JB. Impotence and its medical and psychosocial correlates: results of the Massachusetts Male Aging Study. J Urol 1994;151(1):54–61;
- 3 Eardley I. The incidence, prevalence, and natural history of erectile dysfunction. Sex Med. Rev. 2013;1:3–16.
- 4 Christopher CK Ho, Praveen Singam, Goh Eng Hong and Zulkifli Md Zainuddin. Male sexual dysfunction in Asia. Asian Journal of Andrology 2011 13, 537–542;
- 5 Schouten BW, Bosch JL, Bernsen RM, Blanker MH, Thomas S, Bohnen AM. Incidence rates of erectile dysfunction in the Dutch general population. Effects of definition, clinical relevance and duration of follow-up in the Krimpen study. Int J Impot Res 2005;17:58–62;
- 6 Moreira ED, Lbo CFL, Diamant A, Nicolosi A, Glasser DB. Incidence of erectile dysfunction in men 40 to 69 years old: Results from a population-based cohort study in Brazil. Urology 2003;61:431–6;
- 7 Khamzin AA, Frolov RA, Zeltser ME. The relationship between the pathology of the prostate gland and male sexual disorders. Vestnik KazNMU 2013; 4(1):12-17.

A.A. KHAMZIN, R. A. FROLOV

Kazakh National Medical University named after S. D. Asfendiyarov

SEXUAL DISORDERS IN EUROPEAN AND ASIAN COUNTRIES: PREVALENCE AND INCIDENCE

Resume: The topic of male sexual disorders is still being popular for the past twenty years: the results of large-scale studies conducted in the U.S.A., European and Asian countries had been published. This article provides an overview of the literature data devoted to the dissemination of erectile dysfunction in different countries.

Keywords: erectile dysfunction, prevalence, male sexual disorders.

УДК 616.69—008.1

А. А. ХАМЗИН, Р. А. ФРОЛОВ

Казахский Национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова

ВЛИЯНИЕ КРИТЕРИЕВ ШКАЛЫ PRINS НА КАЧЕСТВО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ МУЖСКИХ СЕКСУАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ

Не каждое исследование, касающееся распространения сексуальных нарушений, может использоваться для оценки истинного состояния полового здоровья мужского населения определенного региона. Качественным эпидемиологическим исследованием мужских половых расстройств может считаться лишь то исследование, которое проведено с учетом критериев шкалы Prins.

Ключевые слова: шкала Prins, распространение, мужские половые расстройства.

Актуальность. Более двадцати лет прошло с момента запуска крупномасштабных эпидемиологических исследований, касающихся половых расстройств у мужчин. Однако, результаты многих исследований сильно отличаются друг от друга, но не только из-за значительных различий в социально-демографических и клинических параметрах обследуемых популяций, но и в результате методологических различий и недостатках дизайна исследования [1]. Приведены данные о распространении эректильной дисфункции, гипогонадизма и преждевременной эякуляции в Малайзии, Корее, Китае, Сингапуре и Тайланде [2]. Центрально-азиатский регион представляет интерес для исследователей половых расстройств в силу своего географического местоположения и социально-демографической обстановки. Проведено небольшое количество исследований на территории Республики Казахстан [5]. Результаты исследований, занимающихся оценкой распространения эректильной дисфункции и симптомов гипогонадизма среди мужчин старшего возраста, вносят вклад в мировые эпидемиологические данные, необходимые для выявления факторов риска, профилактики и лечения данных патологий.

Feldman et al. (1994), Panser et al. (1995), Pinnock et al. (1999), Meuleman et al. (2001), Moreira et al. (2002), Morillo et al. (2002) и многие другие авторы описывали распространение данной патологии среди мужчин 40 лет и старше [3].

Цель исследования. Определить распространение эректильной дисфункции и гипогонадизма у мужчин старшей возрастной группы.

Материалы и методы исследования. Методом бесповторной случайной выборки была сформирована группы мужчин (n=637), респондентами являлись жители Алматинской и Северо-Казахстанской областей в возрасте от 40 лет и старше (2007). Мужчины были осмотрены урологом и эндокринологом с применением анкетирования (Международный индекс эректильной функции (МИЭФ-15), AMS-опросник). Интерпретация результатов анкетирования проводилась по рекомендациям Rosen RC, et al. (1997), наличие ЭД считалось при сумме баллов, набранных при ответах на 1, 2, 3, 4, 5, 15 вопросы МИЭФ-15, <25. Наличие андрогенодефицита считалось при наборе >26 баллов по AMS-опроснику.

Критерии включения мужчин в исследование: согласие на проведение осмотра и анкетирования, полное заполнение предоставленных опросников (МИЭФ-15, AMS-опросник);