

ОЦЕНКА КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПОДВЗДОШНЫХ АРТЕРИЯХ У БОЛЬНЫХ С УРОЛОГИЧЕСКИМИ ПРОБЛЕМАМИ

Д.Х.Мирхамидов.¹, Ш.Т.Мухтаров.², А.А.Асадуллаев.², Ш.Ш.Шавахабов.²

¹Ташкентская медицинская академия,

²Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр урологии,
Ташкент, Узбекистан.

Для цитирования: © Мирхамидов Д.Х., Мухтаров Ш.Т., Асадуллаев А.А., Шавахабов Ш.Ш.

ОЦЕНКА КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПОДВЗДОШНЫХ АРТЕРИЯХ У БОЛЬНЫХ С УРОЛОГИЧЕСКИМИ ПРОБЛЕМАМИ. ЖКМП.-2024.-Т.4.-№4.-С

Поступила: 05.09.2024

Одобрена: 23.09.2024

Принята к печати: 03.10.2024

Аннотация: определить частоту встречаемости нарушения кровообращения в подвздошных артериях среди урологических больных старшего возраста с расстройствами мочеиспускания и эректильной дисфункцией.

Ключевые слова: расстройства мочеиспускания, эректильная дисфункция, нарушение кровообращения.

UROLOGIK MUAMOLARI MAVJUD BEMORLARDA YONBOSH ARTERIYALARIDAGI QON AYLANISHINI BAHOLASH

D.X.Mirxamidov.¹, Sh.T.Muxtarov.², A.A.Asadullaev.², Sh.Sh.Shavaxabov.²

¹Toshkent tibbiyot akademiyasi,

²Respublika ixtisoslashtirilgan urologiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi, Toshkent, O'zbekiston.

Izoh: © Mirxamidov D.X., Muxtarov Sh.T., Asadullaev A.A. Shavaxabov Sh.Sh.

UROLOGIK MUAMOLARI MAVJUD BEMORLARDA YONBOSH ARTERIYALARIDAGI QON AYLANISHINI BAHOLASH. KPTJ.-2024-N.4.-№4-M

Qabul qilindi: 05.09.2024

Ko'rib chiqildi: 23.09.2024

Nashrga tayyorlandi: 03.10.2024

Annotatsiya: peshob chiqarishda buzilishlari va erektil disfunktsiyasi bo'lgan katta yoshdagi urologik bemorlarning yonbosh arteriyalarida qon aylanishi buzilishining uchrash chastotasini aniqlash.

Kalit so'zlar: peshob chiqarishda buzilishlar, erektil disfunktsiya, qon aylanishi buzilishlari.

EVALUATION OF CIRCULATION IN THE ILIAC ARTERIES IN PATIENTS WITH UROLOGICAL PROBLEMS

Mirkhamidov D.Kh.¹, Mukhtarov Sh.T.², Asadullaev A.A.², Shavakhobov Sh.Sh.²

¹Tashkent Medical Academy,

²Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Urology, Tashkent, Uzbekistan.

For situation: © Mirkhamidov D.Kh., Mukhtarov Sh.T., Asadullaev A.A., Shavakhobov Sh.Sh.

EVALUATION OF CIRCULATION IN THE ILIAC ARTERIES IN PATIENTS WITH UROLOGICAL PROBLEMS. JCPM.-2024.P.4.№4-A

Received: 05.09.2024

Revised: 23.09.2024

Accepted: 03.10.2024

Annotation: To determine the incidence of iliac artery circulatory disorders among elderly urological patients with urinary disorders and erectile dysfunction.

Keywords: urinary disorders, erectile dysfunction, impaired blood circulation.

Актуальность проблемы: По данным Всемирной организации здравоохранения, территория Республики Узбекистан входит в число стран с высоким риском развития заболеваний системы кровообращения. Статистические исследования показали, что в 2019 году уровень смертности от неинфекционных заболеваний в Узбекистане превысил 83,5%, из них 60,3% были связаны с болезнями системы кровообращения. В 2021 году уровень смертности от болезней системы кровообращения составил 61,7% [1,2,3]. Поскольку атеросклероз сосудов является системным заболеванием, он вследствие нарушения обмена веществ вовлекает в патологический процесс все сосуды. В результате этого в области раздвоения сосудов крупного и среднего калибра развивается атероматоз, а внутри него, по данным литературы, откладываются различные соли, преимущественно соли кальция и фосфора, на фоне которого формируются атерокальцинозные бляшки. Они вследствие гемодинамически значимого стеноза вызывают тромбоэмболию и ишемию в этом сосудистом русле, если кровообращение не восстанавливается – развивается некроз тканей. Если атерокальцинозные бляшки развиваются в подвздошных артериях, то это вызывает различные урологические проблемы (расстройства мочеиспускания, эректильную дисфункцию и другие), атерокальцинозные бляшки в сонной артерии вызывают инсульты, в коронарных сосудах - острый инфаркт миокарда, тромбоэмболия легочной артерии - «преждевременную» и «внезапную» смерть [4].

По данным литературы, факторы риска развития урологических проблем у лиц пожилого возраста ассоциируется с мультиморбидностью (одновременное наблюдение нескольких хронических заболеваний различного генеза у одного пациента) и гериатрическим синдромом, который представляет собой многофакторное возрастное клиническое состояние. Например, у пожилых женщин с синдромом недержания мочи хронические неинфекционные заболевания, такие как артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет, бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких, инфаркт миокарда и цереброваскулярные заболевания, встречаются статистически значимо чаще [5]. Также отмечается, что синдром гиперактивного

мочевого пузыря чаще встречается как у мужчин, так и женщин старшего возраста, например, у лиц старше 65 лет - в 30% случаев, после 70 лет - в 40% случаев. Причиной развития синдрома гиперактивного мочевого пузыря у пожилых людей, по данным электронной микроскопии, считается накопление большого количества коллагена в мышечном слое мочевого пузыря и уменьшение количества ацетилхолина в нервных волокнах [6,7]. Как и в случае с симптомами нижних мочевых путей и эректильной дисфункции, существует ряд вышеперечисленных факторов риска. В частности, установлено, что эректильная дисфункция у мужчин старшего возраста связана с возрастными морфофункциональными изменениями в организме, а главную роль в этом процессе играют метаболический синдром и возрастной мужской гипогонадизм [8,9,10].

Однако в развитии урологических проблем, связанных с расстройствами мочеиспускания и эректильной дисфункцией, нарушение кровообращения в органах малого таза не рассматривается как основной причинный фактор. В связи с чем, изучение взаимосвязи урологических проблем, связанных с расстройствами мочеиспускания и эректильной дисфункцией, у лиц старшего возраста с нарушением кровообращения в органах малого таза является актуальной.

Цель исследования: определить частоту встречаемости нарушения кровообращения в подвздошных артериях среди урологических больных старшего возраста с расстройствами мочеиспускания и эректильной дисфункцией.

Материал и методы исследования: Основу исследования составили данные обследования 45 пациентов, обратившихся в Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр урологии с июня 2023 г. по май 2024 г. Возраст пациентов колебался от 46 до 77 лет, в среднем, $63,9 \pm 3,8$ лет. Из них мужчин - 41 (91,1%), женщин - 4 (8,9%). Критериями включения в исследование было: пациенты старше 40 лет с расстройствами мочеиспускания и эректильной дисфункцией. Критериями исключения было: инфекции мочевыводящих путей, нейрогенные симптомы нижнего мочевого тракта, уроонкологические заболевания, сахарный диабет, пациенты, перенесшие ранее операции на мочевыводящих путях, пациенты до 40 лет.

Для достижения цели исследования и решения поставленных задач были использованы следующие методы: сбор анамнеза пациента и физическое обследование, клиническое и биохимические исследования крови, анализ мочи, ультразвуковое исследование, доплерография подвздошных артерий, МСКТ аорты и подвздошных артерий. Результаты исследования. В результате обследования из 45 пациентов, включенных в исследование, у 30 (66,7%) были выявлены симптомы нижнего мочевого тракта (СНМТ), обусловленные доброкачественной гиперплазией простаты (ДГП), у 8 (17,8%) - синдром гипоактивного мочевого пузыря и у 7 (15,5%) мужчин старше 40 лет - эректильная дисфункция (табл. 1).

Таблица 1.

Результаты выявления пациентов с урологическими проблемами (n=45).

Название урологической проблемы	Количество пациентов	%
СНМТ, обусловленные ДГП	30	66,7%
Гипоактивный мочевой пузырь	8	17,8%
Эректильная дисфункция	7	15,5%

Включенным в исследование, проведено ультразвуковое доплерографическое исследование с целью определения наличия нарушений кровообращения в подвздошных артериях. Анализ результатов исследования показал, что атерокальцинозные бляшки в подвздошных артериях выявлено у 15 (50%) из 30 пациентов с СНМТ, обусловленные ДГП, у 5 (62,5%) из 8 пациентов с синдромом гипоактивного мочевого пузыря и у 5 (71,4%) из 7 пациентов с эректильной дисфункцией (табл. 2).

Таблица 2.

Результаты определения нарушений кровообращения в подвздошных артериях у урологических больных (n=45).

Название урологической проблемы	Количество пациентов	%
СНМТ, обусловленные ДГП (n=30)	15	50,0%
Гипоактивный мочевой пузырь (n=8)	5	62,5%
Эректильная дисфункция (n=7)	5	71,4%
Всего	25	55,6%

Всего у 25 (55,6%) из 45 обследованных больных обнаружено нарушение кровообращения в органах малого таза, в связи с наличием атерокальцинозных бляшек в подвздошных артериях. Следует отметить, что 6 пациентам с СНМТ, обусловленные ДГП, и имеющие нарушение кровообращения в подвздошных артериях, выявленное доплерографией, было выполнено МСКТ аорты и подвздошных артерий. В результате, по данным МСКТ у всех 6 пациентов обнаружено наличие атерокальцинозных бляшек в подвздошных артериях (рис.1).

Рисунок 1. Атерокальцинозные бляшки подвздошных артерий.



Таким образом, анализ результатов исследования показал, что у 55,6% больных с расстройствами мочеиспускания и эректильной дисфункцией в возрасте старше 40 лет наблюдаются нарушения кровообращения в подвздошных артериях.

Обсуждение: Неизбежным следствием растущей продолжительности жизни населения планеты является увеличение геронтологических заболеваний в общей структуре болезней современного человека [11]. Большинство исследователей сегодня указывают на то, что в связи со старением имеется тенденция к увеличению распространенности различных расстройств мочеиспускания, в основе которых лежит анатомо-функциональная перестройка мочевого пузыря, степень которой прямо коррелирует с возрастом [12]. Между тем, этиология и морфогенез структурной реорганизации мочевого пузыря в связи с возрастом изучены недостаточно, а имеющаяся информация часто выглядит противоречиво.

Между тем полученные данные имели бы не только теоретическое, но и большое практическое значение, направляя вектор консервативной терапии в сторону ангиопротекции. По предварительным данным, проведенного нами исследования, установлено, что у более половины обследованных больных с расстройствами мочеиспускания и эректильной дисфункцией имеет место нарушение кровообращения в подвздошных артериях. При этом наиболее часто нарушение кровообращения наблюдается у лиц с эректильной дисфункцией и с симптомами гипоактивного мочевого пузыря. Результаты исследования показали, что требуется дальнейшее изучение данной проблемы на большом объеме клинического материала, в том числе, в возрастном разрезе.

Вывод: У больных с расстройствами мочеиспускания и эректильной дисфункцией в возрасте старше 40 лет в 55,6% случаев наблюдается нарушение кровообращения в подвздошных артериях.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Аналитические материалы Государственного комитета Республики Узбекистан по статистике. — 2022 г.
2. Мировая статистика здравоохранения, 2021: мониторинг здоровья на предмет достижения ЦУР
3. Низамов У.И. Совершенствование методов диагностики и лечения у больных ишемической болезнью сердца на основании оценки факторов риска старения магистральных сосудов. Ташкент 2021 г. Стр. 19-35.
4. Cormode D., Roessl E. Atherosclerotic Plaque Composition: Analysis with Multicolor CT and Targeted Gold Nanoparticles // *Radiology*. -2010. - Vol. 256, № 3. - P. 774-782.
5. Ткачева О.Н., Шарашкина Н.В., Решетова А.А., Карпенков Д.С., Рунихина Н.К., Лысенков С.Н. Недержание мочи у женщин в возрасте 60 лет и старше: ассоциации между мультиморбидной патологией, старческой астенией и другими гериатрическими синдромами. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2021;11-12: 61-68.
6. Мазо, Е.Б. Гиперактивный мочевой пузырь у больных пожилого возраста // *Урология*. – 2006. – №6.
7. Milsom, I. How widespread are the symptoms of an overactive bladder and how are they managed? A populationbased prevalence study // *BJU Int*. 2001. – P. 87-760.
8. Shimon I. et al. Male prolactinomas presenting with normal testosterone levels. // *Pituitary*, 2014; 17:246.
9. Hall, S.A. et al. Correlates of low testosterone and symptomatic androgen deficiency in a population-based sample. // *J. Clin. Endocrinol. Metab.*, 2018; 93: 3870.
10. Dobs A. et al. Testosterone 2% gel can normalize testosterone concentrations in men with low testosterone regardless of body mass index. // *J.Sex.Med.*, 2014; 11:857.
11. Демченко Т.В., Исаева Е.Р. Геронтологические аспекты соматических заболеваний: современные исследования. // *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие*. – 2020. - № 8 (31). – С.379-388.
12. Bunn F., Kirby M., Pinkney E. et al. Is there a link between overactive bladder and the metabolic syndrome in women? A systematic review of observational studies. // *Int.J.Clin.Pract.*2015;69(2):199-217.