

ИМПОТЕНЦИЈА

ПАД НА СЕКСУАЛНИОТ НАГОН

Статистиките покажуваат дека 5 до 20% од мажите во светот имаат умерена до тешка форма на еректилна дисфункција, односно неспособност да воспостават и одржат ерекција доволна за сексуален однос. Д-р Александар Мицковски, хирург уролог од Клиничката болница „Ацибадем Систина“, објаснува кои се најчестите причини, симптоми и како се лекува еректилната функција.

ВОЗРАСТ

Еректилна дисфункција кај мажите може да се јави на која било возраст. Кај тинејџери се јавува поради страв од неуспех при сексуален однос или бременост, а кај повозрасните мажи, најчесто е последица на болест или од несакани дејства на лекови. Загрижува фактот што сè поголем број мажи во средна возраст страдаат од еректилна дисфункција. Најчести ризик фактори се: недоволна физичка активност, дебелина, пушење и покачен холестерол.

ХРОНИЧНИ БОЛЕСТИ

Еректилната дисфункција е во тесна врска со хроничните болести, особено дијабетесот. Околу 75% од мажите со дијабетес имаат еректилна дисфункција. Други заболувања кои може да доведат до импотенција се кардиоваскуларните заболувања, атеросклероза, бубрежни заболувања и мултиплекс склероза, кои може да го нарушат протокот на крв или на нервни импулси до кавернозните (еректилни) тела на penisот.

ЛЕКОВИ

Лековите за висок крвен притисок, срцеви болести, антидепресиви може да

доведат до еректилна дисфункција.

ДЕПРЕСИЈА

Депресијата е една од причините за губење на машката импотенција. Незадоволството и негативните чувства може да се преселат и во креветот. Земањето антидепресиви исто така доведува до еректилна дисфункција. Некогаш пациентите поради еректилна дисфункција може да заболат од депресија.

СИМПТОМИ НА ЕРЕКТИЛНА ДИСФУНКЦИЈА

Најчестите симптоми се: ерекции кои се премногу меки или премногу кратки за сексуален однос, но и неспособност да се постигне или одржи ерекција.

ПОСТАВУВАЊЕ ДИЈАГНОЗА

Дијагнозата се поставува со земање на анамнеза на пациентот кои има сексуални проблеми, одредување на ризик-факторите, проценка на психосоцијален статус, преглед и откривање на деформитетите на penisот, заболување на простатата, хормонален недостаток и невролошки преглед. Потребно е да направите и мерење на ниво на шеќер во крвта, нивото на маснотии во крвта, како и одредување на машкиот полов хормон – тестостерон, за кој прецизни резултати се добиваат доколку се земе крв наутро. Понекогаш неопходна е и консултација со кардиолог. Специјалната дијагностика кај еректилна дисфункција вклучува: тестирање на ерекциите во сон, дијагностика на васкуларниот статус, специјализирана психодијагностика.



ТРЕТМАН И ЛЕКУВАЊЕ НА ЕРЕКТИЛНА ДИСФУНКЦИЈА

Терапијата се состои од лекови од групата на PDE-5 инхибитори (не предизвикуваат ерекција сами по себе и неопходна е сексуална стимулација за да го изразат својот ефект). Освен со инхибитори се третира и со - вакуумски направи за ерекција, психосоцијална терапија, инјекции (со простагландини) за директно вбригување во penisот.

ПЕНИЛНИ ПРОТЕЗИ - ТРАЈНО РЕШЕНИЕ ЗА ЕРЕКТИЛНА ДИСФУНКЦИЈА ЕДИНСТВЕНО ВО „АЦИБАДЕМ СИСТИНА“

Пенилните протези се користат како последна опција во третманот на еректилната дисфункција, за постигнување и одржување на ригидност на penisот со што се овозможува нормален сексуален однос. Основна индикација за вградување на пенилни протези претставува трајно губење на ерекција. Во основа постојат два вида на пенилни протези: полуврсти протези (semirigid) и протези на надувување (inflatable). По поставување на пенилните протези 90% од оперираните пациенти имаат нормален сексуален однос.