



Сравнительное исследование сексуальной функции у больных сахарным диабетом 1 типа и здоровых мужчин с помощью анкеты The European Male Ageing Study Sexual Function Questionnaire

Т. Кураковас¹, Н. Н. Стеняева², Т. Башмакова³, Л. Лашайтэ¹, В. Урбанавичус³, Н. Сметанина¹, Р. Веркаускиенэ¹, В. Матулявичус¹, И. Матулявичутэ¹, Д. Ф. Хритинин⁴

¹ Медицинская академия Литовского университета наук о здоровье, г. Каунас

² Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В. И. Кулакова, г. Москва

³ Центр эндокринологии Вильнюсского университета

⁴ Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова

Цель работы: изучение различных аспектов сексуального функционирования больных сахарным диабетом 1 типа (СД1) и здоровых мужчин репродуктивного возраста.

Материалы и методы. По инструкции анкету переводили две пары переводчиков с дальнейшей оценкой независимых экспертов. Перевод осуществлялся с английского на русский язык и обратно до достижения согласованности англо- и русскоязычной версий. С помощью анкеты EMAS-SFQ опрошены 203 человека 26–36 лет: 81 участник исследования The Reproductive Function of Estonian, Latvian and Lithuanian Young Men 2003–2004 гг. и 122 больных СД1 из регистра СД Литвы.

Результаты. Методом двойного прямого и обратного перевода с экспертной оценкой получена русифицированная версия EMAS-SFQ «Анкета для оценки сексуальной функции у мужчин». Она является современным инструментом для изучения особенностей сексуального функционирования мужчин (коэффициент альфа Кронбаха $\alpha_{st} = 0,8$).

Показатели общей сексуальности, сексуального дистресса, изменений сексуального функционирования в течение 1 года значимо не различались у здоровых мужчин и участников EMAS 40–49 лет. У больных СД1 эти параметры существенно не отличаются от показателей участников EMAS 50–59 лет, значимым было только отличие степени сексуального дистресса.

Мастурбаторная активность у больных СД1 была существенно ниже, а сексуальный дистресс выше по сравнению со здоровыми мужчинами уже в течение первых 10 лет болезни, а общая сексуальность и эректильная функция становились у них значимо ниже, чем у здоровых, только спустя 10 лет заболевания.

Заключение. С помощью русифицированной версии EMAS-SFQ «Анкета для оценки сексуальной функции у мужчин» у больных СД1 можно выявить нарушения сексуальной функции уже через год от начала заболевания, а спустя 10 лет — статистически значимые сниженные общую сексуальность и эректильную функцию. Эта анкета может быть рекомендована для широкого применения в клинической практике.

Ключевые слова: сексуальное здоровье мужчин, опросник The European Male Ageing Study Sexual Function Questionnaire, сахарный диабет 1 типа.

Comparison of Sexual Function in Male Patients with Type 1 Diabetes Mellitus and Healthy Men Based on the European Male Ageing Study Sexual Function Questionnaire

T. Kurakovas¹, N. N. Stenyaeva², T. Bashmakova³, L. Lašaitė¹, V. Urbanavičius³, N. Smetanina¹, R. Verkauskienė¹, V. Matulevičius¹, I. Matulevičiūtė¹, D. F. Chritinin⁴

¹ Medical Academy of the Lithuanian University of Health Sciences, Kaunas

² V. I. Kulakov Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology, Moscow

³ The Center of Endocrinology at Vilnius University

⁴ I. M. Sechenov First Moscow State Medical University

Objective of the Paper: To study various aspects of sexual function in patients with type 1 diabetes mellitus (T1DM) and healthy men of reproductive age.

Materials and Methods: As stated in the instructions provided by the questionnaire's authors, the translation was done by two pairs of translators and then evaluated by independent reviewers.

The English-Russian translation was back-translated from Russian into English until the English and Russian versions were fully matched.

EMAS-SFQ was completed by 203 people, aged 26 to 36: 81 subjects who had participated in the Reproductive Function of Estonian, Latvian and Lithuanian Young Men study (2003–2004) and 122 T1DM patients selected from the Lithuanian Diabetes Registry.

Study Results: The method of double forward and back translations, with expert evaluation, was applied to produce a Russian version of the EMAS-SFQ. It is an up-to-date tool for evaluating specific aspects of male sexual function (Cronbach's alpha $\alpha_{st} = 0.8$).

Башмакова Татьяна — ординатор по эндокринологии Центра эндокринологии факультета медицины Вильнюсского университета. LT-03225, Литва, г. Вильнюс, ул. Университетская, д. 3. E-mail: tatjanka45@gmail.com

Веркаускиенэ Раса — д. м. н., профессор, директор Института эндокринологии Медицинской академии Литовского университета наук о здоровье. LT-50009, Литва, г. Каунас, ул. Эйвяню, д. 2. E-mail: rasa.verkauskiene@gmail.com

Кураковас Томас — студент 5-го курса факультета медицины Медицинской академии Литовского университета наук о здоровье. LT-50009, Литва, г. Каунас, ул. Эйвяню, д. 2. E-mail: tomas.kurakovas@gmail.com

Лашайтэ Лина — медицинский психолог, старший научный сотрудник Института эндокринологии Медицинской академии Литовского университета наук о здоровье. LT-50009, Литва, г. Каунас, ул. Эйвяню, д. 2. E-mail: linlasla@yahoo.com

Матулявичус Валентинас — хабилитированный д. м. н., старший научный сотрудник Института эндокринологии Медицинской академии Литовского университета наук о здоровье. LT-50009, Литва, г. Каунас, ул. Эйвяню, д. 2. E-mail: valentinasmatulevicius@ymail.com

(Окончание на с. 52.)



Overall sexual functioning, sexual functioning-related distress, and changes in sexual functioning over a period of one year were not different to any significant degree in healthy men and EMAS participants, aged 40 to 49. In T1DM subjects, these parameters were not significantly different from those in EMAS participants, aged 50 to 59, with the exception of a significant difference in the degree of sexual distress. During their first ten years with diabetes, T1DM patients had significantly lower masturbation scores and significantly higher sexual functioning-related distress scores than healthy men; while overall sexual functioning and erectile function scores became significantly lower only after 10 years of the disease.

Conclusion: In male patients with T1DM, the Russian version of the EMAS-SFQ identifies sexual dysfunction within the first year of the disease and a statistically significant reduction in overall sexual functioning and erectile function after the first 10 years. This questionnaire may be recommended for wide use in clinical practice.

Keywords: male sexual health, the European Male Ageing Study Sexual Function Questionnaire, type 1 diabetes mellitus.

Появление на рынке препаратов ингибиторов фосфодиэстеразы 5-го типа коренным образом изменило исследование, диагностику и лечение эректильной дисфункции у мужчин. Если раньше они были специально-стью урологов, то сейчас большинство больных эректильной дисфункцией могут получить профессиональную помощь, обращаясь к семейным врачам, терапевтам, кардиологам и эндокринологам.

В мире исследование сексуальной функции человека производится различными способами, включающими анкетированные опросы [1]. Для изучения особенностей сексуального функционирования мужчин в эпидемиологическом исследовании The European Male Ageing Study (EMAS) была создана, ратифицирована и применена анкета для оценки сексуальной функции Sexual Function Questionnaire (SFQ) [2].

Анкеты заполнили 3369 мужчин 40–79 лет из 8 европейских исследовательских центров: Флоренции (Италия), Лёвена (Бельгия), Мальмё (Швеция), Манчестера (Великобритания), Сантьяго-де-Компостела (Испания), Лодзи (Польша), Сегеда (Венгрия) и Тарту (Эстония). Результаты исследования широко представлены в публикациях в различных научных журналах [3–5]. Данная анкета оказалась особенно интересной и перспективной, так как отражала не только нарушение эректильной функции, но и другие аспекты сексуального здоровья мужчины.

В связи с этим EMAS-SFQ была в соответствии с рекомендациями ее разработчиков переведена на литовский язык и использована для исследования сексуального функционирования здоровых мужчин 26–36 лет (2013–2014) [6, 7]. Возрастная выборка участников исследования определялась тем, что ранее они же участвовали в международном исследовании The Reproductive Function of Estonian, Latvian and Lithuanian Young Men (1999–2004), в котором, помимо Института эндокринологии Медицинской академии Литовского университета, принимали участие центры андрологии Дании, Швеции, Норвегии, Латвии, Литвы и Эстонии [8]. В дальнейшем показательность полученных с помощью опросника EMAS-SFQ результатов была подтверждена при изучении сексуального функционирования больных СД1 [8–10]. В проведенных ранее исследованиях чаще всего опрашивали пациентов с СД1 без контрольной группы. Мы хотели сравнить их со здоровыми людьми,

используя самый современный метод — с помощью анкеты EMAS-SFQ.

Цель работы: изучение с помощью опросника EMAS-SFQ различных аспектов сексуального функционирования больных СД1 и здоровых мужчин репродуктивного возраста.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В рамках настоящего исследования был осуществлен перевод опросника EMAS-SFQ с английского на русский язык. Разрешение на перевод с английского на русский язык было получено от авторов анкеты EMAS-SFQ доктора D. O'Connor, профессоров I. Huhtaniemi, J. Finn и F. Wo. По их рекомендации применялась методика двустороннего перевода.

1. Переводчик первой пары переводил предоставленную анкету с оригинального (английского) на русский язык, а второй производил обратный перевод. Затем оба переводчика обсуждали результаты и согласовывали наиболее точный русскоязычный вариант.
2. Вторая пара переводчиков производила точно такую же процедуру и предоставляла свой вариант на русском языке.
3. Окончательный вариант русскоязычной версии EMAS-SFQ представляли на рассмотрение двум парам экспертов, в каждую из которых входил англоязычный филолог.
4. Оценка экспертов:
 - 4.1. если эксперты считали, что первый и второй варианты идентичны по смыслу и грамматике, то отмечали его «0»;
 - 4.2. если первый вариант перевода оказывался наиболее правильным, то эксперты ставили оценку «1,1»;
 - 4.3. аналогично оценивали и второй вариант перевода;
 - 4.4. если мнения экспертов не сходились, то отмечали «1,2» или «2,1», далее обе пары экспертов обсуждали и выбирали соответствующий вариант.

Таким способом была создана окончательная русскоязычная версия EMAS-SFQ.

В исследовании приняли участие 203 человека 26–36 лет: 122 больных СД1 из регистра СД Литвы и 81 участник исследования The Reproductive Function of Estonian, Latvian and Lithuanian Young Men 2003–2004 гг. Для оценки особенностей сексуального функционирования применялась «Анкета для оценки сексуальной функции у мужчин»

Матулявичутэ Индрэ — ординатор по офтальмологии Медицинской академии Литовского университета наук о здоровье. LT-50009, Литва, г. Каунас, ул. Эйвяню, д. 2. E-mail: indrematule@yahoo.com

Сметанина Наталья — докторант Медицинской академии Литовского университета наук о здоровье. LT-50009, Литва, г. Каунас, ул. Эйвяню, д. 2. E-mail: natalija.smetanina@gmail.com

Стеняева Наталья Николаевна — к. м. н., старший научный сотрудник отделения андрологии и урологии ФГБУ «НЦАНП им. акад. В. И. Кулакова» Минздрава России. 117997, г. Москва, ул. Академика Опарина, д. 4. E-mail: nataliasten@mail.ru

Урбанавичус Вайдотас — профессор Центра эндокринологии факультета медицины Вильнюсского университета. LT-03225, Литва, г. Вильнюс, ул. Университетская, д. 3. E-mail: vaidotas.urbanavicius@santa.lt

Хритинин Дмитрий Федорович — член-корреспондент РАН, д. м. н., профессор кафедры психиатрии и наркологии лечебного факультета ФГБОУ ВО «Первый МГМУ им. И. М. Сеченова» Минздрава России. 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2. E-mail: nataliasten@mail.ru (Окончание. Начало см. на с. 51.)

(EMAS-SFQ). Заполненную анкету каждый участник отправил по почте. Результаты были проанализированы по пяти показателям: общая сексуальность, сексуальный дистресс, мастурбаторная активность, изменения сексуального функционирования в течение 1 года и эректильная функция. Подсчет результатов осуществляли двумя способами, которые использовались в EMAS: в баллах [2] и процентах [3].

Для проведения данного исследования получено разрешение от центра биоэтики Литовского университета наук о здоровье ВЕС-MF-714 08.04.2013 г. Все мужчины были подробно проинформированы и свое участие подтвердили подписью.

Статистическую обработку результатов производили с использованием IBM SPSS версии 20.0. Критерий χ^2 и критерий Краскела — Уоллиса применяли для независимых образцов. Различия считали достоверными при $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Разрешение на перевод EMAS-SFQ получили 10 февраля 2014 г. В анкете указаны 197 позиций для перевода. Первая пара предоставила свой согласованный вариант на русском языке 5 февраля 2015 г., вторая пара — 25 февраля 2015 г. Окончательную версию EMAS-SFQ на русском языке эксперты проанализировали 22 апреля 2015 г.

Результат прямого и обратного перевода совместно с экспертной оценкой — создание версии EMAS-SFQ на русском языке. Предложено название «Анкета для оценки сексуальной функции у мужчин». Установлено, что она является надежным инструментом анализа особенностей сексуального функционирования мужчин (коэффициент альфа Кронбаха $\alpha_{st} = 0,8$).

Основные параметры сексуального функционирования больных СД1 и здоровых участников данного исследования, а также участников исследования EMAS [3] представлены в *таблицах 1 и 2*.

Таблица 1

Основные параметры сексуального функционирования больных сахарным диабетом 1 типа, здоровых участников и участников The European Male Ageing Study (EMAS) разных возрастных групп [2], баллы (M \pm SD)

Параметры	Больные сахарным диабетом 1 типа ₁ (n = 122)	Здоровые участники исследования ₂ (n = 81)	EMAS 40–49 ₃ (n = 365)	EMAS 50–59 ₄ (n = 462)	EMAS 60–69 ₅ (n = 435)	EMAS ≥ 70 ₆ (n = 338)	P
Общая сексуальность	18,4 \pm 6,5	21,4 \pm 5,9	20,4 \pm 4,8	18,4 \pm 5,5	14,6 \pm 6,8	10,3 \pm 6,8	$p_{1-2} < 0,0001$ $p_{1-3} < 0,0020$ $p_{2-3} > 0,0500$ $p_{1-4} > 0,0500$ $p_{2-4} < 0,0005$ $p_{1-5} < 0,0001$ $p_{2-5} < 0,0001$ $p_{1-6} < 0,0001$ $p_{2-6} < 0,0001$
Мастурбаторная активность	1,3 \pm 1,6	2,5 \pm 2,0	1,4 \pm 1,7	1,2 \pm 1,5	0,8 \pm 1,3	0,5 \pm 1,1	$p_{1-2} < 0,0001$ $p_{1-3} > 0,0500$ $p_{2-3} < 0,0003$ $p_{1-4} > 0,0500$ $p_{2-4} < 0,0001$ $p_{1-5} < 0,0050$ $p_{2-5} < 0,0001$ $p_{1-6} < 0,0001$ $p_{2-6} < 0,0001$
Сексуальный дистресс	3,7 \pm 4,4	1,6 \pm 1,0	1,3 \pm 2,3	2,2 \pm 3,3	2,6 \pm 3,7	2,1 \pm 3,3	$p_{1-2} < 0,0001$ $p_{1-3} < 0,0001$ $p_{2-3} > 0,0500$ $p_{1-4} < 0,0010$ $p_{2-4} < 0,0020$ $p_{1-5} < 0,0100$ $p_{2-5} < 0,0001$ $p_{1-6} < 0,0010$ $p_{2-6} < 0,0500$
Изменения сексуального функционирования в течение 1 года	-1,0 \pm 2,4	-0,4 \pm 1,3	-0,4 \pm 1,7	-1,2 \pm 2,2	-2,0 \pm 2,9	-2,3 \pm 3,3	$p_{1-2} < 0,0330$ $p_{1-3} < 0,0500$ $p_{2-3} > 0,0500$ $p_{1-4} > 0,0500$ $p_{2-4} < 0,0001$ $p_{1-5} < 0,0010$ $p_{2-5} < 0,0001$ $p_{1-6} < 0,0001$ $p_{2-6} < 0,0001$

Основные параметры сексуальности больных сахарным диабетом 1 типа с разной продолжительностью болезни и здоровых участников исследования [7, 8], баллы (M ± SD)

Параметры	Больные сахарным диабетом 1 типа				Здоровые участники исследования (n = 81)
	0–9 лет (n = 33)	10–19 лет (n = 45)	20–29 лет (n = 39)	0–33 года (n = 122)	
Общая сексуальность	18,8 ± 6,8 p > 0,05	19,2 ± 5,3 p < 0,026	17,7 ± 7,3 p < 0,01	18,4 ± 6,5 p < 0,0001	21,4 ± 5,9
Мастурбаторная активность	1,2 ± 1,4 p < 0,001	1,3 ± 1,8 p < 0,003	1,3 ± 1,6 p < 0,003	1,3 ± 1,6 p < 0,0001	2,5 ± 2,0
Сексуальный дистресс	3,8 ± 4,1 p < 0,0001	3,5 ± 4,7 p < 0,026	3,8 ± 4,4 p < 0,003	3,7 ± 4,4 p < 0,0001	1,6 ± 1,0
Эректильная функция	2,3 ± 0,8 p > 0,05	2,1 ± 0,9 p < 0,0018	2,1 ± 0,8 p < 0,001	2,2 ± 0,8 p < 0,00001	2,6 ± 0,5
Изменения сексуального функционирования в течение 1 года	-0,8 ± 2,2 p > 0,05	-1,0 ± 2,8 p > 0,05	-1,0 ± 1,9 p > 0,05	-1,0 ± 2,4 p < 0,033	-0,4 ± 1,3

Примечания.

1. Значения p указаны для отличия от здоровых мужчин.
2. Сахарный диабет длился 30–33 года всего лишь у 5 человек, которых не выделили в особую группу из-за малого количества.

Показатель общей сексуальности здоровых мужчин не отличался от такового у участников EMAS 40–49 лет, но был значительно выше, чем во всех других возрастных группах EMAS и у больных СД1. Мастурбаторная активность у здоровых мужчин была достоверно выше по сравнению с участниками всех остальных групп. Степень сексуального дистресса существенно не различалась у здоровых мужчин и мужчин группы EMAS 40–49 лет, у пациентов с СД1 и у участников групп EMAS 50 лет и старше она была значимо больше.

Изменения сексуального функционирования в течение 1 года практически не различались у здоровых лиц и участников EMAS 40–49 лет, но были значимо негативными по сравнению с таковыми у больных СД1 и участников EMAS 50 лет и старше. У мужчин 50 лет и старше, участвовавших в EMAS, уровень сексуального функционирования за такой же период умеренно снизился.

Было установлено, что общая сексуальность, мастурбаторная активность и изменения сексуального функционирования в течение 1 года у больных СД1 существенно не отличаются от показателей участников EMAS 50–59 лет, значимым было только отличие степени сексуального дистресса.

Из таблицы 2 видно, что мастурбаторная активность у больных СД1 значительно ниже, а сексуальный дистресс выше по сравнению со здоровыми мужчинами уже в течение первых 10 лет болезни. Значимых изменений сексуального функционирования в течение 1 года у здоровых мужчин и больных СД1 с разной продолжительностью болезни фактически не было, за исключением всех больных СД1, вместе взятых, с длительностью заболевания от 0 до 33 лет. Общая сексуальность и эректильная функция становились у лиц с СД1 значимо ниже, чем у здоровых, только спустя 10 лет болезни.

Каждый вариант ответа имеет собственное числовое значение. В конце каждого варианта проставлены баллы. Ответы на один (вопросы № 7 или № 10) или несколько вопросов определяют каждый параметр. Затем они переводятся в баллы и суммируются. Суммарный результат характеризует определенный параметр. Интерпретация анкеты представлена в таблице 3.

Низкие значения категорий «общая сексуальность», «изменения сексуального функционирования в течение 1 года» и повышенный сексуальный дистресс свидетельствуют об ухудшении половой функции мужчины. Четыре варианта ответа, характеризующие эректильную функцию, располагаются в порядке от способности «всегда» до «никогда» достичь эрекции или поддерживать ее достаточной для успешного полового акта. Восемь ответов в категории «мастурбаторная активность» описывают ее регулярность и каждый из них является нормальным показателем. Анкета EMAS-SFQ также включает в себя вопросы о статусе и состоянии отношений с партнершей.

ОБСУЖДЕНИЕ

Расположение баллов во время интерпретации ответов в анкете EMAS-SFQ может осуществляться тремя способами: начиная от 0 до максимального значения [2], или от 1 до максимального значения [11], или процентного соотношения участников и определенного сексуального параметра [3]. В данной работе мы проводили оценку эректильной функции мужчины, что обратно пропорционально эректильной дисфункции [3]. В разных опубликованных статьях исследовательской группы EMAS распределение баллов в параметре «изменения сексуального функционирования в течение 1 года» трактуется по-разному: от +2 до -2 или от 1 до 5.

Модель двустороннего перевода с английского на русский язык анкеты EMAS-SFQ двумя парами переводчиков и с экспертной оценкой позволяет устранить разногласия в переводе и выбрать окончательный наилучший вариант.

В России используется краткий вопросник сексуальной функции мужчин «Международный индекс эректильной функции» (МИЭФ-5) [12]. Анкета EMAS-SFQ является альтернативным и более детальным инструментом и предоставляет больший спектр параметров, которые не были проанализированы ранее.

Обе анкеты могут применяться в зависимости от потребностей: краткая МИЭФ-5 для клинической практики или

Интерпретация анкеты

Параметры	Номер вопроса	Ответы	Суммарная норма
Общая сексуальность	1. Как часто Вы думаете о сексе? 5. Сколько раз Вы вступали в половую связь? 6. Помимо полового акта, как часто Вы целовались, предавались ласкам, занимались петтингом и т. п.? 17. Как часто Вы пробуждались с полной эрекцией?	Никогда ⁰ Один раз в месяц ¹ 2–3 раза в месяц ² Один раз в неделю ³ 2–3 раза в неделю ⁴ 4–6 раз в неделю ⁵ Один раз в день ⁶ Более чем один раз в день ⁷ (Баллы располагаются 0 → 7)	11–27
	13. Как часто Вы достигали оргазма/кульминации, когда Вы испытывали половое возбуждение?	Отсутствует половой акт/мастурбация ⁰ Почти никогда/никогда ¹ Иногда, намного меньше чем в половине всех случаев, в половине всех случаев ² Примерно в половине всех случаев ³ Больше чем в половине всех случаев ⁴ ; Почти всегда/всегда ⁵ (Баллы располагаются 0 → 5)	
Сексуальный дистресс	3. Обеспокоены/огорчены ли Вы текущей степенью полового влечения/желания? 8. Обеспокоены/огорчены ли Вы регулярностью своей половой активности? 11. Обеспокоены/огорчены ли Вы нынешней способностью достичь эрекции? 15. Обеспокоены/огорчены ли Вы нынешним опытом в достижении оргазма? 18. Обеспокоены/огорчены ли Вы частотой утренней эрекцией?	Ничуть ⁰ Слегка ¹ Умеренно ² Весьма ³ Чрезвычайно обеспокоен или огорчен ⁴ (Баллы располагаются 0 → 4)	1–5
Изменения сексуального функционирования в течение 1 года	4. Изменилось ли Ваше половое влечение/желание? 9. Изменилась ли частота Вашей половой жизни? 12. Изменилась ли Ваша способность достичь эрекции? 16. Изменилось ли Ваше наслаждение во время достижения оргазма? 19. Изменилась ли частота Вашей утренней эрекции? 22. Изменилась ли Ваша удовлетворенность половой жизнью?	Сильно улучшилась ⁺² Умеренно улучшилась ⁺¹ Ни улучшилась, ни ухудшилась ⁰ Умеренно ухудшилась ⁻¹ Сильно ухудшилась ⁻² (Баллы располагаются +2 → -2)	-3 – +3
Эректильная функция	10. Способность достичь эрекции или поддерживать ее достаточной для успешного проведения полового акта	Всегда ³ В большинстве случаев ² Время от времени ¹ Никогда не достигаете эрекции или не удерживаете ее достаточной для успешного проведения полового акта ⁰ (Баллы располагаются 3 → 0)	2–3
Мастурбаторная активность	7. Как часто Вы мастурбируете?	Никогда ⁰ Один раз в месяц ¹ 2–3 раза в месяц ² Один раз в неделю ³ 2–3 раза в неделю ⁴ 4–6 раз в неделю ⁵ Один раз в день ⁶ Более чем один раз в день ⁷ (Баллы располагаются 0 → 7)	0–7

мультидоменная EMAS-SFQ для детальных научных исследований сексуальной функции мужчин.


ЗАКЛЮЧЕНИЕ

С помощью русифицированной версии The European Male Ageing Study Sexual Function Questionnaire (EMAS-SFQ) «Анкета для оценки сексуальной функции у мужчин» у больных СД1 можно выявить нарушения сексуальной функции

уже через год от начала заболевания, а спустя 10 лет — статистически значимые сниженные общую сексуальность и эректильную функцию.

Это современный мультидоменный инструмент для анализа особенностей сексуального функционирования мужчин как в возрастном аспекте, так и при наличии соматического заболевания, который может быть рекомендован для широкого использования в клинической практике.

ЛИТЕРАТУРА

1. Meuleman E. J., Hatzichristou D., Rosen R. C., Sadovsky R. Diagnostic tests for male erectile dysfunction revisited. *Committee Consensus Report of the International Consultation in Sexual Medicine. J. Sex. Med.* 2010; 7(7): 2375–81.
2. O'Connor D. B., Corona G., Forti G., Tajar A., Lee D. M., Finn J. D. et al. Assessment of sexual health in aging men in Europe: development and validation of the European Male Ageing Study sexual function questionnaire. *J. Sex. Med.* 2008; 5(6): 1374–85.
3. Corona G., Lee D. M., Forti G., O'Connor D. B., Maggi M., O'Neill T. W. et al. Age-related changes in general and sexual health in middle-aged and older men: results from the European Male Ageing Study (EMAS). *J. Sex. Med.* 2010; 7(4 Pt.1): 1362–80.
4. Han T. S., Tajar A., O'Neill T. W., Jiang M., Bartfai G., Boonen S. et al. Impaired quality of life and sexual function in overweight and obese men: the European Male Ageing Study. *Eur. J. Endocrinol.* 2011; 164(6): 1003–11.
5. Tajar A., O'Neill T. W., Lee D. M., O'Connor D. B., Corona G., Finn J. D. et al. The effect of musculoskeletal pain on sexual function in middle-aged and elderly European men: results from the European male ageing study. *J Rheumatol.* 2011; 38(2): 370–7.
6. Matulevičius V., Preikša R. T., Žilaitienė B., Nikulina S., Veličkienė Dž., Lašaitė L. et al. Translation of European male ageing study sexual functions questionnaire (EMAS-SFQ) to Lithuanian and the search for control group of potentially surveyed men (Article in Lithuanian). *Lietuvos endokrinologija.* 2012; 20(1–4): 57–66.
7. Matulevičius V., Ostrauskas R., Preikša R. T., Žilaitienė B., Verkauskienė R., Urbanavičius V. et al. Lietuvos 26–36 metų vyrų seksualinės funkcijos sandara (Article in Lithuanian). *Seksuoline medicina.* 2013; 1: 8–14.
8. Punab M., Zilaitiene B., Jørgensen N., Horte A., Matulevičius V., Peetsalu A. et al. Regional differences in semen qualities in the Baltic region. *Int. J. Androl.* 2002; 25(4): 243–52.
9. Matulevičiūtė I., Ostrauskas R., Verkauskienė R., Urbanavičius V., Matulevičius V. Analysis of sexual function of healthy and type 1 diabetes males using the European Male Ageing Study sexual function questionnaire (masturbation) (Article in Lithuanian language). *Seksuolinė medicina.* 2014; 2: 3–7.
10. Matulevičius V. Male reproductive capacity, evaluated by testis volume, sperm quality and reproductive hormones as an ethnic characteristic of the population. *Acta Endocrinologica (Buc).* 2014; 10(4): 655–65.
11. Lee D. M., Tajar A., Ravindrarajah R., Pye S. R., O'Connor D. B., Corona G. et al. Frailty and sexual health in older European men. *J. Gerontol. A Biol. Sci. Med. Sci.* 2013; 68(7): 837–44.
12. Rosen R. C., Cappelleri J. C., Smith M. D., Lipsky J., Pena B. M. Constructing and evaluating the "Sexual Health Inventory for Men: IIEF-5" as a diagnostic tool for erectile dysfunction (ED). *Int. J. Impotence Res.* 1998; 10(suppl.3): S35.3. Corona G., Lee D. M., Forti G., O'Connor D. B., Maggi M., O'Neill T. W. et al. Age-related changes in general and sexual health in middle-aged and older men: results from the European Male Ageing Study (EMAS). *J. Sex. Med.* 2010; 7(4 Pt.1): 1362–80. 

Библиографическая ссылка:

Кураковас Т., Стеняева Н. Н., Башмакова Т., Лашайтэ Л., Урбанавичус В., Сметанина Н., Веркаускиенэ Р., Матулявичус В., Матулявичутэ И., Хритинин Д. Ф. Сравнительное исследование сексуальной функции у больных сахарным диабетом 1 типа и здоровых мужчин с помощью анкеты The European Male Ageing Study Sexual Function Questionnaire // Доктор.Ру. 2017. № 7 (136). С. 51–56.

Citation format for this article:

Kurakovas T., Stenyaeva N. N., Bashmakova T., Lašaitė L., Urbanavičius V., Smetanina N., Verkauskienė R., Matulevičius V., Matulevičiūtė I., Chritinin D. F. Comparison of Sexual Function in Male Patients with Type 1 Diabetes Mellitus and Healthy Men Based on the European Male Ageing Study Sexual Function Questionnaire. *Doctor.Ru.* 2017; 7(136): 51–56.