

Tabuthema für Männer

50% der über 40jährigen sind zeitweise davon betroffen

Es gibt ohne Zweifel nur wenige Männer, die Hemmungen hätten, über eine Bronchitis, Rheuma, Grippe usw. auch öffentlich zu sprechen. Aber selbst in den als aufgeklärt geltenden Gesellschaften gibt es nur wenige, die über sexuelle Probleme oder gar Erektionsstörungen mit der gleichen Offenheit sprechen.

Die Gründe für derartige Störungen sind überwiegend körperlicher Art. Daraus folgen aber häufig zusätzliche psychische Störungen, so dass oft, vor allem bei längerer Dauer, beides behandelt werden muss.

Männer mit sexuellen Funktionsstörungen suchen nur zögernd ärztlichen Rat.

Verlässliche statistische Daten für Österreich fehlen daher. Amerikanische Untersuchungen ergaben aber, dass 39% der 40jährigen, 48% der 50jährigen, 47% der 60jährigen, 67% der 70jährigen und 75% der 80jährigen unter einer erektilen Dysfunktion leiden.

Die Zurückhaltung, ärztlichen Rat und Hilfe in Anspruch zu nehmen, erklärt sich also nicht mit dem seltenen Auftreten der Beschwerden, sondern hat ihre Ursache eher im traditionellen Rollenverständnis, welches sexuelle Aktivität und

männliches Selbstbewusstsein in enger Beziehung sieht.

Unter erektiler Dysfunktion versteht man das Unvermögen, eine Gliedversteifung zu erreichen, die ausreichend ist und lange genug andauert, um den Penis in die Vagina einzuführen. Aufgrund der allgemeinen Tabuisierung sexueller Themen in unserer Gesellschaft scheuen sich die meisten Betroffenen, aber oft auch Ärzte, offen darüber zu reden.

Nach amerikanischen Studien sind etwa 50% der über 40jährigen zumindest zeitweise davon betroffen, wobei der Anteil mit steigendem Lebensalter zunimmt. Die Ursachen sind vielfältig; psychische Faktoren, innere Erkrankungen, Hormonstörungen, Nervenschädigungen und Medikamente spielen eine Rolle.

Zur genauen Abklärung der Ursache für die erektiler Dysfunktion sind eine genaue Krankenbefragung und im Anschluss entsprechende spezielle Untersuchungen durchzuführen. Die Therapie besteht aus psychologischer Betreuung, erektionsfördernden Mitteln in Form von Spritzen, Tabletten oder eines Harnröhrenapplikators sowie mechanischen Hilfsmitteln. Die medikamentöse Behandlung muss wegen möglicher Gegenanzeigen und Nebenwirkungen unter ärztlicher Kontrolle erfolgen.

Männer sprechen nicht gerne über Ihre Erkrankung

Scham, Angst, dass das Problem bekannt wird, verurteilt zu werden, Angst den Arzt in Verlegenheit zu bringen, abgewiesen zu werden, aber auch religiöse und kulturelle Tabus hindern Männern „darüber zu reden“. Oft hört man: „Es ist nur ein Problem

im Kopf“, oder „mit den Jahren muss man halt damit rechnen“. Folge ist eine unangemessene Resignation und das Übersehen eines ersten körperlichen Warnhinweises, dass das Gefäßsystem ein Problem hat.

Eine erektile Dysfunktion kann einer Gefäßerkrankung um Jahre vorauslaufen. Es ist daher an der Zeit nicht nur über die erektile Dysfunktion mit dem Arzt zu sprechen, sondern z.B. eine Gesundenuntersuchung durchführen zu lassen, damit z.B. eine Zuckerkrankheit ausgeschlossen wird und durch ein EKG bzw. ein Belastungs-EKG eine schwerere Herzgefäßerkrankung ausgeschlossen wird.

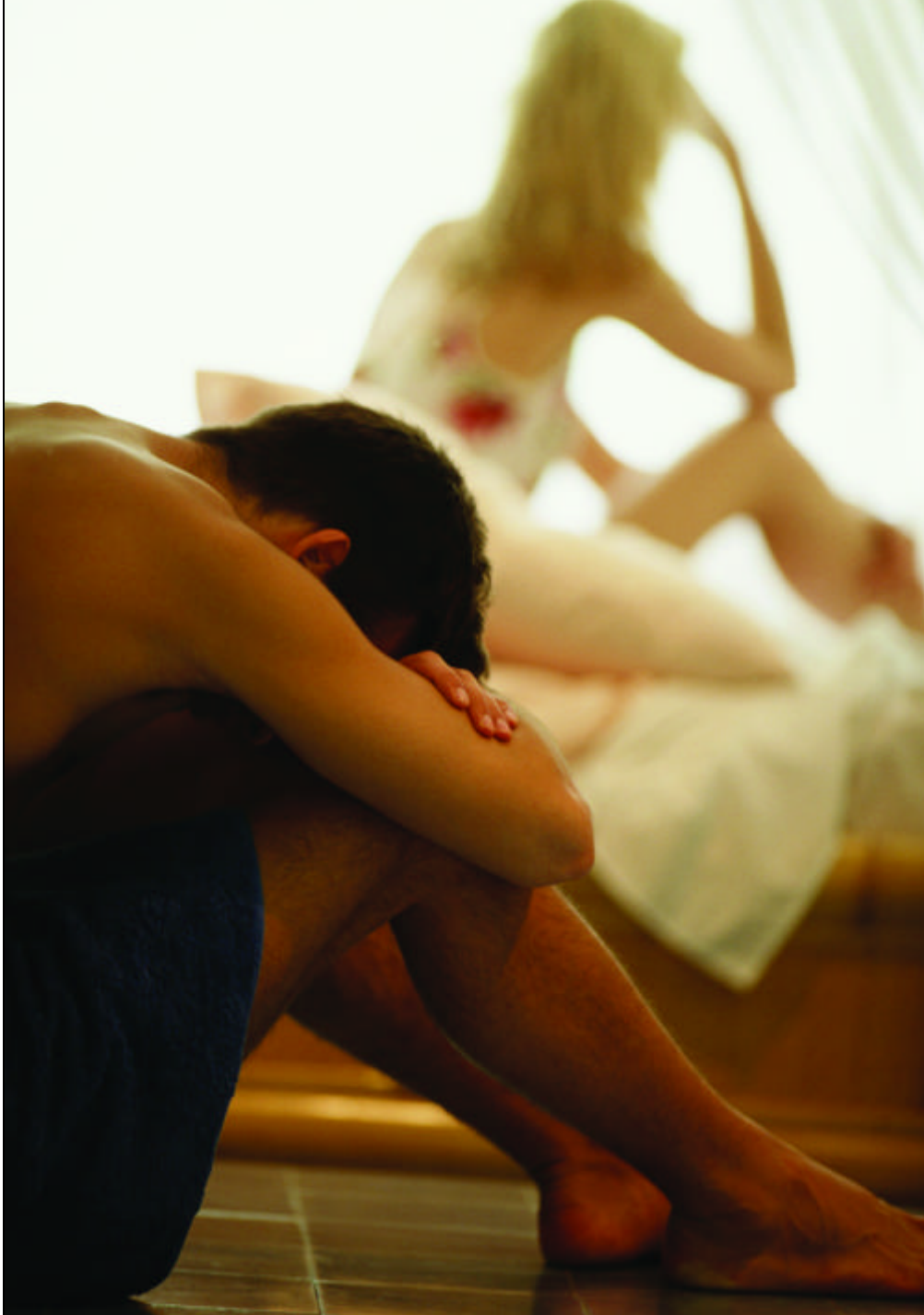
Daher ist eine erektile Dysfunktion ein Frühwarnhinweis für eine mögliche Herzgefäßerkrankung. Sie sollten Ihrem Arzt davon berichten und eine Gesundenuntersuchung durchführen lassen.

Breiter Damensattel auch für Männer

Immer wieder stellen Urologen auf ihren Kongressen Studien vor, nach denen zu langes Radeln im Fahrradsattel vor allem für die Männer nicht nur zu Taubheitsgefühlen im Penis führen soll, sondern auch Potenzstörungen auslösen kann. Eine Untersuchung der Kölner Uni-Klinik brachte es nun an den Tag: Die schlechte Durchblutung der Genitalien bei Männern entstehen vor allem in Abhängigkeit mit der Sattelbreite. Die Wissenschaftler testeten verschiedene Sättel: einen Rennradsattel mit Gelkissen, einen Sattel mit einer Einkerbung für den Genitalbereich, einen breiten Ledersattel und einen Damenrocksattel. Die Männer sollten 20 Minuten auf dem Sattel Fahrrad fahren, während gleichzeitig mit-

Goldenen Regeln zur Vermeidung einer erektilen Dysfunktion

- Alkohol- und Nikotingenuss einschränken bzw. vermeiden
- Gesunde vitaminreiche Ernährung
- Täglich mindestens 20 Minuten körperliche Bewegung
- Übergewicht reduzieren



tels einer Elektrode die Durchblutung am Penis gemessen wurde.

Ergebnis Bei allen Teilnehmern kam es während dem Rad fahren zu einer verminderten Durchblutung. Allerdings zeigten sich deutliche Unterschiede bei den einzelnen Sattelarten. Der schmale Rennradsattel brachte eine verminderte Durchblutung von 82 % und ist somit der für die Durchblutung ungünstigste Sattel. Der breite Damenrocksattel brachte nur eine Verminderung von 20 %. Die Wissenschaftler folgern daraus, dass ein Fahrradsattel um so günstiger für die männliche Genitaldurch-

blutung ist, umso breiter der Sattel ist. Eine positive Wirkung der Polsterung konnten sie nicht feststellen. (Quelle: www.medicine.at)

Was macht der Arzt zur Abklärung einer erektilen Dysfunktion

Die ärztliche Untersuchung der erektilen Dysfunktion ist standardisiert. Grundpfeiler der Abklärung stellen das ausführliche ärztliche Gespräch mit dem Patienten, gegebenenfalls mit dem Partner und die klinische Untersuchung dar.

Die Verfahren

Anamnese

und körperliche Untersuchung

Zu Beginn der Untersuchung bei einer erektilen Dysfunktion des Patienten wird in einem ärztlichen Gespräch nach der Krankengeschichte und den sexuellen Gewohnheiten gefragt.

Anschließend wird eine körperliche Untersuchung mit Abtastung des männlichen Gliedes, der Hoden und der Prostata durchgeführt.

Blutuntersuchung und diagnostischer Einsatz von Medikamenten.

Bei den durchgeführten Blutuntersuchungen bei einer erektilen Dysfunktion des Patienten, werden beispielsweise Hormonwerte bestimmt.

Hinsichtlich einer möglichen Therapie von Bedeutung sind Untersuchungen mit Medikamenten. Kann durch diese Medikamente bereits ein Behandlungserfolg beim Patienten erzielt werden, sind weitere Untersuchungen meistens entbehrlich.

Spezialultraschall, Röntgendarstellung und Druckmessung im Penisschwellkörper

Bei der Spezialultraschalluntersuchung wird der Blutfluss in den Penisgefäßen beurteilt. Der Arzt kann vor der Untersuchung ein Medikament in den Penisschwellkörper spritzen und somit auf Veränderungen der Blutflussgeschwindigkeit achten. Die kombinierte Untersuchung mit einer Röntgendarstellung (Kavernosographie) und Druckmessung im Penisschwellkörper wird nur noch sehr selten durchgeführt; dabei liegt der Patient auf dem Röntgenarbeitsplatz, und über eine feine Nadel wird in den, nahe des Körpers befindlichen seitlichen Penisbereich Kontrastmittel in den Penisschwellkörper eingespritzt und der Druck im Schwellkörper gemessen.

Buchtipps zum Thema

www.medicine.at/monatsthema/02/august/buchtipps.html

Selbsthilfegruppe Impotenz

www.impotenz-selbsthilfe.de/therapie/therapie.html