

**DİYABETİK ERKEKLERDE CİNSEL FONKSİYON BOZUKLUKLARI**

SEXUAL DYSFUNCTIONS IN DIABETIC MALES

SARAÇOĞI U. M., TARHAN, F.

Ankara Numune Hastanesi I. Üroloji Kliniği

**ÖZET**

60 diyabetik erkekle, aynı yaş grubundaki diyabeti olmayan 60 erkek, cinsel fonksiyon bozuklukları açısından incelendi. Diyabetik erkeklerde cinsel istek azlığı % 65.0, cinsel ilişkiden zevk alamama % 43.3, erektil disfonksiyon % 65.0, ejakülasyon bozuklukları % 21.6 orgazmik problemler % 36.6 oranında bulundu. Kontrol grubunda ise bu bozukluklar sırasıyla % 38.3, % 8.4, % 28.3, % 6.6, % 10.0 olarak bulundu. Bütün cinsel fonksiyon bozuklukları diyabetiklerde anlamlı olarak daha yüksekti. Beş yıldan daha uzun süre diyabeti bulununlarda cinsel fonksiyon bozuklukları daha yüksek oranlarda görülmekteydi. Bozukluklar kontrol grubunda, ileri yaşlarda ortaya çıkarken diyabetiklerde tüm yaş gruplarına dağılmıştır.

**SUMMARY**

60 diabetic males and 60 nondiabetic males in same age group were studied from the point of view of sexual dysfunction. In diabetic males, loss of libido was found to be 65 %, lacking of ability to have fun in sexual intercourse was 43.3 %, erectile dysfunction was 65.0 %, disorders of ejaculation was 21.6 %, orgasmic problems were 36.6 %. Whereas, in the control group, the dysfunction ratios were found respectively 38.3 %, 8.4 %, 28.3 %, 6.6 %, 10.0 %.

All sexual function disorders were significantly increased in diabetics. In patients who have diabetes for over than 5 years, the sexual function disorders were seen in higher ratios. While the disorders in the control group appear to be in older age. They were distributed to all age groups in diabetic.

**GİRİŞ**

Diabetin erkeklerde ve kadınlarda çeşitli cinsel fonksiyon bozukluklarına yol açtığı bilinmektedir. (1-13) En sık görülen cinsel fonksiyon bozukluklarından birisi olan erektil disfonksiyon, diyabetik erkeklerin % 50'den daha fazlasında ortaya çıkmaktadır. (1, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13) Bunun yanı sıra ejakülasyon bozuklukları (1, 3, 4, 7, 9, 12, 13), orgazmik problemler (7, 9, 13) ve cinsel istek azlığı gibi cinsel fonksiyon bozukluklarına da rastlanmaktadır.

Diyabetiklerde görülen cinsel fonksiyon bozukluklarının, diyabetik olmayanlara göre karakteristik olarak 10-15 yıl daha erken ortaya çıktığı bildirilmiştir (8). Bazı vakalarda erektil disfonksiyon, diabetin ilk belirtisi olabilmektedir (1, 10, 13).

Hastalığın kontrol altında tutulabilmesi ve hastalık süresinin cinsel fonksiyon bozuklukları ile ilgisi konusunda değişik görüşler vardır.

Biz bu çalışmamızda diyabetik erkeklerde görülen cinsel fonksiyon bozukluklarının oranını araştırmayı planladık.

**MATERYAL VE METOD**

Çalışma, Ankara Numune Hastanesi'nin çeşitli servislerinde yatarak ya da ayaktan tedavi gören ve rastgele seçilen 60 diyabetik erkekle aynı yaş grubundaki 60 kişilik kontrol grubu üzerinde yapılmıştır.

Hasta ve kontrol grubundaki her bireyle tek tek görüşülerek kişisel bilgiler, hastalıkları ile ilgili bilgiler ve cinsel fonksiyonları ile ilgili bilgi-

ler elde edildi. Daha önceden hazırlanan anket formu dolduruldu. Diabetiklerde ve kontrollerde şu cinsel fonksiyon bozuklukları araştırıldı.

1. Cinsel istek azlığı
  2. Cinsel ilişkiden zevk alamama
  3. Erektile disfonksiyon
  4. Ejekülasyonla ilgili problemler
  5. Orgasmla ilgili problemler
- Sonuçlar "ki kare" testi uygulanarak değerlendirildi.

## BULGULAR

Diabetik hastaların yaşları 17-25 arasında ve ortalama 50.2 bulundu. Yaş gruplarına dağılımı Tablo I'de görülmektedir.

Tablo I Diabetiklerin ve kontrollerin yaş gruplarına dağılımı

	DM	KG
< 30	9	9
31-40	4	4
41-50	12	12
51-60	16	16
61-70	16	16
> 70	3	3
Toplam	60	60

Hastaların 12'sinde (% 20) İnsülin Bağımlı Diabetes Mellitus (IDDM), 42'sinde (% 70) İnsüline Bağımlı Olmayan Diabetes Mellitus (NIDDM) ve 6'sında yeni tespit edilmiş NIDDM vardı. IDDM'li hastaların yaş ortalaması 32.3 NIDDM'li hastaların yaş ortalaması 54.7 idi. Ortalama hastalık süresi 8 yıldır. (Tanı konulduktan sonra geçen süre) 31 vaka 5 yıldan daha kısa süredir, 29 vaka ise 5 yıldan daha uzun süredir bu hastalığı taşımaktaydı.

Diabetik hastaların 22'sinde (% 36.6) yalnızca DM, 38'inde ise (% 63.4) diabetle birlikte bir ya da daha fazla sayıda diğer sistem hastalıkları saptandı (Tablo II ).

Tablo II Diabetiklerde ve kontrollerde saptanan sistemik hastalıklar

	DM (%)	KG (%)
Kardiovasküler	17	20
Respiratuar	5	3
Gastrointestinal	8	8
Ürogenital	14	12
Nörolojik	3	1
İskeletal	9	1
Psikiyatrik	—	—
Otolaringolojik	3	—
Oküler	18	2
Toplam	38 (63.4)	23 (61.7)

Kontrol grubundakilerin yaşları 17-78 arasında ve ortalama 49.8 bulundu. Yaş gruplarına dağılımları Tablo I'de görülmektedir. Bu bireylerden 23'ünde (% 38) hiç bir hastalık bulunmazken, 37'sinde (% 61.7) bir ya da daha fazla sayıda sistemik hastalıklara rastlandı (Tablo II).

Diabetik grupta 13 hastada (% 21.7) hiç bir cinsel fonksiyon bozukluğu yokken 47 hastada (% 78.3) bir ya da daha fazla sayıda cinsel fonksiyon bozukluğuna rastlandı. Kontrol grubunda ise 31 birey (% 51.7) normal iken 29 kişide (% 48.3) bir ya da daha fazla sayıda cinsel fonksiyon bozukluğuna rastlandı. İncelenen cinsel fonksiyon bozuklukları tek tek ele alındığında şu bulgularla karşılaşıldı.

### 1. Cinsel istek azlığı.

Diabetik grupta 39 vakada (% 65.0) kontrol grubunda ise 23 kişide (% 38.3) görüldü. Diabetik gruptaki 39 vakanın 6'sı IDDM'li 33'ü NIDDM'li idi. Tablo III'de cinsel istek azlığı saptanan vakaların yaş gruplarına dağılımı görülmektedir.

### 2. Cinsel ilişkiden zevk alamama.

Diabetiklerin 26'sında (% 43.3) kontrollerin 5'inde (% 8.4) saptanmıştır. 26 diabetik vakanın 4'ü IDDM, 22'si NIDDM vakasıydı. Tablo IV'de yaş gruplarına göre dağılım görülmektedir.

Tablo III Cinsel istek azlığı görülen vakaların yaş gruplarına dağılımı

	DM		KG	
	n	%	n	%
< 30	4	6.7	—	—
31-40	3	5.0	1	1.6
41-50	6	10.0	4	6.7
51-60	13	21.6	6	10.0
61-70	11	18.4	9	15.0
> 70	2	3.3	3	5.0
Toplam	39	65.0	23	38.3

Tablo IV Cinsel ilişkiden zevk alamama saptanan vakaların yaş gruplarına dağılımı

	DM		KG	
	n	%	n	%
< 30	2	3.3	—	—
31-40	1	1.7	—	—
41-50	3	5.0	1	1.7
51-60	7	11.7	1	1.7
61-70	10	16.6	2	3.3
> 70	3	5.0	1	1.7
Toplam	26	43.3	5	8.4

### 3. Erektile disfonksiyon.

Diabetiklerin 39'unda (% 65.0), kontrollerin 17'sinde (% 23.8) saptandı. 39 diabetik vakanın 3'ü IDDM, 36'sı NIDDM vakasıydı. Erektile disfonksiyon saptanan vakaların yaş gruplarına dağılımı Tablo V'de görülmektedir.

Tablo V Erektile disfonksiyon saptanan vakaların yaş gruplarına dağılımı

	DM		KG	
	n	%	n	%
< 30	2	3.3	—	—
31-40	2	3.3	—	—
41-50	7	11.7	—	—
51-60	13	21.7	8	13.3
61-70	13	21.7	8	13.3
> 70	2	3.3	1	1.7
Toplam	39	65.0	17	28.3

Diabetik hastalardan 5 yıldan daha kısa süreli hastalığı bulunan 31 vakanın 14'ünde (% 45), 5 yıldan daha uzun süreli hastalığı bulunan 29 vakanın 25'inde (% 86) erektil disfonksiyon saptanmıştır.

### 4. Ejekülasyonla ilgili problemler

Diabetik hastaların 13'ünde (% 21.6), kontrollerin 4'ünde (% 6.6) ejakülasyon problemi saptandı. Ejakülasyon bozukluğu saptanan 13 diabetik hastadan 6'sında ejakülasyon olmaması, 2'sinde erken ejakülasyon, 3'ünde retrograd ejakülasyon, 1'inde erken ve ağırlı ejakülasyon, 1'inde gecikmiş ejakülasyon saptandı. Retrograd ejakülasyon gözlenen 1 vaka dışındaki diğer vakaların tümü NIDDM'li idi. Kontrol grubundaki problemler 4 vakadan 3'ünde erken ejakülasyon, 1'inde de gecikmiş ejakülasyon söz konusu idi. Yaş gruplarına dağılımı Tablo VI'da görülmektedir.

Tablo VI Ejekülasyon problemi saptanan vakaların yaş gruplarına dağılımı

	DM		KG	
	n	%	n	%
< 30	1	1.6	—	—
31-40	1	1.6	—	—
41-50	2	3.4	—	—
51-60	4	6.6	1	1.6
61-70	3	5.0	2	3.4
> 70	2	3.4	1	1.6
Toplam	13	21.6	4	6.6

### 5. Orgazm ile ilgili problemler

Diabetik hastaların 22'sinde (% 36.6), kontrol grubundakilerin 6'sında (% 10.0) orgazmik disfonksiyon saptandı. Diabetiklerin 4'ü IDDM (3 vakada orgazma ulaşamama, 1 vakada yetersiz orgazm), 18'i NIDDM (12 vaka orgazma ulaşamama, 6 vaka yetersiz orgazm) vakasıydı. Kontrollerin 4'ünde orgazma ulaşamama, 2'sinde yetersiz orgazm saptandı. Yaş gruplarına dağılımı Tablo VII'de görülmektedir.

Tablo VII Orgasmik disfonksiyon saptanan vakaların yaş gruplarına dağılımı

	DM		KG	
	n	%	n	%
< 30	3	5.0	—	—
31-40	1	1.7	—	—
41-50	4	6.6	—	—
51-60	4	6.6	1	1.7
61-70	5	15.0	4	6.6
> 70	1	1.7	1	1.7
Toplam	22	36.6	6	10.0

## TARTIŞMA

1. Cinsel istek azlığı: Diabetik grupta % 65.0 oranında görülen bu bozukluk kontrol grubunda % 38.3 oranında görülmektedir. Bu oranlara göre cinsel istek azlığı diabetiklerde anlamlı olarak daha yüksek oranlarda görülmektedir. ( $p < 0.05$ ) Literatürde diabetiklerde libido kaybının sık görüldüğü bildirilmekteyse de bununla ilgili bir orana rastlanmamıştır (5, 7, 9, 13).

2. Cinsel ilişkiden zevk alamama: Diabetiklerde % 43.3 kontrollerde % 8.4 oranında görülen bu bozukluk diabetiklerde anlamlı olarak daha siktir. ( $p < 0.001$ ) Literatürde bu bozuklukla ilgili oranlara da rastlanmamıştır.

3. Eretil disfonksiyon: Diabetiklerde görülen en önemli cinsel fonksiyon bozukluğudur. Literatürde tüm diabetiklerin en az % 50'sinde hastalığın seyri sırasında bu bozukluğu ortaya çıkacağı bildirilmektedir. (1-13) Bu çalışmada diabetik hasta grubunda % 65.0 oranında, kontrol grubunda ise % 28.3 oranında eretil disfonksiyona rastlandı. Bu sonuçlara göre eretil disfonksiyon da diabetik grupta anlamlı olarak daha sık görülmektedir. ( $p < 0.001$ )

Bizim hastalarımızda gözlediğimiz % 65.0'lık oran literatürde bildirilen oranlardan biraz daha yüksektir. Bununla birlikte kontrol grubunda bulunan % 28.3'lük oranda literatürdeki kontrol gruplarındaki oranlardan daha yüksektir. Bu durum bizim çalışmamızdaki yaş ortalamalarının daha yüksek olmasından ve diğer sistem hastalıklarının daha sık görülmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Beş yıldan daha uzun süredir diabeti bulunan hastalarda eretil disfonksiyon anlamlı olarak daha sık görülmektedir. ( $p < 0.001$ ).

IDDM'lu ve NIDDM'lu hastalar karşılaştırıldığında eretil disfonksiyonun NIDDM'lu hastalarda anlamlı olarak daha sık ortaya çıktığı görülmektedir. ( $p < 0.05$ ) Literatürle çelişkili olan bu sonuç bizim çalışmamızdaki IDDM'lu hastaların yaş ortalamasının NIDDM'lu hastalarinkinden daha düşük olmasından kaynaklanıyor olabilir.

4. Ejekülasyonla ilgili problemler: Diabetik hastalarda ejakülasyonla ilgili problemler de görüldüğü bildirilmiştir. Kolodny ve arkadaşları 175 kişilik serilerinde 2 retrograd (% 1.1) ve 4 prematüre ejakülasyonları 175 kişilik serilerinde 2 retrograd (% 1.1) ve 4 prematüre ejakülasyon saptamışlardır. (7) Fairburn ve arkadaşları 27 vakalık serilerinde 2 prematüre ve 1 retrograd ejakülasyon saptamışlardır (4). Ellenberg 45 hastalık serisinde 3 retrograd ejakülasyon bildirirken (2) diğer bir çalışmasında 7 diabetik erkekte saptadığı retrograd ejakülasyonu vaka takdimi şeklinde yayınlamıştır (3).

Bizim çalışmamızda da 60 diyabetik hastanın 13'ünde çeşitli ejakülasyon bozuklukları saptandı. 6 vakada ejakülasyon olmaması, 2 vakada erken ejakülasyon, 3 vakada retrograd ejakülasyon, 1 vakada erken ve ağrılı ejakülasyon, 1 vakada da gecikmiş ejakülasyon söz konusu idi. Kontrol grubunda ise 4 kişide ejakülasyon bozukluğu saptandı. Bunlardan 3'ünde erken, 1'inde gecikmiş ejakülasyon söz konusu idi.

Diabetiklerde saptanan % 21.6 ve kontrol grubunda saptanan % 6.6'lık oran gözönüne alındığında, ejakülasyon problemlerinin diabetiklerde anlamlı olarak daha sık görüldüğü anlaşılmaktadır. ( $p < 0.05$ )

## 5- Orgazmla ilgili problemler

Diabetiklerde % 36.6 oranında, kontrol grubunda % 10.0 oranında görülen bu bozuklukta diabetiklerde anlamlı olarak daha sık görülmektedir ( $p < 0.001$ ). Her iki grupta da orgazma ulaşamama problemi daha sık görülmektedir.

## SONUÇ

Diabetik hastalar ve kontrol grubu genel olarak karşılaştırıldığında, cinsel fonksiyon bozukluklarının diyabetiklerde anlamlı olarak daha yüksek oranda ortaya çıktığı görülmektedir ( $p = 0.001$ ). Dikkati çeken önemli bir nokta da, diyabetiklerde görülen cinsel fonksiyon bozukluklarının tüm yaş gruplarına dağılmasına rağmen, kontrol grubunda ileri yaşlarda toplanıyor olmasıydı.

Diabetik erkeklerde yüksek oranda cinsel fonksiyon bozuklukları görülmektedir. Bu problemler, diyabetik olmayanlara göre daha erken yaşlarda ortaya çıkmaktadır. Hastalar diğer ülkelerde de olduğu gibi (1, 3) özellikle sorulmadığı sürece yakınmalarını doktorlarına söylememektedir. Diyabetik hastaları takip eden doktorların, hastalarına ayırdıkları sürenin belli bir kısmını cinsel fonksiyonların soruşturulması için ayırmaları gereklidir.

Tablo VIII: Diyabetiklerde ve kontrollerde saptanan cinsel fonksiyon bozukluklarının istatistiksel karşılaştırılması

	DM		KG		p <
	n	%	n	%	
Cinsel istek azlığı	39	65.0	23	38.3	0.05
Zevk alamama	26	43.3	5	8.4	0.001
Erektile disfonksiyon	39	65.0	17	28.3	0.001
Ejekülatuar problem	13	21.6	4	6.6	0.05
Orgasmik disfonksiyon	22	36.6	6	10.0	0.001
<b>GENEL SONUÇ</b>	<b>47</b>	<b>78.3</b>	<b>29</b>	<b>48.3</b>	<b>0.001</b>

## KAYNAKLAR

1. **Ellenberg, M.:** Impotence in Diabetes: The Neurologic Factor *Annals of Internal Medicine* 75:213-219, 1971.
2. **Ellenberg, M.:** Sexual Function in Diabetic Patients *Annals of Internal Medicine* 92:331-333, 1980.
3. **Ellenberg, M., Weber, H.:** Retrograde Ejaculation in Diabetic Neuropati *Annals of Internal Medicine* 65:1237-1246, 1966.
4. **Fairburn, C.G., et al.:** The Clinical Features of Diabetic Impotence A Preliminary Study *Brit J Psychiat.* 140:447-452, 1980.
5. **House, W.C., Pendleton, L.:** Sexual Dysfunction in Diabetes *Postgraduate Medicine* 79:227-235, 1986.
6. **Karacan, I.:** Diagnosis of Erectile Impotence in Diabetes Mellitus *Annals of Internal Medicine* 92:334-337, 1980.

7. **Kolodny, R.C. et al.:** Sexual Dysfunction in Diabetic Men *Diabetes* 23:306-309, 1974.
8. **Lehman, T.P., Jacobs, J.A.:** Etiology of Diabetic Impotence *J. Urol* 129:291-294, 1983.
9. **Levine, S.:** Sexual Problems in the Diabetic, in *Diabetes and Obesity* p. 777-783 Ed. Brodoff BN, Bleicher S.J., Williams and Wilkins Baltimore-London, 1982.
10. **Maatmann, T.J. et al.:** Erectile Dysfunction in Men With Diabetes Mellit *Urology* 29:589-592, 1987.
11. **Murray, F.T. et al.:** Gonadal Dysfunction in Diabetic Men With Organic Impotence *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* 65:127-135, 1987.
12. **Tezer, M.:** Diyabetli Hastalarda Emptans Ankara Numune Hastanesi Uzmanlık Tezi, 1980.
13. **Whitehead, E.D.:** Diabetes Related Impotence and Its Treatment in The Middle Aged and Elderly Geriatrics *42:63-73, 1987.*