

# MÜASİR ZAMANDA KİŞİLƏRİN AİLƏ VƏ CİNSİ HƏYAT PROBLEMLƏRİN HƏLL YOLLARI

**M.İ. Mirzəyev**

Elmi Tədqiqat Mamalıq və Ginekologiya İnstitutu, Bakı, Azərbaycan

**Açar sözlər:** *kişi sonsuzluğu, cinsi disfunksiya, spermoqramma, hormonal fon, cinsi yolla keçən infeksiyalar*

Məlumdur ki, andrologiya kişi cinsiyyət orqanlarının xəstəlikləri ilə məşğul olan elm olmaqla kişilərdə uretritlər, prostatitlər, vezikulit, epididimit, orxit, prostat vəzin xoş xassəli hiperplaziyası, varikosele, anadangəlmə inkişaf qüsurları, impotensiyalar, kişi sonsuzluğu və bir sıra digər kişi cinsiyyət üzvü xəstəliklərinin müayinə və müalicəsi ilə məşğul olur. Qeyd etmək lazımdır ki, bütün dünyada olduğu kimi, Azərbaycanda da bu xəstəliklərdən olan "kişi sonsuzluğu" sosial, həmdə çox aktual olan bir problemdir [1,2].

Məlum olduğu kimi dünyada bütün nığahların 19-20%-də sonsuzluq problemi təyin olunur. Bu rəqəm Respublikamızda da belədir.

ÜST-ə görə sonsuzluq dedikdə 1 il müntəzəm və kontraseptiv vasitələrdən isitifadə olunmadığı halda hamiləliyin olmaması başa düşülür. Hazırda bütün dünyada olduğu kimi, sonsuz nığahlarda kişi faktoru 45-50% təşkil edir. Kişilərdə sonsuzluq 1-cili və 2-cili olmaqla 2 yerə bölünür. 1-cili sonsuzluq hamiləliyin heç olmamasıdır. 2-cili sonsuzluq isə, anamnezdə hamiləlik və doğuş olduğu halda yenidən hamiləliyin olmamasıdır, və ya 1-ci nığahdan övlad olduğu halda 2-ci nığahdan övladın olmamasıdır [3,4].

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının son 40 ildə dünyanın ən böyük elmi mərkəzlərinin əlaqələndirilmiş müayinələrinin nəticəsi olaraq məlum olmuşdur ki, bu illər ərzində kişilərdə spermanın orta statistik parametrləri 3 dəfə azalmışdır. Ümumiyyətlə indiki dövrdə hər il spermatozoidlərin miqdarının 2%, hərəkət aktivliyinin isə 1,5% azalması müşahidə edilir. Bu isə ətraf mühitin təsiri (ekologiya), radiasiya, xroniki kimyəvi zəhərlənmələrin, psixosomasiyalı amillərdən, müasir texnologiyaların inkişafından, qidalanma amilindən asılıdır [5].

Kişi sonsuzluğunun səbəbləri Əsas və əlavə faktorlar olmaqla 2 yerə bölünür.

Əsas faktorlar:

1. Seksual və ejakulyator pozulmalar
2. İnfeksiya (seksual transmissiv və məişət yolu ilə keçən) amili

3. Varikosele

4. İdiopatik (səbəbi məlum olmayan) patozoospermiya.

5. Endokrin patologiyalar (hiperqonadotrop, hipoponadotrop, normoqonadotrop hipoqonadizm, hiperprolaktinemiya)

6. İmmunoloji sonsuzluq

7. Anadangəlmə inkişaf qüsurları (kriptorxizm, hipospadiya, epispadiya)

8. Toxum mayesinin izolə edilmiş pozğunluqları

9. Sistem xəstəlikləri (vərəm, qara ciyər sirrozu, xroniki böyrək çatmamazlığı, şəkərli diabet, tənəffüs yollarının xroniki xəstəlikləri, parotit)

10. Nekrozoospermiya

11. Bir sıra cərrahi xəstəliklər (qasıq yırtığı, hidrosele, uretranın strikturası, sidik kisəsində aparılan əməliyyatlar, simpatektomiya)

12. Obturasion azoospermiya

13. Terapevtik müalicələrin bəzi dərman maddələri, (şüa, hormonal, trankvilizatorlar, hipotenziv dərmanlar, nitrofuranlar, narkotiklərin istifadəsi)

14. Genetik pozğunluqlar (Klayfelter (47, XXY, 48, XXXY, 48, XXYY, 49, XXXXY, 49, XXXYY, 46, XY/47, XXY), Del-Kastilyo sindromu)

Əlavə faktorlar: Qidalanma, isti və soyuğun xayalara təsiri, nikotin, alkoqol və narkotikin istifadəsi, bədənə sıx yapışan alt paltar geyimi, elektromaqnit dalğalarının təsiri (xüsusilə belinə əlaqə aparatları bağlayanlar), mobil telefonların təsiri hələ öyrənilməyib [6,7].

Kişi sonsuzluğu sekretor və abturasion olmaqla 2 yerə bölünür. Sekretor kişi sonsuzluğu zamanı xayalarda qıvrım kanalçıqlarda bəzi səbəblərdən toxum yaranmasının pozulması və bir sıra səbəblərdən spermatozoidlərin miqdarının və hərəkət aktivliyinin azalması, spermatozoidlərdə struktur dəyişikliklərinin əmələ gəlməsi nəticəsində mayalanma prosesinin pozulması baş verir. Obturasion sonsuzluq zamanı isə yaranmış spermatozoidlərin xaric olmasına hər hansı maneə olur ki, bu da mayalanma prosesini pozur [7].

Elmi-Tədqiqat Mamalıq və Ginekologiya İnstitutunda və "Evrolab" tibb mərkəzində aparılan geniş və hərtərəfli müayinələrin nəticəsində aydın olmuşdur ki, hal-hazırda kişilərdə sonsuzluğa və digər seksual problemlərə səbəb olan faktorlar arasında ən yüksək yeri seksual transmissiv və ya məişət yolu ilə keçən infeksiyalar nəticəsində orqanizmdə baş verən xəstəliklər, prostatit, uretrit, vezikulit, epididimit, psixoemosional gərginlik, hormonal pozğunluqlar və s. kimi bir sıra xəstəliklər tutur. Bundan başqa varikosele, hidrosele, kriptorxizm, cinsi inkişafdan qalma və s. kimi bir sıra xəstəliklər də kişilərdə sonsuzluğa və bir sıra seksual problemlərə səbəb ola bilər.

Tədqiqatın nəticələri: Tədqiqat 01.01.2022-ci il tarixdən 01.01.2023-cü ilə qədər olan bir il müddətində aparılmışdır. Bu müddətdə 135 xəstə müxtəlif şikayətlərlə müraciət etmişdir. Müraciət etmiş xəstələrin yaş həddi 6-65 yaş arasında olmuşdur. Onlardan 17 nəfər (12,6%) xəstə ilkin qəbuldan sonra müayinə üçün davamlı qəbula gəlməmişdir. Yəni, müayinə və müalicə olunmamışdır. Qalan xəstələr isə müxtəlif şikayətlərlə, sonsuzluq, seksual disfunksiya, cinsi inkişafdan qalma, ereksiya problemləri şikayətləri ilə müraciət etmiş və mümkün bütün müayinələrdən keçmişlər. 118 nəfər xəstədən isə 12 nəfər (14,6%) uşaq yaşlarında olmuşdur (6-13 yaş). Müayinə və müalicə üçün sonsuzluq diaqnozu təsdiq edilmiş xəstələrin (60 nəfər), 30 nəfəri (50%) uşaq olmaması şikayəti ilə yanaşı müxtəlif seksual pozğunluq, sidik kanalında göynəmə, qaşınma, sidik ifrazının çətinliyi əlamətlərindən şikayət etmişlər. 30 nəfər (50%) xəstədə isə heç bir şikayət olmamışdır. Qalan 76 nəfər (72%) xəstənin hamısında müxtəlif şikayətlər olmuşdur. Müayinə və müalicə olunmuş 118 xəstədən 15 nəfərində (17,7%) 1, 2 və 3-cü dərəcəli varikosele aşkar edilmişdir. Bu vəziyyət xaya və xaya artımlarının USM müayinəsi vasitəsi ilə təsdiq edilmişdir. Müayinə olunmuş 2 nəfər xəstədə bir tərəfli kriptorxizm (xayalardan birinin xayalıqda olmaması), 1 nəfər xəstədə isə hidrosele (xayalıqda maye) aşkar edilmişdir. Bu hallar da USM (ultrasəs) müayinəsi vasitəsi ilə təsdiqini tapmışdır. Müayinə və müalicə olunmuş 106 nəfər 18 yaşdan yuxarı olan xəstələrdən 30 nəfərində (31,8%) spermoqramma patologiyası aşkar olmamışdır. 48 nəfərində (50,88%) spermoqramma pozulması, 11 nəfərində isə (11,6%) azoospermiya (spermatozoidlərin olmaması) aşkar edilmişdir. Azoospermiyalı xəstələrin 1 nəfərində müalicədən sonra spermatozoidlərin yaranması müəyyən edilmişdir. Sonsuzluq diaqnozu ilə müraciət etmiş 30

nəfərində heç bir şikayətin olmamasına baxmayaraq onların hamısında cinsi yolla keçən infeksiyalar aşkar edilmişdir. Müayinə olunmuş xəstələrdən 20 nəfərində, yəni 21,2%-ində heç bir infeksiya tapılmamışdır. Yəni abakterial prostatit diaqnozu qoyulmuşdur. Abakterial prostatitli xəstələrin hamısında spermatogenezi pozğunluğu və müxtəlif şikayətlər (ereksiya zəifliyi, vaxtından əvvəl ejakulyasiya, sidiyin ləngiməsi hissənin olması, sidik ifrazı zamanı sidik kanalında qaşınma və göynəmə) kimi şikayətlər olmuşdur. Müayinə olunmuş xəstələrin 6 nəfərində şəkərli diabet aşkar edilmişdir. Xroniki bakterial prostatitə səbəb olan bir sıra xronik xəstəliklərin spermatogenezi pozması səbəbi aşağıdakı kimi müəyyən edilmişdir. Haymorit 7 nəfər, tonzillit 10 nəfər, frontit 8 nəfər, paradontoz 10 nəfər, diş kariesi 20 nəfər xəstədə müəyyən edilmişdir.

Müayinə olunmuş xəstələrin 42 nəfərində hormonal profil müayinəsi aparılmışdır. LH, FSH, Prolaktin, TSH, sərbəst T3, T4 hormonları yoxlanılmışdır. Onlardan 15 nəfərində (6,3%) prolaktin hormonunun yüksəkliyi və Testosteron hormonunun normalın aşağı həddində və ya xeyli azlığı aşkar edilmişdir. Belə xəstələrin əksəriyyəti 2020-ci ilin 44 günlük Qarabağın azad edilməsi müharibəsində iştirak etdiyi aşkar edilmişdir. Xroniki prostatiti olan xəstələrin müalicəsi aşağıda göstərilmiş dərman preparatlarından istifadə etməklə aparılmışdır. Vilprofen 0,5 mq №30 1tab x 3 dəfə yeməkdən 1 saat əvvəl 10 gün, və ya levofloksasin 0,5 №7 gündə 1 dəfə 1 tab yeməkdən sonra, Klaritromisin 0,5 №7 1tab x 1 dəfə, yeməkdən əvvəl, daha sonra Tetrasiklin 0,1 №20 1 tablet x 2 dəfə yeməkdən sonra 10 gün müddətində, immunostimulyatorların təyini, göbəkək əleyhinə müalicə kompleks şəkildə xüsusi sxemlə aparılmışdır. Hər bir halda belə kompleks müalicədən sonra xronik prostatitlərin müalicəsində çox yaxşı effekt əldə edilmişdir.

Müayinə olunmuş xəstələrdə hər hansı infeksiyanın olması spermatogenezin azoospermiya kimi ağır pozğunluğuna səbəb ola bilər ki, vaxtında pasientin müalicəyə cəlb olunması spermatogenezin bərpa olunmasına və hətta nəticə etibarlı ilə hamiləliyin də baş verməsi halları müşahidə olunmuşdur.

Beləliklə, sonsuzluğun profilaktikası uşaq yaşlardan başlanmalıdır. Məktəblərdə profilaktik məqsədlə oğlan uşaqların vaxtaşırı poliklinika həkimləri və ya androloq tərəfindən müayinə olunması və sonsuzluğa səbəb ola bilən xəstəliklərin vaxtında aşkara çıxarılıb müalicəyə cəlb olunması məsləhətdir. Hesab edirik ki, yetkinlik yaşına çatmış və cinsi həyata hazır olan gənclər arasında da həm valideynlər,

həm də məktəbdə müəllimlər tərəfindən maarifləndirmə işləri aparılmalıdır. Sağlam həyat tərz, qidalanma, yuxu rejimi, fiziki aktivlik, zərərli vərdislərdən imtina, sərbəst geyimlərə üstünlük kimi

məqamlara diqqət yetirilməlidir. Eyni zamanda cinsi tərbiyə haqqında məlumatın düzgün formada verilməsi vacibdir.

## SUMMARY

### Ways to solve problems in the family and sexual life of men in modern times

*M.I. Mirzaev*

*Scientific Research Institute of Obstetrics and Gynecology, Baku, Azerbaijan*

**Key words:** *male infertility, sexual dysfunction, spermogram, hormonal levels, sexually transmitted infections*

As a result of extensive and comprehensive examinations carried out at the Scientific Research Institute of Obstetrics and Gynecology and the Eurolab Medical Center, it turned out that among the factors causing infertility and other sexual problems in men are sexually transmitted or household infections. The most common diseases in the body: prostatitis, urethritis, vesiculitis, epididymitis, psycho-emotional stress, hormonal disorders, etc. as well as a number of diseases. In addition, varicocele, hydrocele, cryptorchidism, impaired sexual development, etc. are observed. A number of diseases can also cause infertility and a number of sexual problems in men.

Prevention of infertility should begin in childhood. For preventive purposes, it is advisable for boys in schools to be periodically examined by clinic doctors or andrologists, to promptly identify and treat diseases that can cause infertility. We believe that both parents and school teachers should raise young people who have reached puberty and are ready for sexual activity. You should pay attention to such points as a healthy lifestyle, nutrition, sleep patterns, physical activity, giving up bad habits, and preference for loose clothing. It is important to provide information about sexual education in the correct form.

## РЕЗЮМЕ

### Пути решения проблем семейно-сексуальной жизни мужчины в современное время

*М.И. Мирзаев*

*Научно-исследовательский Институт Акушерства и Гинекологии, Баку, Азербайджан*

**Ключевые слова:** *мужское бесплодие, сексуальная дисфункция, спермограмма, гормональный фон, инфекции, передающиеся половым путем*

В результате обширных и всесторонних обследований, проведенных в НИИ акушерства и гинекологии и медицинском центре «Евролаб», выяснилось, что среди факторов, вызывающих бесплодие и другие сексуальные проблемы у мужчин, выделяют инфекции, передающиеся половым или бытовым путем. наиболее часто встречающиеся в организме заболевания: простатит, уретрит, везикулит, эпидидимит, психоэмоциональный стресс, гормональные нарушения и т. д. как и ряд заболеваний. Кроме того, наблюдаются варикоцеле, гидроцеле, крипторхизм, нарушение полового развития и др. Ряд заболеваний также может стать причиной бесплодия и ряда сексуальных проблем у мужчин.

Профилактику бесплодия следует начинать с детства. В профилактических целях мальчиков в школах целесообразно периодически обследовать у врачей поликлиники или андрологов, своевременно выявлять и лечить заболевания, которые могут стать причиной бесплодия. Мы считаем, что и родители, и школьные учителя должны воспитывать молодых людей, достигших половой зрелости и готовых к половой жизни. Следует обратить внимание на такие моменты, как здоровый образ жизни, питание, режим сна, физическая активность, отказ от вредных привычек, предпочтение свободной одежды. При этом важно предоставлять информацию о половом воспитании в корректной форме.

## ӘДӘБИҰАТ

1. В. Б. Шилла, Ф. Комхаира, Т. Харгрива. Клиническая андрология. Перевод с английского Москва издательская группа 2011.
2. Сагалов А.В. Амбулаторно-поликлиническая андрология. Москва, Медицинская книга. Н. Новгород: Издательство НГМА, 2003, 240 с.
3. Курило Л.Ф., Дубинская В.П., Остроумова Л.В. и др. Оценка сперматогенеза по незрелым половым клеткам. – Проблемы репродукции, -1999.ст.33-38.
4. Кулаков В. И. Репродуктивное здоровье: проблемы, достижения и перспективы / / Проблемы репрод. – 1999 -№ 2 -С. 6-9.
5. Мавров И.И. Половые болезни. - М.: АСТ – ПРЕСС КНИГА, 2002. – 752 с.: ил. – (Медицинская энциклопедия).
6. Сагалов А.В., Бавилский В.Ф. Влияние санации хронических воспалительных процессов уретры и простато-везикулярного комплекса на нарушении половой функции мужчин. //Тезисы конф. ПАА.,М., 2001. – С. 31.
8. Ettore Caroppo and Giovanni M. Colpi. Male Infertility: A Review of Key Papers Appearing in the Reproductive Medicine and Andrology Section of the Journal of Clinical Medicine. J Clin Med. 2023 Mar; 12(6): 2366. Published online 2023 Mar 19. doi: 10.3390/jcm12062366