

С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

Урологические и андрологические заболевания при сахарном диабете



Выполнила: Мадиярбек С.М.
Курс: VII
группа: 704-1 к

Алматы 2017 год

Введение

Досаждающие симптомы недержания и нарушение половой функции – это довольно распространенные заболевания у людей пожилого возраста. Сахарный диабет усиливает их и провоцирует появление этих проблем в более раннем возрасте. Осложнения диабета, затрагивающие мочеполовую систему, возникают вследствие повреждений кровеносных сосудов и нервных окончаний, сопутствующих диабету.

На мочеполовые органы СД оказывает двойное негативное влияние:

- вследствие декомпенсации углеводного обмена у пациентов с СД развиваются нейропатия и васкулопатия, приводящие чаще всего к функциональным нарушениям
- СД служит фоном для развития инфекционно-воспалительных заболеваний мочеполовой системы.

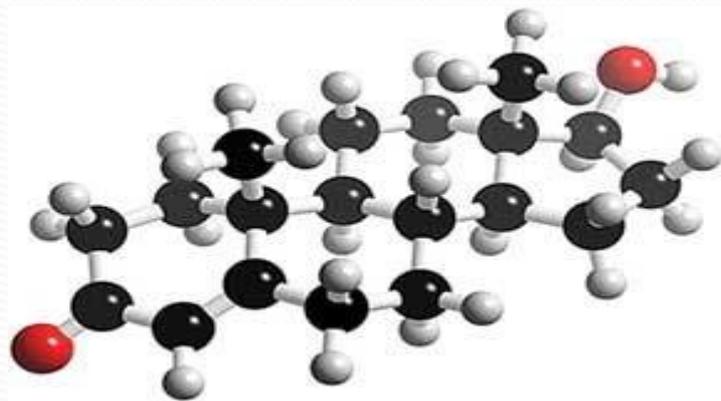
Типичные нейрогенные и васкулогенные осложнения СД:

- эректильная дисфункция (ЭД)
- нарушения эякуляции
- диабетическая цистопатия

Инфекционно- воспалительные заболевания развивающиеся на фоне СД:

- пиелонефрит
- цистит
- баланопастит

Кроме того, у мужчин при СД часто происходит развитие **гипогонадизма**, что приводит к снижению полового влечения и фертильности.



Эректильная дисфункция

является одним из самых частых андрологических осложнений СД.

Частота развития ЭД находится в прямой зависимости от возраста больного, а также длительности диабета. При СД отмечается значительное “омоложение” ЭД. Если в основной популяции возраст начала половых нарушений приходится на 40 лет и старше, то у пациентов с СД нарушения половой функции нередко встречаются уже в 25 лет.

Кроме нейрогенной и васкулогенной форм ЭД, у больных с СД широко распространена ее эндокринная форма, обусловленная гипогонадизмом. Развитие **гипогонадизма** у пациентов с СД приводит не только к ЭД, но и снижению полового влечения (либидо).

Нарушения эякуляции и фертильности

К нарушениям эякуляции относятся задержка эякуляции и ретроградная эякуляция.

Задержка эякуляции – состояние, при котором значительно возрастает длительность полового акта, вследствие чего эякуляция и оргазм не наступают независимо от продолжительности полового акта.

Ретроградная эякуляция- состояние, при котором сперма поступает в полость мочевого пузыря.

Ретроградная эякуляция, воспринимаемая пациентом как отсутствие эякуляции (“сухой” половой акт), обычно сохраненном оргазме, является исключительно проявлением диабетической автономной нейропатии. При этом расстройстве нарушена иннервация сфинктера мочевого пузыря и происходит ретроградный заброс эякулята в мочевой пузырь, что ведет к **бесплодию** мужчин.



Кроме того СД 1 ассоциирован с увеличением числа сперматозоидов с повреждениями ядерной и митохондриальной ДНК, что может нарушать репродуктивную функцию мужчин. Также наблюдаются окислительные повреждения сперматозоидов в яичках и придатках.

Диабетическая автономная нейропатия мочевого пузыря

Одним из важных факторов риска развития инфекции мочевых путей у пациентов с СД является автономная диабетическая неропатия с поражением мочевого пузыря – **диабетическая цистопатия (ДЦ)**. ДЦ характеризуется нарушением ощущения наполнения мочевого пузыря, а затем при прогрессировании патологии снижением сократимости детрузора вплоть до развития хронической задержки мочи (остаточная моча) с недержанием мочи.