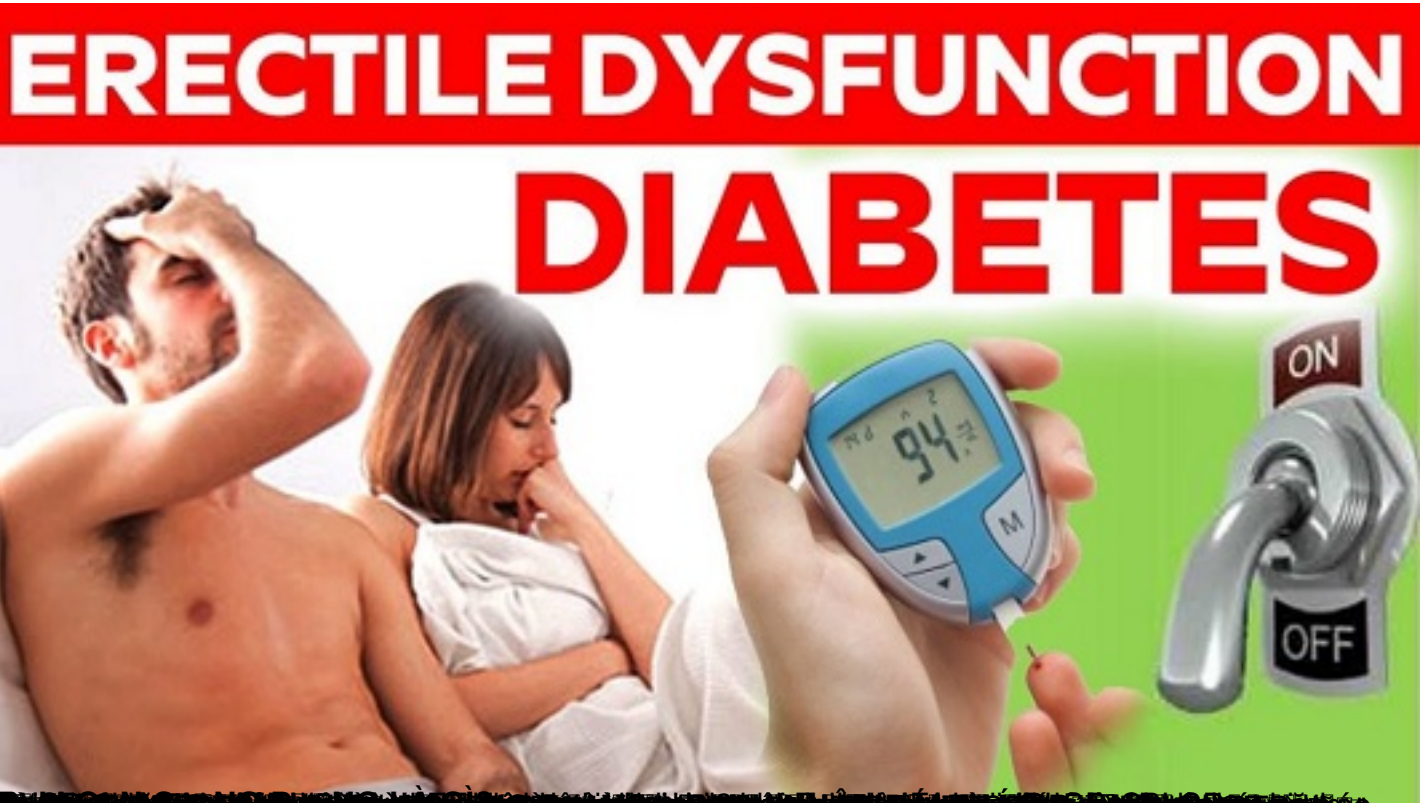


BSCK2. Lê Thị Đĩnh -

GIỚI THIỆU

Theo ước tính của Liên đoàn Đái tháo đường Quốc tế, hiện nay trên toàn cầu có khoảng 425 triệu người mắc bệnh đái tháo đường (ĐTĐ). Ước tính tỷ lệ rối loạn chuyển hóa (RLCD) ở nam giới mắc ĐTĐ dao động từ 20% đến 85% khi được chẩn đoán nghĩa là không có khả năng chuyển hóa đồ ăn giao tiếp.

Trong số những nam giới bị RLCD, những người mắc ĐTĐ có khả năng gặp phải nhiều vấn đề sớm hơn 10–15 năm so với nam giới không mắc ĐTĐ. Ước tính tỷ lệ suất phôi biến của RLCD là trên 50,4% ở nam giới mắc ĐTĐ ở độ tuổi sau 40 tuổi trở lên. Tỷ lệ RLCD tăng khi tuổi càng cao. Tỷ lệ RLCD cao đáng kể đã được quan sát thấy ở nam giới hút thuốc, tỷ lệ chuyển hóa năng lượng ở mức thấp, mắc ĐTĐ và các triệu chứng rối loạn chuyển hóa do tăng sinh lạnh tính tiền liệt tuyến. Béo phì (BMI ≥ 30 kg/m²) làm tăng đáng kể nguy cơ RLCD theo tỷ lệ chênh lệch được điều chỉnh đa biến. Bệnh ĐTĐ có liên quan đến rối loạn chuyển hóa năng lượng ở nam giới và phụ nữ. ĐTĐ là một yếu tố nguy cơ gây rối loạn chuyển hóa năng lượng ở nam giới; nguy cơ RLCD tăng gấp ba lần ở bệnh nhân ĐTĐ so với nam giới không bị ĐTĐ. Ngược lại, bệnh chuyển hóa và mối liên quan giữa ĐTĐ và rối loạn chuyển hóa năng lượng ít được biết đến hơn. Dù hầu hết các nghiên cứu đã báo cáo tỷ lệ rối loạn chuyển hóa năng lượng ở phụ nữ mắc ĐTĐ cao hơn so với phụ nữ không bị ĐTĐ.



Tên thuốc	Liều dùng (mg)	Thời gian bắt đầu tác dụng (phút)	Thời gian bán hủy (giờ)	Tác dụng kéo dài (giờ)
Sildenafil	25, 50, or 100	30-60	3-5	<12
Vardenafil	5, 10, or 20	30-60	4-5	<10
Tadalafil	10 or 20	60-120	17,5	<36
Avanafil	50, 100, or 200		3	<6