

GEHT DA MEHR?

Fragen und Antworten
zum Thema Erektionsstörung



EREKTIONSSTÖRUNGEN

Gute Nachrichten: Man(n) kann was tun!

Wenn die Liebe auf kleiner Flamme brennt, kann dies eine vorübergehende Abkühlung bedeuten. Wenn daraus jedoch eine längerfristige Einschränkung wird, sollte man(n) sich nicht einfach damit abfinden. Bei Erektionsstörungen bestehen heute gute Chancen einer erfolgreichen Behandlung.

Diese kleine Broschüre möchte auf die wichtigsten Fragen zu Erektionsstörungen erste Antworten geben. Lesen Sie auf den folgenden Seiten über

- die wichtigsten Fakten zu Erektionsstörungen
- die möglichen Ursachen
- die Diagnose und Behandlung

Die beste Beratung bietet allerdings der Arzt Ihres Vertrauens. Er kann Ursachen erkennen und die richtige Behandlung einleiten. Damit die Liebe neu entflammt.



„WAS PASSIERT ÜBERHAUPT BEI EINER EREKTION?“

Schwellkörper im Normalzustand:

Die beiden Schwellkörper des Penis sind große schwammartige Blutgefäßgeflechte. Im Ruhezustand erfolgt ein geringer Blutzufluss über die Arterien und ein gleich hoher Blutabfluss über die Venen.

Schwellkörper im erigierten Zustand:

Wird ein Mann sexuell stimuliert, veranlassen Nervensignale die Entspannung der glatten Schwellkörpermuskulatur. Das Blut kann schneller einströmen. Dadurch nehmen Größe und Volumen des Penis zu, er wird steif und es kommt zur Erektion. Gleichzeitig werden die Venen zusammengedrückt, und der Blutabfluss wird reduziert. Dies trägt zur Aufrechterhaltung der Erektion bei.

„WAS SIND EREKTIONSSTÖRUNGEN?“

Eine Erektion ist die natürliche Reaktion auf sexuelle Reize und ermöglicht den Geschlechtsverkehr. Aus verschiedenen Gründen kann es passieren, dass die Erektion nicht ausreichend für einen Geschlechtsverkehr ist oder nicht lange genug aufrechterhalten werden kann. Wenn derartige Erektionsstörungen häufiger und über einen längeren Zeitraum vorkommen, kann eine sogenannte erektile Dysfunktion (ED) vorliegen.

„WIE HÄUFIG SIND EREKTIONSSTÖRUNGEN EIGENTLICH?“

Laut einer deutschen Studie können Erektionsstörungen **etwa jeden 5. Mann** betreffen. Bei den 30- bis 39-Jährigen waren 2,3% betroffen, bei den 60- bis 69-Jährigen waren es bereits 34,5%, also jeder 3. Mann.

2,3%

der 30- bis
39-Jährigen



34,5%

der 60- bis
69-Jährigen

„HABE ICH EINE EREKTIONSSTÖRUNG?“

Folgende Beschwerden können auf eine Erektionsstörung hinweisen:

- Es bestehen häufig Probleme, eine Erektion zu erlangen.
- Die Erektion reicht nicht aus, um in die Partnerin einzudringen.
- Die Erektion kann nicht bis zum Abschluss des Geschlechtsverkehrs aufrechterhalten werden.

Wenn Sie unter diesen Beschwerden über einen längeren Zeitraum von mindestens 3 Monaten leiden, sollten Sie mit Ihrem Arzt darüber sprechen.

„KÖNNEN EREKTIONSSTÖRUNGEN EIN WARNSIGNAL SEIN?“

Ja, manchmal können Erektionsstörungen auch ein frühes Warnsignal für ein körperliches Problem sein. Ihr Arzt kann die zugrunde liegenden Ursachen für das Problem herausfinden und die angemessene Behandlung einleiten.



„GIBT ES EINEN BESTIMMTEN GRUND FÜR EREKTIONSSTÖRUNGEN?“

Nein, es gibt nicht DEN einen Grund. Erektionsstörungen können ganz verschiedene Ursachen haben – zum Beispiel Veränderungen der Blutgefäße, Nervenerkrankungen, anatomische Veränderungen, hormonelle Störungen, Medikamente oder psychogene Faktoren. Auch emotionale oder persönliche Probleme können natürlich eine Rolle spielen. Trotz der vielfältigen Ursachen sind Erektionsstörungen bei den meisten Männern behandelbar.

„UND WELCHE ROLLE SPIELEN HORMONE?“

Erniedrigte Spiegel des männlichen Sexualhormons Testosteron können die Lust auf Sexualität (die sogenannte Libido) vermindern und die Erektionsfähigkeit beeinträchtigen.

Bestehen darüber hinaus weitere Beschwerden und ist der Hormonspiegel dauerhaft erniedrigt, kann ein Testosteronmangel vorliegen. Auch das ist behandelbar.

„IST DIABETES EIN BESONDERES RISIKO?“

Diabetes kann das Risiko für Erektionsstörungen erhöhen. Denn wenn der Blutzucker dauerhaft hoch ist, können Blutgefäße geschädigt werden. Dabei können sich auch an den Wänden der Blutgefäße Ablagerungen bilden, die den Blutzufluss zum Penis und so dessen Erektionsfähigkeit beeinträchtigen.

Auch die Nervenbahnen, die den sexuellen Reiz vom Gehirn zum Penis weiterleiten, können durch einen Diabetes gestört sein.

Laut einer italienischen Studie können sogar bis zu 90% der Typ-2-Diabetiker von einer Erektionsstörung betroffen sein.

„KÖNNEN AUCH MEDIKAMENTE EINEN EINFLUSS HABEN?“

Ja. Auch bestimmte Medikamente können die Funktion der Schwellkörper beeinflussen. So sind Erektionsstörungen z. B. bei manchen Medikamenten zur Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Bluthochdruck, Schmerz- oder Beruhigungsmitteln eine bekannte mögliche Nebenwirkung.



„WAS ERWARTET MICH BEIM ARZT?“

Zögern Sie nicht, Ihren Arzt auf die Thematik Erektionsstörung anzusprechen. Und bedenken Sie: Ihr Arzt hat solche Gespräche schon oft geführt. Er hat Erfahrung mit der Diagnostik und Behandlung von Erektionsstörungen und wird Sie und Ihre Beschwerden ernst nehmen. Zur Diagnose wird er eine allgemeine körperliche Untersuchung durchführen. Möglicherweise wird er auch einen Bluttest machen, um Blutzucker, Blutfette und Testosteronspiegel zu überprüfen.

„SOLLTE ICH DEN ARZT ÜBER BEGLEITERKRANKUNGEN INFORMIEREN?“

Ja. Das ist sehr wichtig, zum Beispiel wenn Sie an Bluthochdruck, anderen Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Fettstoffwechselstörungen (Dyslipidämie) leiden. Denn bestimmte Begleitmedikationen – also Medikamente, die Sie neben der Behandlung der ED weiter einnehmen – spielen bei der Wahl der Behandlung eine Rolle.

„WIE WIRD ED DENN BEHANDELT?“

Welches Medikament im Einzelfall am besten geeignet ist, entscheidet Ihr Arzt im Gespräch mit Ihnen. Erektionsstörungen sind in den meisten Fällen gut behandelbar. Die Therapie der ersten Wahl sind bei der Mehrheit der Patienten Arzneimittel, die zur oralen Behandlung der erektilen Dysfunktion zugelassen sind, d.h. sie werden über den Mund eingenommen. Diese Medikamente sind verschreibungspflichtig.



„WIE WIRKEN DENN DIESE MEDIKAMENTE?“

Die Medikamente zur Behandlung der ED helfen die Schwellkörpermuskulatur zu entspannen und unterstützen so den Bluteinstrom in den Penis. Dadurch staut sich Blut im Schwellkörper und es kommt zu einer Erektion, die leichter bis zum Orgasmus aufrechterhalten werden kann. Damit diese Medikamente wirken können, ist eine sexuelle Stimulation erforderlich.

„KANN ICH DIESE MEDIKAMENTE EINFACH SO KAUFEN?“

Nein. Die Arzneimittel, die zur Behandlung der ED zugelassen sind, sind verschreibungspflichtig und dürfen nur gegen ein vom Arzt ausgestelltes Rezept von Apotheken ausgehändigt werden. Medikamentenfälschungen, die frei verkäuflich im Internet angeboten werden, können nicht nur wirkungslos sein, sondern auch Ihrer Gesundheit schaden. Sie können gefährliche Substanzen, andere als die angegebenen Inhaltsstoffe oder eventuell gar keine aktiven Wirkstoffe enthalten.

„SIND ALL DIESE MEDIKAMENTE GLEICH?“

Nein. Selbst bei den Tabletten, die auf demselben Wirkprinzip basieren, gibt es kleine Unterschiede, wenn es z. B. um die Anwendung, den Wirkeintritt oder die Nebenwirkungen geht. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, welches Präparat für Sie am besten geeignet ist. Wichtig ist auch, dass Sie die Informationen der Packungsbeilage beachten, damit Sie und Ihre Partnerin von der gewünschten Wirkung profitieren können.

„WIE SAGE ICH ES MEINER PARTNERIN?“

Miteinander reden ist wichtig. Nehmen Sie sich Zeit für ein Gespräch. Es hilft, beim Thema zu bleiben und sexuelle Schwierigkeiten nicht mit anderen Problemen zu vermischen. Besprechen Sie auch, dass Sie dank medizinischer Hilfe gute Chancen haben, das Erlebnis der Lust wieder miteinander zu teilen.

„WAS KANN ICH SONST NOCH TUN?“

Gesund und aktiv leben! Ein entsprechender Lebensstil kann sich positiv auf Ihre Erektionsfähigkeit auswirken und dadurch auch Risikofaktoren von Erektionsstörungen vermindern. Zu einem gesunden Lebensstil gehören:

- Regelmäßig bewegen
- Vollwertig und ausgewogen ernähren
- Gewicht normalisieren
- Stress vermeiden
- Auf Rauchen verzichten
- Übermäßigen Alkoholkonsum vermeiden



LJPH.MKT.MH.03.2016.0149

Jenapharm 