




“АСТАНА МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ” АҚ УРОЛОГИЯ КАФЕДРАСЫ



Тақырыбы: Ерлер денсаулығын сақтау. Бедеулік.
Урологиялық аурулардың профилактикасы.

- *Бедеулік-* контрацептивтік әдістерді қолданбай екі жыл бойы жүйелі түрде жыныстық қатынаста болуды ескере отырып еркектің ұрықтандыра алмауы.

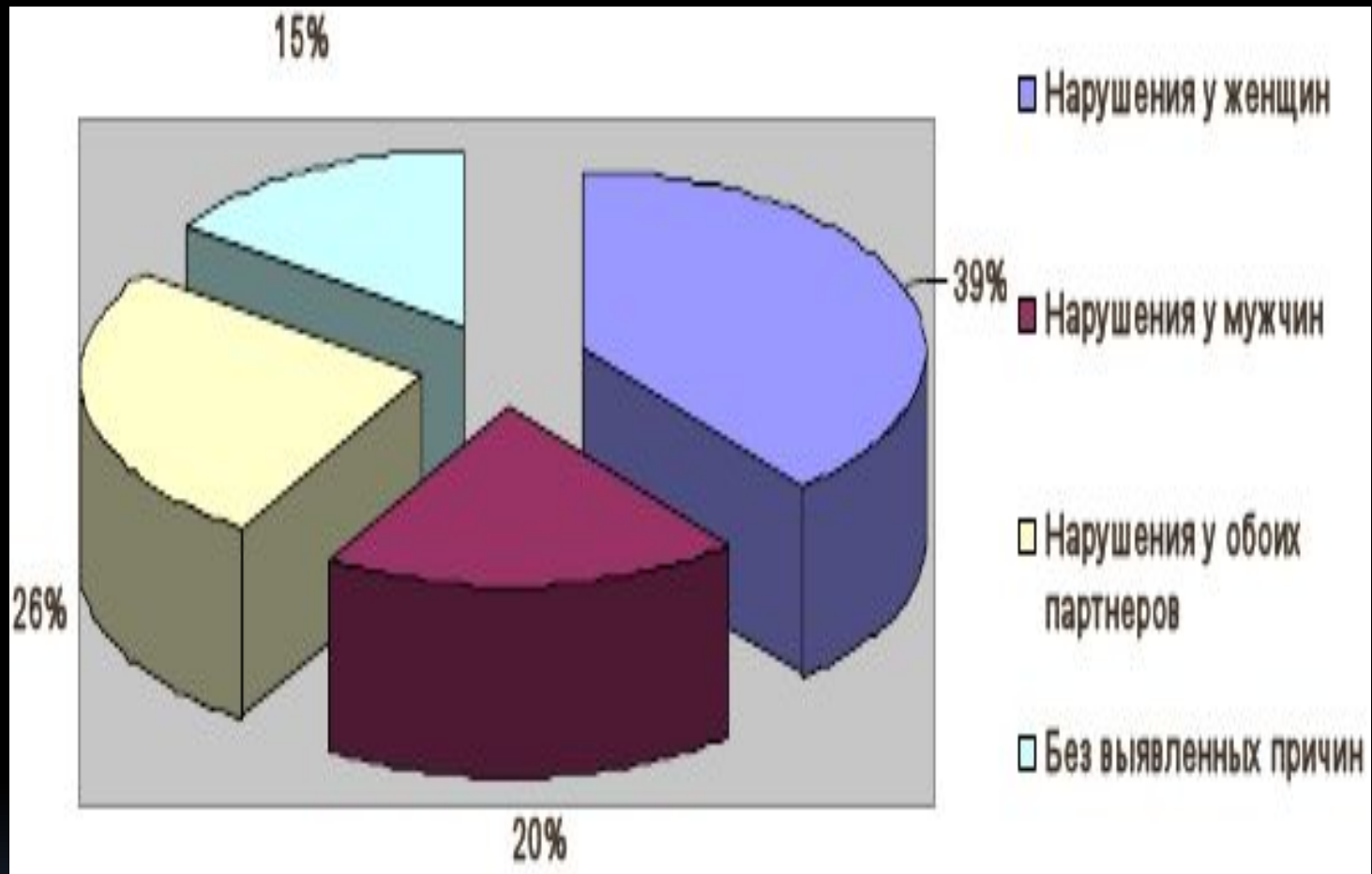


- Импотенция (латынша: impotentia – әлсіздік, дәрменсіздік) – еркектің жыныс қабілетінің нашарлауы немесе оған мүлдем қабілетсіз болуы. Мамандар белсіздікті дербес ауруға жатқызбайды, оны орталық жүйке жүйесінің бұзылуынан, эндокриндік бездердің сырқатынан, ұзаққа созылған аурудың (мерез, соз, т.б.) салдарынан пайда болатын жағдай деп санайды

- **Белсіздікке көбіне ерлердің қуық асты безінің қабынуы себеп болып отыр. Бұл без қуық асты несеп-жыныстық бұлшықеттің арасында болады. Созылмалы простатиттің дамуы мен асқынуына әсер ететін көптеген факторлар бар. Біріншіден, қуық асты безінің аумағындағы және жамбас қуысындағы күре тамырларда қан айналымының бұзылуы. Екіншіден, қуық асты безіндегі секреттердің іркілісі. Үшіншіден, қуық асты безінің қабынуын дер кезінде емдемеуден созылмалы простатитке ұласуы. Төртіншіден, адам ағзасының ерекшеліктеріне және адам иммунитетінің төмендеуіне байланысты іргелес органдардағы іріңді ошақтардан гематогенді жолмен микроорганизмдердің простата безіне өтуіне байланысты бездің қабынуына соқтыруы.**



- Бедеуліктің этиологиялық факторы: секреторлық және экскреторлық. Секреторлық бедеуліктің туа біткен, жүре пайда болған түрлері бар. Ен қызметінің бұзылуы медицинада гипоганадизм деп аталады. Гипоганадизм сперматогенезді бұзылуына, ер адамнан бөлінетін гармонның жетіспеушілігіне себепкер. Секреторлық бедеуліктің жүре пайда болған түрлері: еннің қабыну (орхит) ауруы, тұмау, өкпенің қабынуы, туберкулез, сүзек, паразиттың асқынуы. Осындай сырқаттардан секреторлық бедеулік дамиды. Еркек ағзасындағы ұрық тамырының (веналарының) варикоздық ұлғаюы да қауіпті. Варикацеле 17-30 жас аралығында кездеседі. Бедеулікке қатты әсер ететін зиянды заттар: шылым шегу, арақ ішу, қорғасын, сынып, аммиак, көміртегі, фосформен жұмыс істеу, олар тараған ауамен тыныстау. Ұрық жолдарының қабынуы, экологиялық жағдайлар, тамақ сапасының төмендігі, кездейсоқ жыныстық қатынастар – мұның бәрі еркектің ұрық қабілетін бұзатын жағдайлар. Еркек бедеулігін емдеу операциясыз жолмен және операция жасау арқылы жүргізіледі.



- 1) Эякуляторлық бұзылулар (сексуалдық бұзылулар), соның ішінде эякуляттың болмауы, несеп-жыныстық мүшелер мен психологиялық және басқа факторлардың бұзылған иннервациясы салдарынан туындайтын ретроградальқ эякуляция




- 2) Еркектің жыныс мүшелерінің құрылымында анатомиялық өзгерістер (гипоспадия – несеп шығару каналшығының сыртқы саңылауы жыныс мүшесінің басында емес, ал ұмасының тамырында ашылған кезде, соның нәтижесінде шәует әйелдің қуығына түспейді. Анатомиялық бедеуліктің басқа нұсқасы жыныстық жолдарының түйілуі немесе туа біткен болмауы. Түйілу көп жағдайда ерлердің жыныс трактында ісіп қызару процесімен байланысты, кейде қою секреттің (генетикалық ауру кезінде - муковисцидоз немесе фиброкистоз) жиналу нәтижесі немесе мысалы ерлер контрацепциясы мақсатында жыныстық жолдарын қиып өту секілді жедел емдеу салдары болып табылады.

- 3) Эндокриндік бұзылулар (гипер- және гипогонадотропты гипогонадизм, гиперпролактинемия, басқалары) сперматогенездің бұзушылықтарына әкелуі мүмкін. Бедеуліктің осы себебін диагностикалау үшін гормондарды анықтау қажет: пролактин, тестостерон, ФСГ, ЛГ.
- 4) Сперматогенді эпителийдің зақымдалуы, мысалы, сәулелену, химиялық терапия, уытты заттардың немесе жоғары температураның, жұқпалы аурудың, ұма жарақатының, жұмыртқа шемені және т.б. әсер етуі нәтижесінде болады. Осы барлық факторлардың ықпал ету нәтижесінде жұмыртқада аталық ұрықтарды жасау азаяды немесе тоқтатылады. Бұл қайтымды және қайтымсыз процесс болуы мүмкін.

- 5) Генетикалық, хромосомдық бұзушылықтар, солардың нәтижесінде аталық ұрық болмайды.
- 6) Жыныстық жолмен берілетін ауруды қоса алғанда қабыну процесі.
- 7) Аталық ұрықтарға қарсы аутоиммундық антиденелердің түзілуі байқлатын иммунологиялық фактор.
- 8) Инфекциялық аурулар-10 пайыз жағдайда , жыныс жолдары арқылы жұғатын:гонорея, сифилис,хламидиоз,трихомониаз;

- Бедеуліктің түрдері:

- 1) Секреторлы бедеулік. Ерлерде ең жиі кездесетін белсіздік. Аталық жұмыртқа жасушасында сперматозоидтардың жеткіліксіз өндірілуі. Көбіне медикаментозды және горманальды терапия жүргізіледі.
- 2) Имунологиялық белсіздік-әр түрлі факторламен, онын ішінде көбінесе жарақат-травма әсерінен болатын, аутоимунды процестермен шақырылады.

- 
- Обтурационды белсіздік-сперманың бөлінуі қандай да бір кедергінің туындауынан болады. Бұл ісік немесе қандай да бір жара болуы мүмкін. Белсіздіктің бұл түрінде хирургиялық ем жүргізіледі.

- *Еркектердің бедеулігін анықтайтын ең тиімді де кең тараған тәсіл – олардың ұрығын тексеру болып табылады. Зерттеу нәтижесі мынадай төрт топқа бөлінеді: барлық көрсеткіштер жақсы, азооспермия (шәуһеттің аздығы), бір көрсеткіш қалыптағыдан тысқары кеткен, көп көрсеткіш қалыптағыдан ауытқыған жағдай болып табылады.*



- *Егер екі рет тексерілген еркек шәуһеті қалыпты болып шықса, онда бала көтермеудің себептерін әйел денсаулығынан іздеу керек. Ал енді әйелді тексеру кезінде де ешқандай кінәрат табылмай, бірақ ол бала көтермесе, онда екі жақ ұрығының әрекеттесу қабілетін анықтау керек және мұндай жағдайда көбіне қолдан ұрықтандыру немесе ЭКО (денеден тыс ұрықтандыру) тәсілі қолданылады.*



- *Ер азаматтардың бедеулігін емдеу үшін операциялық және операциясыз әдістер қолданылады.*

Бірінші кезекте ұрықтың өндірілуін төмендететін себептерді жою керек. Осы мақсатта салауатты өмір салтын қалыптастыру, арақ-шарапты қолданбау, витамин және белоктарға бай тағамдарды қолдану, стрестік жағдайлардан, суықтанудан сақтану қажет.

Жыныс жолдарында инфекция анықталған жағдайда антибактериалды, қабынуға қарсы емді, қосымша аталық без аймағына физиотерапия және массаж әдісін қолдану керек

- *Ер азаматтардың ұрық өзекшелерінің ақауы және ұрық шылбырының өзегі бітелуін де хирургиялық тәсілмен, соның ішінде микрохирургиялық техниканы қолдана отырып ұрық шығаратын жолдарды реконструкциялық пластикалық әдіспен қалпына келтіреді.*

Аталық бездегі тестостерон гормонының өндірілуінің төмендеуіне байланысты гормональді препараттар, яғни тестостерон препараттары; андриол, провирон; фитопрепараттар; спеман, биологиялық активті қоспалар; В және Е тобындағы поливитаминдер және қан айналымын реттейтін дәрілер – трентал, актовегин қабылдауға болады.

•

■

Созылмалы простатитпен және жыныс бездерімен ауыратын науқастарға ағзаның ерекшелігін ескере отырып, физио-сәуле емдерін қолдануға болады және УВЧ, лазер сәулесімен қоса емдеу қажет



- Ер адамдардың белсіздігінің алдын алу және ауырған жағдайда емделу үшін мынадай кеңестер ұсынылады:
- – салауатты өмір салтын ұстану, дұрыс және уақытылы тамақтану, спортпен шұғылдану, денсаулығын қадағалау;
- темекі шекпеу, алкогольді қолданбау;
- жыныстық қатынастың бұзылысына әкелетін дәрілерді қолданбау;
- несеп жолдары мен аталық бездердің ауруларын алдын-ала тексеріп, дер кезінде ем қабылдауын қадағалау қажет.

**Ең жақсысы, ауырып ем іздегенше,
ауырмаудың жолын ізде дегендей,
алдын-ала сақтанып, сау жүру.**

