

گزارش کوتاه

اختلال نعوظ در بیماران دیابتی

دکتر علیرضا مفید*^۱، دکتر سیداحمد سیدعلی نقی^۲، دکتر سعید زندیه^۳، دکتر طاهره یزدانی^۴
۱- استادیار گروه داخلی، دانشگاه علوم پزشکی تهران. ۲- پزشک عمومی، مرکز تحقیقات ایدز ایران، تهران.
۳- پزشک عمومی. ۴- پزشک عمومی، مرکز تحقیقات چاقی بیمارستان سینا، تهران.

چکیده

زمینه و هدف: اختلال نعوظ از شایع‌ترین عوارض دیابت است و سبب کاهش کیفیت زندگی مردان دیابتی می‌شود. این مطالعه به منظور تعیین شیوع اختلال نعوظ و برخی از عوامل خطر آن در بیماران مرد دیابتی انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی تحلیلی روی ۷۰۰ مرد دیابتی ۲۰ تا ۶۹ ساله مراجعه کننده به درمانگاه غدد بیمارستان سینا و مرکز درمانی ابوذر تهران طی سال‌های ۸۳-۱۳۸۱ انجام شد. برای تعیین اختلال نعوظ در بیماران از پرسشنامه IIEF استفاده گردید. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-10 و آزمون آماری کای اسکوئر تجزیه و تحلیل شدند و آلفای کمتر از ۰/۰۵ سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: فراوانی اختلال نعوظ در ۳۵/۱ درصد بیماران مشاهده شد. فراوانی اختلال نعوظ در بیماران دیابتی نوع یک و دو به ترتیب ۲۵/۸ درصد و ۳۶/۷ درصد بود ($P < ۰/۰۵$). اختلال نعوظ خفیف، متوسط و شدید به ترتیب برابر ۵/۶، ۱۹/۳ و ۱۰/۳ درصد بود. اختلال نعوظ از ۹/۷ درصد در سنین ۲۰-۳۰ سال به ۴۳/۴ درصد در سنین بالای ۶۰ سال رسید ($P < ۰/۰۵$). مدت ابتلای ۱-۵ سال (۲۵/۴ درصد) در مقایسه با مدت ابتلای ۱۱-۱۶ سال (۳۴/۳ درصد) و ۳۰-۱۲ سال (۴۳/۵ درصد) با شیوع کمتر اختلال نعوظ همراه بود ($P < ۰/۰۵$). شیوع اختلال نعوظ در افرادی که به خوبی تحت کنترل قند نبودند؛ افزایش چشمگیری داشت. اختلال نعوظ در کنترل قند خوب، متوسط و بد به ترتیب برابر ۲۸/۴، ۳۹/۰ و ۴۴/۴ درصد بود ($P < ۰/۰۵$). بین اختلال نعوظ و نوع درمان، نوع دیابت و مصرف سیگار رابطه معناداری وجود داشت ($P < ۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که کنترل مناسب قند خون و کاهش مصرف سیگار برای کاهش اختلال نعوظ در بیماران دیابتی ضروری به نظر می‌رسد.

کلید واژه‌ها: دیابت، عوامل خطر، اختلال نعوظ، سن، کنترل دیابت، مصرف سیگار، قند خون

* نویسنده مسؤول: دکتر علیرضا مفید، پست الکترونیکی: mofid@tums.ac.ir

نشانی: تهران، خیابان امام خمینی، نرسیده به میدان حسن آباد، بیمارستان سینا، تلفن: ۶۶۷۰۱۰۴۱ (۰۲۱)، نامبر: ۶۶۷۱۶۵۴
وصول مقاله: ۸۷/۷/۲، اصلاح نهایی: ۸۸/۲/۲۶، پذیرش مقاله: ۸۸/۳/۱۱