

GRYPA ZWIĘKSZA RYZYKO UDARU MÓZGU - s. 3

wyborcza

tylkozdrowie

DOSTĘP
DO NAJLEPSZYCH
SPECJALISTÓW

Nr 6 (250), 8 lutego 2019 www.wyborcza.pl/tylkozdzrowie

ALAMY/BE&W



EREKCJA Z PROBLEMAMI

- s. 4-5

ISSN 2354-032X

O G L O S Z E N I E W L A S N E W Y D A W C Y

NOWY MAGAZYN

24 HISTORIE
niezwykłych
kobiet



JUŻ
w
sprzedaży

SKĄD SIĘ BIORĄ PROBLEMY Z EREKCJĄ

Trzy miliony mężczyzn w Polsce może mieć problemy z erekcją. Ale tylko 15 proc. szuka pomocy u specjalisty. A decyzja o wizycie u seksuologa czy urologa jest bardzo często odkładana nawet na lata.

WOJCIECH MOSKAL

*Wracam myślami do błogich lat, kiedy wszystkie członki były luźne, prócz jednego. Ale ten czas minął i wszystkie członki zesztyniały, prócz jednego. **

Problemy ze wzrodem, szczególnie u młodszych mężczyzn, mogą mieć podłoże psychogenne, później zazwyczaj są już konsekwencją złego stylu życia i związanych z tym chorób takich jak otyłość, cukrzyca, nadciśnienie czy miażdżyca. Szacuje się, że ponad jedna czwarta osób z problemami z erekcją na takim tle to nałogowi palacze, w wielu przypadkach także osoby nadużywające alkoholu. Jedną piątą mężczyzn z problemami z erekcją zmagają się z nimi od momentu inicjacji seksualnej.

Pierwszy sygnał alarmowy

Brak prawidłowego wzrodu to także skutek zaburzeń w krążeniu krwi przez żyły, tętnice i ciała jamiste. To może być pierwszy sygnał ostrzegawczy, że coś złego dzieje się z systemem naczyń, także np. tych odżywiających serce.

Dlatego też często zdarza się tak, że pierwszym lekarzem, do którego seksuolog lub urolog wysyła swojego pacjenta na konsultację, jest specjalista kardiologii.

- Za erekcję odpowiedzialne są naczynia i z tego powodu ich choroby rzeczywiście prowadzą między innymi do zaburzeń erekcji, podobnie jak do choroby wieńcowej, nadciśnienia tętniczego czy udaru mózgu - mówi prof. Piotr Jankowski z I Kliniki Kardiologii i Nadciśnienia Tętniczego UJ CM w Krakowie, sekretarz Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

- Często się zdarza, że zaburzenia erekcji są pierwszym objawem dysfunkcji układu krążenia. Poza sferą życia seksualnego, która jest oczywiście bardzo ważna, zabu-

żenia erekcji powinny być więc traktowane jak sygnał alarmowy, że jeżeli dany mężczyzna nie zmieni stylu życia i nie podejmie właściwego leczenia - nadciśnienia tętniczego, hipercholesterolemii, cukrzycy - to niestety istnieje bardzo duże ryzyko, że w ciągu najbliższych lat wystąpi u niego zawał serca lub udar mózgu - ostrzega prof. Jankowski.

- Zaburzenia wzrodu są czerwoną flagą dla stanu zdrowia całego organizmu. Wiemy z badań, że o 8-10 lat wyprzedzają pojawienie się objawów np. choroby wieńcowej, czyli choroby niedokrwiennej serca. Kaliber tętnic wieńcowych odżywiających serce jest nieco większy niż średnica naczyń w pracy i dlatego objawy te pojawiają się później - wyjaśnia dr Stefan W. Czarniecki, urolog z VEDI Clinic - Kliniki dla Mężczyzn w Warszawie.

Jednym z elementów postępowania w takiej sytuacji jest właściwa diagnostyka. Oprócz pomiaru EKG i ciśnienia, konsultacji z urologiem, psychologiem i seksuologiem warto też wykonać badanie USG przepływów krwi w naczyniach zaopatrujących ciało jamiste penisa w krew oraz USG jamy brzusznej i moszny. Dopiero potem przychodzi czas na ewentualną terapię. Leczenie zaburzeń daje zdecydowanie najlepsze rezultaty w okresie pierwszych dwóch lat od pojawienia się problemów. Potem jest już trudniej.

- Diagnostyka zaburzeń erekcji musi się odbywać w zespole interdyscyplinarnym. W takim zespole powinien być kardiolog lub internista, seksuolog, urolog, ale też radiolog, który wykona odpowiednie badania diagnostyczne. Patofizjologia zaburzeń erekcji jest na tyle złożona, że trudno wyobrazić sobie diagnozowanie ich tylko przez jednego z tych specjalistów - mówi dr Czarniecki.

Seksuolog jest potrzebny do tego, by wykluczyć lub potwierdzić psychogenne podłoże problemów z erekcją, szczególnie u pacjentów przed 40. rokiem życia. Takie schorzenia jak nadciśnienie, cukrzyca, zaburzenia lipidowe są z kolei typowe dla osób w dojrzałym wieku. Ponieważ problemy kardiologiczne są częstsze u starszych osób, oczywiście jest, że więcej mężczyzn wraz z wiekiem ma problemy z erekcją spowodowane tymi właśnie czynnikami. - Ale to tylko teoria. Z perspektywy gabinetu często widzimy, jak bardzo te grupy się po-

WE WNĘTRZU PRACIA

Gdybyśmy zajrzeli do wnętrza męskiego organu, bez trudu zorientowalibyśmy się, że jest to typowy narząd hydrauliczny. Wzdłuż niego biegną trzy rurki zbudowane z tkanki pęczniającej jak gąbka, jeśli tylko wypełnić ją płynem. Dwie z nich, zwane ciałami jamistymi, mają postać grubych walców umieszczonych po obu stronach penisa, a trzecia - ciało gąbczaste - obejmuje cewkę moczową. Wewnątrz ciał jamistych mieszczą się liczne jamki przedzielone pasemkami mięśni gładkich. To do nich dochodzą zakończenia nerwowe wywołujące i hamujące erekcję. Długość statystycznego męskiego penisa w czasie spoczynku wynosi 6-10 cm, a podczas wzrodu 11-16 cm. Dla porównania - głębokość kobiecej pochwy to przeciętnie 10 cm.

krywają. To zaskakujące - mówi dr Czarniecki.

Tajemnicze zaburzenia rytmu

Dwaj starsi panowie wspominają młodość.

- Pamiętasz, jak nam w wojsku dodawali brom do jedzenia, żebyśmy się nie napalali?

- Hm... Tak. Pewnie! Jasne! I co z tego?

- Bo... wydaje mi się, że właśnie zaczyna działać. *

Urolog, do którego przychodzi pacjent z zaburzeniami erekcji, musi wykluczyć na przykład przewlekłe zapalenie gruczołu krokowego lub nieleczoną kamicę układu moczowego prowadzącą do przewlekłych infekcji w jego obrębie. Szuka też ewentualnych wad rozwojowych, zaburzeń funkcjonalnych i ocenia hormony; nie tylko testosteron, ale też FSH, LH, prolaktynę, TSH. Równie istotną rolę odgrywa SHBG, czyli białko odpowiedzialne za wiązanie hormonów płciowych.

W ten sposób całościowo ocenia się ryzyko hipogonadyzmu, którego przyczyną jest zbyt niski poziom testosteronu i w konsekwencji zaburzenia erekcji.



- Niejednokrotnie wykrywałem u pacjentów z zaburzeniami erekcji choroby zupełnie z nimi niepowiązane. Kiedyś wykryliśmy nieoczekiwane zaburzenia rytmu serca u młodego człowieka podczas wykonywania USG pracy. Wykazało ono taki przepływ krwi jak w bigemini komorowej, poważnym zaburzeniu rytmu.

Wielokrotnie diagnozowaliśmy także guzy przysadki mózgowej. Jednym z objawów takiego guza może być podwyższony poziom prolaktyny, co też powoduje zaburzenia erekcji - mówi dr Czarniecki.

Dużym problemem, który zgłaszają specjaliści, jest stosowanie sterydów anabolicznych i innych substancji wspomagających rozbudowę mięśni. - Mamy naprawdę wielu takich pacjentów. Ludzie idą na siłownię i oczekują szybkich efektów przy mniejszym wysiłku. Zażywanie sterydów anabolicznych takich jak syntetyczny testosteron rzeczywiście wspomaga szybszy przyrost masy mięśniowej i zwiększa wytrzymałość. Pamiętać jednak trzeba, że podawanie egzogenne testosteronu powoduje wyłączenie produkcji testosteronu przez własne jądra. Po zakończeniu zażywania testosteronu ci mężczyźni mają bardzo niski poziom endo-

gennego, własnego testosteronu. On może oczywiście wrócić po pewnym czasie do normy, ale nie musi - ostrzega dr Czarniecki.

- Powszechne jest również zażywanie tamoksyfenu. To lek stosowany od wielu lat w terapii hormonozależnego raka piersi. Chorem kobiecie podaje się go po to, by wyeliminować wpływ żeńskich hormonów płciowych - estrogenów (które w tym przypadku są w pewnym sensie paliwem napędzającym rozwój komórek rakowych). Na siłowniach stosowany jest on w podobnym celu. Zażywa się go, by zminimalizować efekt estrogenowy, a zmaksymalizować efekt androgenowy w organizmie - wyjaśnia dr Czarniecki.

- To są bardzo różni pacjenci, zarówno całkiem młodzi, i jak i 50-letni. Nie zdają sobie sprawy z tego, że problemy mogą pojawić się już po jednej kilkutygodniowej „kuracji” testosteronem oraz innymi substancjami i trwać mogą przez wiele lat. Są to zarówno zaburzenia erekcji, jak i osłabione libido. ●

* Fragmenty książki „Przewodnik: Podbrzusze mężczyzny” Kennetha Purvisa, wyd. Jacek Santorski & CO, Agencja Wydawnicza