

Andropauza i proces starzenia się a jakość życia mężczyzn po 50. roku życia

**Andropause, the process of aging and the quality of life
men after 50 years of life**

Katarzyna Walaszek,
Barbara Tomala, Iwona Kowalska,
Anna Rej-Kietla

Wyższa Szkoła Planowania Strategicznego
w Dąbrowie Górniczej

STRESZCZENIE

WSTĘP. Andropauza oraz fizjologiczne starzenie się mężczyzn są naturalnymi etapami ich życia. Niemniej wspomniane zagadnienia są bardzo często pomijane, tak przez samych mężczyzn, jak również przez personel medyczny.

Zasadniczym celem badań własnych było określenie poziomu wiedzy na temat wpływu andropauzy w procesie starzenia się osób po 50. roku życia. Badania miały na celu wykazanie, czy objawy towarzyszące andropauzie zmniejszają komfort życia mężczyzn po 50. roku życia.

MATERIAŁ I METODY. Badania przeprowadzono w grupie 50 mężczyzn po 50. roku życia. Wykorzystano w nich autorski kwestionariusz ankiety, który odnosił się do wiedzy respondentów na temat andropauzy oraz występowania u nich objawów charakterystycznych dla tego stanu i ich wpływu na samopoczucie mężczyzn.

WYNIKI. Mężczyźni objęci badaniem wykazywali się różnym stopniem wiedzy na temat procesu starzenia się oraz andropauzy. Z różną częstotliwością odczuwali oni również objawy charakterystyczne dla andropauzy.

WNIOSKI. Analiza wyników uzyskanych po przeprowadzeniu badań odnoszących się do zagadnienia andropauzy i fizjologicznego starzenia się organizmu pozwoliły na stwierdzenie, że poziom wiedzy mężczyzn w tym zakresie jest niski. Analizy wykazały również, że mężczyźni po 50. roku życia z różną częstotliwością odczuwają dolegliwości charakterystyczne dla andropauzy, a same dolegliwości zmniejszają komfort ich życia.

Forum Medycyny Rodzinnej 2017, tom 11, nr 5, 209–215

Słowa kluczowe: andropauza, starzenie się, jakość życia, mężczyźni

ABSTRACT

INTRODUCTION. Andropause and physiological aging of men are the natural stages of their lives. Nevertheless, these issues are often overlooked by men themselves as well as by medical personnel.

Adres do korespondencji:
dr n. med. Anna Rej- Kietla,
Wyższa Szkoła Planowania Strategicznego
w Dąbrowie Górniczej, ul. Kościelna 6,
41–300 Dąbrowa Górnicza,
tel.: 533–109–000,
e-mail: artykuly@onet.pl

Copyright © 2017 Via Medica
ISSN 1897–3590

The primary purpose of self-study is to determine the level of knowledge about the impact of andropause in the aging process of people over 50 years of age. The research is aimed at demonstrating whether the symptoms associated with andropause reduce the comfort of men's life after the age of 50.

MATERIAL AND METHODS. The study was conducted on a group of 50 men aged 50 years. The author used a questionnaire that used the knowledge of the respondents on andropause, their symptoms and their effects on the well-being of men.

RESULTS. Men in the study showed varying degrees of knowledge about aging and andropause. At different frequencies, they also experienced symptoms characteristic for andropause.

CONCLUSIONS. The analysis of the results obtained from the study of andropause and the physiological aging of the organism revealed that the level of knowledge of men in this area was low. Analyzes have also shown that men after 50 years of age experience different ailments characteristic for andropause, and the ailments themselves lessen the comfort of their lives.

Forum Medycyny Rodzinnej 2017, vol 11, no 5, 209–215

Key words: andropause, ageing, quality of life, men

WSTĘP

Andropauza jest zjawiskiem dotyczącym około 50% mężczyzn po 55. roku życia. Mimo wysokiej częstości występowania nadal jest ona zjawiskiem, o którym niewiele się mówi. Odmienne niż w przypadku menopauzy, andropauza nadal pozostaje tematem tabu, sprawą wstydliwą, o której się nie mówi, licząc, że problem rozwiąże się sam [1].

Wiele dolegliwości charakterystycznych dla tego okresu jest możliwych do uniknięcia lub zminimalizowania, co tym samym wpłynie na poprawę jakości życia mężczyzn. Andropauza jest okresem w życiu mężczyzny charakteryzującym się ujawnieniem postępujących wraz z wiekiem niedoborów hormonów: testosteronu, dihydrotestosteronu, hormonu wzrostu, a także melatoniny. Ich niedobór powoduje wystąpienie lub nasilenie się określonych dolegliwości. Należy jednak podkreślić, że samo określenie „andropauza” jest nieprecyzyjne językowo i stanowi intelektualną przekładnię kobiecej menopauzy. W przypadku kobiet menopauza, będąca wygaśnięciem funkcji jajników, jest zjawiskiem niepodważalnym

biologicznie. Natomiast podczas andropauzy funkcje endokrynną i egzokrynną są zachowane. Dlatego bardziej słuszne wydaje się używanie pojęcia andropenii [2]. W piśmiennictwie istnieją również inne propozycje nazewnictwa (męski psychoendokrynologiczny zespół wieku średniego, wiropauza, męskie klimakterium, *low-testosterone syndrome*, sarkopenia, zespół słabości, częściowy niedobór androgenów u starzejących się mężczyzn, *Partial Androgen Deficiency in Aging Male*, *Androgen Deficiency in Aging Male*, kryzys wieku średniego). Przyjmuje się więc, że andropauza jest skrótem myślowym nieoddającym rzeczywistości biologicznej, niemniej pojęcie to jest najbardziej rozpowszechnione w populacjach międzynarodowych [1, 3, 4].

Częstość występowania andropauzy w znacznym stopniu uzależniona jest od stanu zdrowia mężczyzn, na który z kolei duży wpływ mają styl życia, sposób odżywiania czy stosowanie używek. Na proces występowania i nasilenia andropauzy wpływają również choroby występujące u poszczególnych mężczyzn. Jak wskazują specjaliści, 40% mężczyzn

między 55. a 65. rokiem życia ma nadciśnienie tętnicze, a 30% podwyższone stężenie cholesterolu. W przedziale wiekowym 75–80 lat u 26% mężczyzn w historii choroby znajduje się informacja o przebytych zawale serca, 10% choruje na cukrzycę, a u 44% występuje przerost gruczołu krokowego. Przyjmuje się, że częstość występowania andropauzy w populacji mężczyzn:

- po 50. roku życia wynosi 10–20%;
- po 60. roku życia — 20–30%;
- po 70. roku życia — 30–40%;
- po 80. roku życia — 40–50% [2].

Zaburzenia hormonalne w przebiegu andropauzy prowadzą do ujawniania się szeregu objawów, spośród których szczególne znaczenie przypisywane jest redukcji masy i siły mięśniowej, otyłości, obniżeniu samooceny, zmniejszeniu gęstości tkanki kostnej oraz innych, które w rezultacie doprowadzają do pogorszenia jakości życia starzejących się mężczyzn [3].

W fizjologicznym procesie starzenia się dochodzi niejednokrotnie do wzrostu udziału tkanki tłuszczowej w masie ciała, z wyraźną tendencją do gromadzenia w obszarze brzuszny oraz niemal równoczesnej redukcji beztłuszczowej masy ciała (zmniejszenie masy mięśniowej, tkanki kostnej, narządów wewnętrznych oraz zawartości wody wewnątrzustrojowej). Nadmierne otłuszczenie, otyłość brzuszna, zmniejszenie masy mięśniowej często towarzyszą andropenii gonadalno-nadnerczowej u mężczyzn po 50. roku życia, ale związki między składem masy ciała a parametrami hormonalnymi nie zostały jak dotąd w pełni wyjaśnione [4].

Otyłość, zwłaszcza trzewna, jest stanem heterogennym, co oznacza, że nie każdy otyły mężczyzna charakteryzuje się podobnym ryzykiem wystąpienia powikłań, na przykład ze strony układu krążenia. Trzewna tkanka tłuszczowa — stanowiąca około 80% całego tłuszczu brzuszego — jest bardziej wrażliwa na bodźce hormonalne, wykazuje wyższy obrót metaboliczny oraz jest lepiej

unerwiona i ukrwiona w porównaniu z pozostałą tkanką tłuszczową, co stanowi konsekwencje ujawniania się określonych zmian lub ich braku [5].

Specjaliści zwracają uwagę, że gospodarka hormonalna mężczyzn po 50. roku życia może wpływać na ich stan emocjonalny, determinując tym samym jakość życia. Należy przy tym zaznaczyć, że gospodarka hormonalna w tym okresie życia zależna jest od wielu czynników, w tym uwarunkowania genetycznego, warunków psychospołecznych, socjoekonomicznych, stylu życia, stosowania używek czy przyjmowania określonych leków. Androgeny oddziałują nie tylko na struktury układu rozrodczego, ale również na ośrodkowy układ nerwowy. Zaburzenia gospodarki hormonalnej, do których dochodzi w okresie starzenia się doprowadzają do powstania zespołu objawów psychicznych andropauzy, na który składają się: niepokój, lęk, nerwowość, rozdrażnienie, zachowania depresyjne, przewlekłe zmęczenie, upośledzenie pamięci, trudności w koncentrowaniu się oraz zaniżona samoocena [6].

Najważniejszym problemem emocjonalnym mężczyzn podczas andropauzy są jednak dolegliwości związane ze zmniejszoną aktywnością seksualną. Mężczyźni po 50. roku życia stają się bardziej przeculeni na punkcie swojej atrakcyjności, popularności i stanu swojego zdrowia. Często wyolbrzymiają dolegliwości i problemy zdrowotne, a narastające w nich negatywne emocje sprawiają, że przestają oni akceptować własną osobę. Rodzi się w nich również niechęć, agresja w stosunku do osób młodszych i sprawniejszych fizycznie, a brak tolerancji może prowadzić tylko do pogłębienia problemów emocjonalnych. Okres starzenia się niesie za sobą również zaburzenia rytmów biologicznych, w tym rytmu dobowego, powodujące poirytowanie, ciągłe zmęczenie, przeculenie na bodźce z otoczenia czy zmniejszenie tolerancji wysiłku psychofizycznego. Występują również kłopoty z pamięcią, zmniejszoną zdolnością kojarzenia

faktów, osłabienie zdolności intelektualnych, roztargnienie. Wszystko to tworzy mechanizm błędnego koła, które ciągle potęguje i napędza zaburzenia emocjonalne. Wszystkie te czynniki również wpływają negatywnie na jakość życia mężczyzn [7].

Zasadniczym celem badań było określenie poziomu wiedzy na temat wpływu andropauzy w procesie starzenia się mężczyzn po 50. roku życia. Badania miały na celu wykazanie, czy objawy towarzyszące andropauzie zmniejszają komfort życia mężczyzn po 50. roku życia.

MATERIAŁ I METODY

Badania przeprowadzono wśród losowo wybranych pacjentów (mężczyzn) przychodni lekarskiej w Tarnowie. Wszystkie osoby biorące udział w badaniu zostały poinformowane o jego celu, sposobie wypełniania ankiety, anonimowości badania oraz poufności uzyskanych wyników. Przed przystąpieniem do realizacji badań respondenci uzyskali informacje czym jest andropauza oraz w jaki sposób może się objawiać. Grupę objętą badaniem stanowiło 50 pacjentów.

Celem oceny wpływu andropauzy i procesu starzenia się na jakość życia mężczyzn po 50. roku życia posłużono się autorskim kwestionariuszem ankiety. Ankieta zawierała 25 pytań dotyczących warunków społeczno-demograficznych pacjentów oraz podstawowych dolegliwości zmuszających pacjentów do rozpoczęcia diagnostyki. W kwestionariuszu szczególną uwagę zwrócono na proces andropauzy. W ankiecie zawarto również pytania weryfikujące poziom wiedzy mężczyzn w zakresie zachowania zdrowia oraz badań profilaktycznych istotnych w kontekście uzyskania i/lub utrzymania wysokiej jakości życia.

WYNIKI

Z mężczyzn biorących udział w badaniu kwestionariuszowym 72% przyznało, że nie wie czym jest andropauza ani jakimi objawami się charakteryzuje. Równocześnie 82% badanych mężczyzn wskazało, że w ich opinii ilość

dostępnych informacji na temat andropauzy jest niewystarczająca, co nierzadko umożliwia im zwiększenie swojej wiedzy w tym zakresie. Należy jednak w tym miejscu podkreślić, że aż 60% ankietowanych przyznało, że nie odczuwa potrzeby zwiększania swojej wiedzy na temat andropauzy. Nie bez znaczenia w tym kontekście jest także fakt, że respondenci mają świadomość, iż posiadanie wysokiego poziomu wiedzy na temat andropauzy, jej objawów oraz sposobów na ich łagodzenie może przyczynić się do poprawy jakości życia mężczyzn.

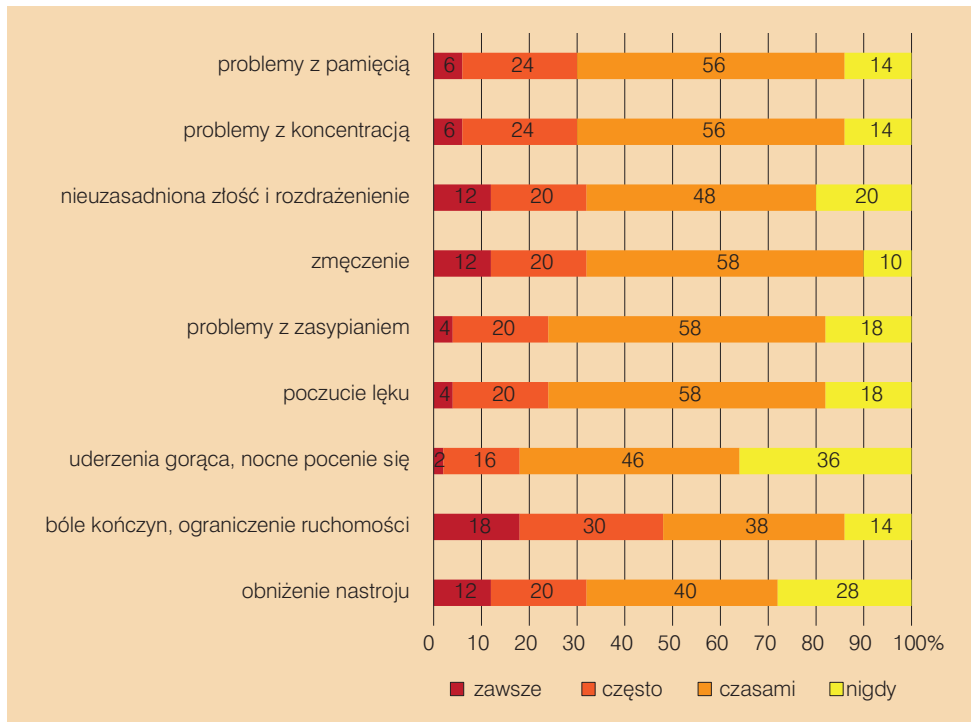
Wyniki badań wskazały również, że mężczyźni biorący udział w badaniu w większości (78%) posiadają wiedzę na temat raka prostaty oraz zagrożeń zdrowotnych, jakie może nieść ze sobą przerost gruczołu krokowego. Równocześnie 48% spośród nich przyznało, że nie wykonuje profilaktycznych badań w kierunku wczesnego wykrycia raka prostaty. Respondenci nie wykonują również badań pozwalających na oznaczenie stężenia testosteronu.

Wielu spośród mężczyzn biorących udział w badaniu kwestionariuszowym przyznało, że zauważa u siebie występowanie objawów, które mogą wskazywać na andropauzę (ryc. 1).

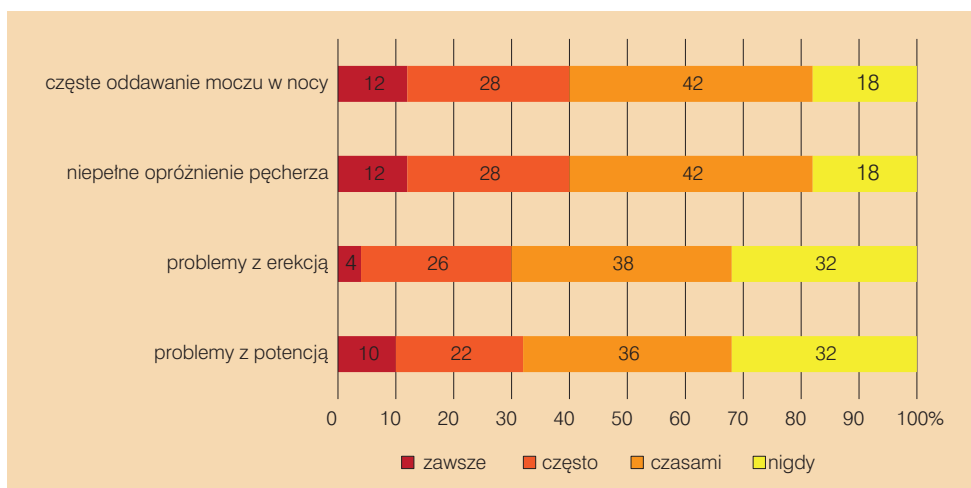
Choć wielu respondentów deklaruje, że poszczególne objawy mogące wskazywać na andropauzę występują u nich sporadycznie lub rzadko, to można zauważyć, że pewna ich grupa poszczególne objawy odczuwa zdecydowanie częściej. Warto również zwrócić uwagę, że takie objawy jak zmęczenie, problemy z pamięcią, problemy z koncentracją czy ograniczona ruchomość w stawach z różną częstotliwością odczuwane są przez zdecydowaną większość respondentów.

Analizie poddano odczuwanie objawów charakterystycznych dla zaburzeń funkcjonowania gruczołu krokowego (ryc. 2).

W przypadku tych pytań respondenci zdecydowanie rzadziej deklarowali posiadanie wskazanych objawów. Większa jest również grupa respondentów, którzy deklarują



Rycina 1. Objawy andropauzy i częstość ich odczuwania w badanej grupie (oprac. własne)



Rycina 2. Objawy zaburzeń funkcjonowania prostaty i częstość ich odczuwania w badanej grupie (oprac. własne)

występowanie wspomnianych objawów czasami lub nigdy.

Mężczyźni wskazali również, że wysoka częstość odczuwania przez nich objawów charakterystycznych dla andropauzy — tak ogólnych, jak również związanych z funkcjonowaniem gruczołu krokowego — przyczynia się do obniżenia jakości ich życia oraz obniżenia komfortu funkcjonowania w rodzinie, wśród znajomych i w społeczeństwie.

DYSKUSJA

Wyniki przeprowadzonych badań wskazują, że mężczyźni nie posiadają wiedzy na temat andropauzy. Należy również przypuszczać, że stereotyp silnego mężczyzny nie pozwala wielu z nich przyznać się do słabości oraz chęci korzystania z porad lekarskich w przypadku wystąpienia problemów typu „męskiego”. Proces starzenia mężczyzn jest do dzisiaj tematem rzadko poruszonym. Należy przy

tym zaznaczyć, że niekorzystne następstwa zmniejszenia stężenia testosteronu we krwi mogą dać konsekwencje w wielu sferach życia, wpływając na pogorszenie stanu metabolicznego, somatycznego i psychicznego [7, 8].

Andropauza jako zjawisko biologiczne rzutuje wyraźnie również na funkcjonowanie rodziny. Znajomość problematyki, tak przez mężczyzn, jak i przez kobiety oraz świadomość nowych możliwości terapeutycznych jest ważnym elementem właściwego funkcjonowania rodziny w ostatnich dekadach życia. Proces starzenia mężczyzn i ujawnianie się objawów towarzyszących andropauzie uzależnione jest od wielu czynników, spośród których istotne znaczenie przypisywane jest aktywności zawodowej, poziomowi wykształcenia oraz poczuciu spełnienia. Jak wskazano w raporcie Siemens 2012, mężczyźni w Polsce żyją średnio aż o 8,5 roku krócej niż Polki i ponad 5 lat krócej niż mężczyźni w Unii Europejskiej. Szczególnie niepokoi bardzo silna zależność między stanem zdrowia a poziomem wykształcenia. Według Eurostatu 30-latek z podstawowym wykształceniem będzie żył aż 12 lat krócej niż jego rówieśnik z wyższym wykształceniem. Nie bez znaczenia jest również fakt, że wspomniana zależność nie występuje w tak silnej korelacji w innych krajach. W porównaniu z Duńczykami, Szwedami czy Włochami z wykształceniem zawodowym Polak żyje nawet 11 lat krócej [9].

Mężczyźni biorący udział w badaniach kwestionariuszowych przyznali, że szanse na życie w zdrowiu ma „spełniony biznesmen” albo osoba żyjąca z dala od miasta i problemów dnia codziennego. Osoby ze średnim i zawodowym wykształceniem są, w opinii badanych, w grupie największego ryzyka, ze względu na ograniczoną wiedzę na temat stanu własnego stanu zdrowia oraz możliwości utrzymania zdrowia. Częściej wykonują oni również prace obciążone wysokim ryzykiem urazu oraz prace wymagające dużej ilości energii w nią wkładanej. Osoby z wyższym wykształceniem często pracują lepiej, choć pod

zdecydowanie większą presją czasu i obowiązków [9].

Brak wiedzy mężczyzn na temat zmian zachodzących w ich organizmach w okresie andropauzy i fizjologicznego procesu starzenia jest bardzo wyraźny. Aż 72% ankietowanych mężczyzn potwierdziło brak wiedzy na temat andropauzy, a 60% z nich nie wyraziło potrzeby pogłębienia swoich wiadomości na temat procesu starzenia się mężczyzn. Może to wynikać chociażby z notowanego w Polsce wyraźnego pomijania oraz unikania w debatach publicznych zagadnienia starzenia się mężczyzn. W poradniach podstawowej opieki zdrowotnej lekarze zlecają badania profilaktyczne w kierunku wczesnego wykrycia raka stercza, ale działanie takie nie jest powszechne i niejednokrotnie wynika z już zgłaszanych przez mężczyznę dolegliwości. Wskazane jest zwiększenie uwagi, zainteresowania oraz środków finansowych na profilaktykę mężczyzn.

W Polsce dopiero w 2007 roku odbyła się pierwsza konferencja w całości poświęcona problemowi andropauzy i sposobów jej leczenia. Specjaliści podkreślają, że wspomaganie przebiegu procesu starzenia się mężczyzn poprzez zalecanie podaży testosteronu oraz zmiany stylu życia daje wymierne efekty, odnoszące się przede wszystkim do podniesienia poziomu życia oraz funkcjonowania męskości. Niemniej właściwe wspomaganie fizjologicznego procesu starzenia się oraz dokuczliwych objawów andropauzy nie jest możliwe bez posiadania przez mężczyzn odpowiedniej wiedzy tak na temat samej andropauzy, jak również na temat fizjologicznego procesu starzenia oraz narzędzi. Poprawa świadomości pacjentów może poprawić jakość życia nie tylko mężczyzn, ale również kobiet będących współtowarzyszkami ich życia [9].

WNIOSKI

Analizy wyników uzyskanych po przeprowadzeniu badań odnoszących się do zagadnienia andropauzy i fizjologicznego starzenia się organizmu pozwoliły na stwierdzenie, że

poziom wiedzy mężczyzn w tym zakresie jest niski. Wykazały one również, że mężczyźni po 50. roku życia z różną częstotliwością odczuwają dolegliwości charakterystyczne dla andropauzy, a same dolegliwości zmniejszają komfort ich życia.

PIŚMIENNICTWO

1. Mędraś M, Beblok L. Andropauza. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002: Warszawa.
2. Kępiński A. Z psychopatologii życia seksualnego. Wydawnictwo Literackie, Kraków 2003.
3. Semczuk M, Kurpisz M. Andrologia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.
4. Zgliczyński S. Starzenie się mężczyzn andropauza. Żyjmy dłużej, Warszawa 2003.
5. Kaczyńska-Butryn Z. Diagnostyka pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1999.
6. Imieliński K. Zarys seksuologii i seksiatrii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1982.
7. Collins S, Parker E. Podstawy pielęgniarstwa propeutyka. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1999.
8. Głowacka A. Pielęgniarstwo. Nowa Medycyna. Wydawnictwo Medyczne BORGIS, Warszawa 2000.
9. Borkowski A, Borówka A. Choroby gruczołu krokowego. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1997.
10. Cianciara D. Raport Siemensa 2012. Zdrowie - męska rzecz. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego-Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 2013.