

KO ORODJE ODPOVE ...

TEKST Tamara Langus ■ FOTO Shutterstock

Če iz tega (na primer nelagodja) ali onega (ker se to *vam* pač ne more zgoditi) razloga razmišljate, da bi po hitrem postopku preskočili teh nekaj strani do duplerice, razmislite še enkrat: če ne zavoljo sebe in nje, potem si tale članek preberite, ker vam tako veleva patriotska dolžnost! Saj veste: kot je lepo povedal sam škrlatni princ, dr. Franc Rode, se odgovornost do naroda začne v postelji ...



Za začetek pojasnimo, da se ne bomo ukvarjali z impotenco, ker izraz ni ustrezen in ga strokovni krogi že dlje časa ne uporabljajo. Beseda impotenca namreč nakazuje popolno nemoč ali nezmožnost, kar pa je lahko za marsikoga precej nekorektna in neustrezna oznaka, saj se moški soočajo z več vrstami težav. Pojdimo po vrsti!

TEŽAVE Z EREKCIJO

Najpogostejša je erektilna motnja ali erektilna disfunkcija (ED). Zaradi te težave moški ne more vzpostaviti ali zadržati dovolj čvrste erekcije za kakovosten spolni odnos. Nekateri vojaki v boju ne zdržijo in se uklonijo, drugi občasno štrajkajo, tretji pa obupajo že pred začetkom. Na osnovi teh podatkov strokovnjaki različno obravnavajo tri stopnje: blage, delne in težke motnje erekcije.

Če menite, da se vas tema ne tiče, se morda motite. Ne bi si mislili, koliko moških vseh starosti se sooča z ED! Mednarodne raziskave kažejo, da ima 16 odstotkov moških med 20. in 75. letom starosti težave z erekcijo. Se vam ne zdi veliko? Marsikdo, predvsem tisti z blago in delno ED, verjame, da se bodo težave rešile same od sebe. Minejo leta, a glej ga vraga, težave so še večje! Kar 52 odstotkov moških med 40. in 70. letom starosti ima, poleg različnih drugih zdravstvenih težav še ED! Če povemo drugače; vsak drugi moški nad 40. letom starosti ima težave z erekcijo. Nič kaj spodbudno, kajne?

Mnogo moških se, neverjetno, v starejšem obdobju mirno odpove spolnosti, sklicujoč se na starost. **BOJAN ŠTRUS**, specialist urologije na Kliničnem oddelku za urologijo Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani, pravi, da je to napačno: »V nobenem starostnem obdobju ni normalno, da moški ne more imeti erekcije. Ostala naj bi tudi v pozni starosti. Morda takrat ni tako močna kot v mladostni dobi, ampak spolni odnosi in erekcija naj bi bili možni tudi v pozni starosti. To vključuje tudi spontane nočne in jutranje erekcije.« In če jih ni? »Če moški v letu ali dveh izgubi nočne erekcije, je to znak, da se nekaj dogaja ...«

Pri tem pa ne mislimo le na pomanjkanje blagodejne posteljne aerobike, temveč na resne zdravstvene težave. »ED je lahko simptom nekaterih boleznih. Na primer sladkorne bolezni, upadanja moškega hormona, depresije, grozečega zaprtja ene izmed žil na srcu, artero-

skleroze ali metabolnega sindroma, kar je naziv za povišan krvni pritisk, povišane maščobe v krvi, debelost in motnje metabolizma maščob in sladkorjev. Eretilna motnja je zato prvi znak, da je nekaj v zvezi z naštetim narobe,« pravi Štrus.

FIZIOLOŠKI VZROKI

Zdravniki ugotavljajo, da je kar 70-odstotni delež ED fiziološkega izvora. Visok krvni tlak, povišan holesterol v krvi in diabetes so tiste zdravstvene težave, ki se lahko odražajo tudi prek ED. Motnje erekcije v zgodnejših letih se na primer veliko pogosteje pojavljajo pri moških, ki imajo diabetes, kot pri tistih, ki ga nimajo. Ja, telo je sila zapleten organizem, zato je koristno, da se zavedamo nekaterih povezav med različnimi mehanizmi. Z ED je povezana tudi debelost. Toda vse skupaj je še kompleksnejše, saj so mnoge že omenjene zdravstvene težave lahko tudi znak pomanjkanja testosterona. S starostjo namreč moškimi strmo upada raven testosterona, kar mimogrede vpliva na zdravje in posledično na kakovost življenja. Verjetno si

VSAK DRUGI MOŠKI NAD 40. LETOM STAROSTI IMA TEŽAVE Z EREKCIJO. NIČ KAJ SPODBUDNO, KAJNE?

laže predstavljate, da je pomanjkanje testosterona za moškega precejšnja težava, če med tipične simptome sodijo zmanjšana želja po spolnosti, zapleti z erekcijo, zmanjšane miselne sposobnosti, motnje spanja, zmanjševanje mišičnega in večanje maščobnega tkiva, manjša poraščenost ... Na srečo je dandanes tudi ta hormonska težava rešljiva z ustreznim zdravljenjem, ampak prej jo je treba kakopak odkriti.

Še boljša novica je, da pacientom z umetnim zviševanjem ravni testosterona (z injekcijami, geli, obliži ali tabletami) ublažijo tudi nadležne simptome – moškimi se zniža telesna teža, telo se okrepi in ED se zmanjša. Razumljivo, izboljšata se počutje in kakovost življenja. Pri vsej zgodbi pa je ključno pravočasno ukrepanje, sicer je možen razvoj še drugih težav.

PSIHA

Toda pozor, vse težave niso nujno posledica pomanjkanja testosterona. Tudi psihološki vzroki niso zanemarljivi. Psihične težave, kot sta anksioznost in stres, se pogosto odražajo na telesu podobno kot pomanjkanje testosterona. **Doc. dr. SLAVKO ZIHERL**

je skupni imenovalac vseh psihičnih vzrokov za ED našel v strahu: »Zaradi strahu je moški nesproščen, kar strah še povečuje, to pa neposredno deluje na oživčenje spolnega uda, zaradi česar se spolni ud ne prekrvavi. Torej ni erekcije ali pa ta mine, ko moškega napade strah.«

Asist. Štrus, dr. med., dodaja: »Možno pa je tudi prekrivanje psiholoških in fizioloških vzrokov. Če na primer moški dvakrat ali trikrat odpove, je lahko že psihična zavora tolikšna, da se naslednjič težava ponovi. Toda to je zdaj možno zdraviti. Kljub temu da so ta zdravila velik biznis, lahko precej pomagajo.«

Dr. JOHN DEAN, angleški zdravnik spolne medicine in generalni sekretar Evropskega združenja spolne medicine, prepletanje fizioloških, psiholoških in erektilnih težav še posebej poudarja: »ED ima močan negativen vpliv na samozavest, samopodobo in splošno kakovost življenja. In da se ne bi napačno razumeli: vse tri skupine ED – blage, delne in težke – so primerne za zdravljenje. Celo pacienti z blagimi motnjami se lahko zaradi svoje težave znajdejo v resni stiski.

In enako velja za njihove partnerke ali partnerje. Številne raziskave, ki so bile objavljene v zadnjih 15 letih, razkrivajo močno povezavo med ED ter vplivi na moškega in njegove odnose.«

TRDNA PODPORA

Da ne gre le za drobno težavico v spolnosti, pričajo podatki in izjave, da ženske ob spremembi spolnega življenja svojega moškega ne pomislijo najprej na morebitne zdravstvene težave ... »Nisem vedela, kaj je narobe. Zdelo se mi je, da se me izogiba in da ima morda ljubico,« je denimo povedala Ana, katere mož ima občasne težave z erekcijo. In Ana ni edina. Sodeč po leta 2005 opravljeni mednarodni raziskavi med ženskami, katerih partnerji imajo ED, je več kot tri četrtine žensk prepričanih, da lahko ED močno vpliva na partnerski odnos. »Veliko žensk, katerih moški imajo ED, navaja upad lastne spolne želje, stopnje vzburljenja, spolne odzivnosti, frekvence orgazmov in splošnega zadovoljstva s svojim spolnim življenjem. To dokazuje, da ED ni le težava moških in stvar njihovega spolnega zadovoljstva, ampak tudi

spolnega življenja njihovih partnerk. Iz drugih raziskav celo vemo, da obstaja pri partnerkah pacientov z ED večja verjetnost za razvoj lastnih težav s spolnostjo. »Motnje erekcije so težava obeh partnerjev!« tako poudarja dr. Dean.

In zakaj je ta informacija tako pomembna? »Mnenje partnerice ima močan učinek na moškega. Znano je namreč, da imajo ženske močno vlogo pri moškem iskanju zdravniške pomoči.« še pove dr. John Dean.

V obširni mednarodni raziskavi iz leta 2004 so številne paciente z ED povprašali, kaj jih je napeljalo k temu, da so zaradi ED poiskali zdravniško pomoč. Kar 45 odstotkov jih je navedlo, da je imela ključno vlogo pri tem partnerka. Na drugem mestu se je znašel vpliv medijev (20 odstotkov vprašanih). Oba dejavnika sta prehitela vpliv zdravnika pri iskanju strokovne pomoči ...

NEPRIJETNA RESNICA

Pomembno se je zavedati, da je težava v večini primerov lahko rešljiva, če le moški o tem spregovorijo. A tukaj se stvari sunkovito zaustavijo ... Nedavni mednarodni rezultati kažejo, da kljub velikemu številu moških z ED o tem le redki spregovorijo. Mednarodne ocene kažejo, da se je le približno 15 odstotkov moških z ED posvetovalo z zdravnikom in z zdravljenjem težavo odpravljajo.

Kaj pa Slovenci? Mednarodne ocene za prebivalce na sončni strani Alp ne veljajo. Farmacevti navajajo, da poišče pomoč le pet odstotkov Slovencev, toda dejanskih števil nima nihče. Zakaj velika večina o svojih erektilnih motnjah molči, vam je verjetno jasno. Situacija je izrazito neprijetna; saj veste, kaj si bodo pa drugi mislili ... Številne moške je o tem pač sram spregovoriti. Toda del krivde morajo prevzeti tudi zdravniki.

»V prvi vrsti so za majhen delež zdravljenja ED odgovorni zdravniki. Ni tako problematično njihovo znanje, temveč to, da si ne vzamejo časa in pacienta ne povprašajo. V ZDA smo delali raziskave in prepričan sem, da tudi v Sloveniji rezultati ne bi bili bistveno drugačni. Moške od 50. do 70. leta smo po obisku osebne zdravnika pozvali, naj iskreno povedo, ali jih je zdravnik povprašal o spolnosti, ED ali čemerkoli podobnem. Pritrdilno jih je odgovorilo manj kot deset odstotkov. Moški so pogosto čakali, da bo zdravnik sam našel to temo, a je ni. Pacienti pač

REKREATIVCI

Ob omembi Viagre marsikomu zazvoni v glavi, saj se spomni na neskončne količine elektronskih smeti, ki jih prejme v svoj e-nabiralnik. Hej, če so famozne tablete tako prosto na voljo vsem, gotovo koga zamika, da bi na lastni koži, no, na lastnem k..., poskusil to čudo. In kaj se zgodi, če moški sploh nima težav z erekcijo, pa vseeno vzame tableto?

»Zdravila ne izboljšajo same erekcije. No, če moški pravijo, da je erekcija boljša zaradi učinka zdravila, potem to pomeni, da imajo ED. Edini učinek, ki ga zdravilo lahko ima, je krajši čas med dvema erekcijama. Kljub temu da so zdravila precej varna, tega zdravim moškim kakopak ne priporočamo,« nam je zaupal profesor EUSEBIO RUBIO-AURIOLES, predsednik Svetovnega združenja za spolno zdravje.

Dr. Ray Rosen je kritičen do spletnega nakupovanja zdravil, čeprav se zaveda, da je zaradi dostopnosti in anonimnosti takih primerov mnogo: »Slaba stran pridobivanja zdravil po internetu je predvsem v tem, da se moški ne zavedajo, da je ED pokazatelj njihovega zdravja. Če moški dobi zdravilo pri zdravniku, postane težava z ED priložnost za pregled in pogovor. Razkrije se lahko težava z visokim krvnim tlakom, razvoj diabetesa, visok holesterol, depresija ali druge emocionalne težave in potreba po terapiji. Z nakupom zdravila po internetu je taka priložnost izgubljena.«

Naš sogovornik, recimo mu Tilen, je zdravilo Cialis, ki zaradi precej dolgega delovanja velja za t. i. vikend tabletko, dobil pri enem od mnogih neregularnih virov.

Playboy: Kakšen je bil občutek? Deluje ali ne?

Tilen: Mah, saj deluje. S seksom nimam težav, tako da niti ne vem, kakšna je bila razlika. Zapletlo se je naslednji dan v pisarni. Moral sem biti čisto pri miru, sicer se je spodaj hitro naredil šotor. Dolga majica vsekakor pomaga.

Playboy: Nisi vedel, da lahko deluje tudi 30 ur?

Tilen: Ne. Pa še dve sem vzela. Morda sem zato čutil nekaj težav po akciji ... Imel sem povišan utrip, vrto-glavico in močno sem se potil. Ali pa zato, ker nimam kondicije.

Playboy: Pa si vedel, da je pred zaužitjem potreben osnovni zdravniški pregled? Za nekatere je uporaba lahko celo nevarna.

Tilen: Ja, seveda je lahko nevarno. Kaj pa danes ni varno?

ne vedo, kaj naj povedo!« je kritičen dr. RAYMOND C. ROSEN, raziskovalec, profesor psihiatrije in medicine iz Rose Wood Johnson Medical School v ZDA.

KAR 64 % MOŠKIH Z EREKILNO DISFUNKCIJO PREMORA VSAJ ENO OD ZDRAVSTVENIH TEŽAV, KOT SO ZVIŠAN KRVNI TLAK, KRONIČNA BOLEZEN SRCA, ZVIŠAN HOLESTEROL, DIABETES ALI DEPRESIJA.

In zakaj zdravniki ne načnejo teme, če pa vse kaže, da bi tako marsikoga rešili iz zagate? »Razlogi so

različni. Nekateri pravijo, da nimajo časa, da niso usposobljeni, da niso plačani, moje mnenje pa je – in rezultati nekaterih raziskav to potrjujejo –, da je večini pri pogovorih o seksu nelagodno,« je še pojasnil dr. Rosen.

Položaj v splošnem zdravstvu smo želeli preveriti tudi v Sloveniji. Trem predstojnicam zdravstvenih domov v Ljubljani in Mariboru, po izobrazbi zdravnicam splošne medicine, smo poslali prošnjo za sodelovanje in vprašanja. Kljub temu da sta dve sprva pristali na sodelovanje, smo do zaključka redakcije prejeli odgovore le od predstojnice zdravstvenega doma v Mariboru, specialiste splošne medicine SUZANE KERT, dr. med., ki vidi težavo predvsem v preobremenjenosti zdravnikov: »Svoje bolnike skušamo obravnavati celostno, v praksi pa je situacija v ambulantah takšna, da prinese povprečen bolnik v ambulanto približno tri težave.

Presečna raziskava o obremenjenosti zdravnika družinske medicine pred tremi leti je pokazala, da imamo dnevno 42 obiskov bolnikov in da traja povprečen posvet približno sedem minut. Pri tolikšni obremenjenosti je nestvarno pričakovati, da bomo pri vsakem moškem, ki ima dejavnike tveganja za razvoj ED, o tej problematiki aktivno poizvedovali prav pri vsakem obisku.« Zato je najbolje, da pogoltnete slino in o morebitni težavi kljub vsemu spregovorite kar sami.

»Osebnih zdravnikov imajo največje težave z navezovanjem prvega stika z bolniki, ker jih večina erektilne motnje še vedno zanika. Tisti, ki pridejo k specialistu, se težav zavedajo in prav zaradi njih pridejo, pri osebnem zdravniku pa so te težave še precej skrite. Zato mi svetujemo in spodbujamo zdravnike, naj dajo prvi pobudo in svoje paciente sprašujejo,« pravi dr. Štrus. In kako gre? »Ja, se učijo. Saj ni treba direktno vprašati, bolj gre za indirektno pobudo.«

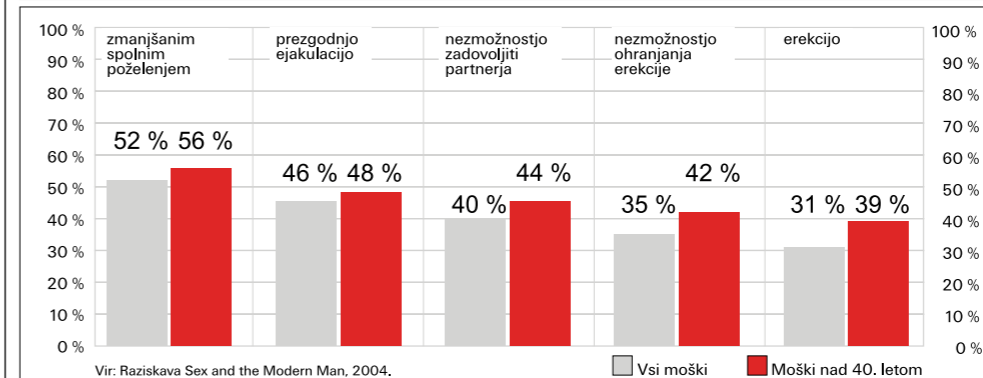
Podobno meni tudi dr. Slavko Ziherl, sicer višji svetnik na Psihiatrični kliniki v Ljubljani, ki pa hvali sodelovanje med osebnimi zdravniki, urologi in psihoterapevti:

»Vedno več osebnih zdravnikov zna na pravi način povprašati paciente tudi o morebitnih težavah v spolno-

sti. Seveda pa je prav pacient tisti, ki mora načeti tak pogovor s svojim zdravnikom, saj on sam najbolje ve, kakšne težave ima. V odnosu med zdravnikom in pacientom pač ni prostora za nepotrebno zadrego in sramežljivost, ki škodi le pacientu samemu.« V stroki, pravi dr. Ziherl, je najti vedno več prizadevanj: »Obstaja večja skupina strokovnjakov speciali-

rapijo, zaviralci PDE-5, injekcijami in celo operativnim posegom, če drugi ukrepi nimajo zadovoljivega učinka. Če ste takoj po omembi psihoterapije zastrigli z ušesi, kratko pojasnilo: inhibitorji ali zaviralci PDE-5 so generično ime za vse vrste najbolj razširjenih in najbolj sprejetih zdravil za zdravljenje erektilne disfunkcije. Sem sodijo tablete Viagra, Levitra

Imate težave z ...?



stov, ki skupaj s katedro za družinsko medicino organizira izobraževanje za zdravljenje ED. Izdali smo že drugo, popravljeno izdajo smernic in navodil Zdravljenje bolnika z ED v ambulanti osebnega zdravnika.«

ZDRAVLJENJE

Kakšno je optimalno zdravljenje ED, če pa so vzroki tako različni? »Opazujemo fizične dejavnike in psihološke vplive. V idealnem primeru zdravimo oboje. Nekaterim moškim zadostujejo že zdravila in se jim stvari začno odvijati v pravo smer, se pravi, da pridobijo samozavest in si izboljšajo samopodobo, drugi pa potrebujejo tudi svetovanje,« pojasnjuje dr. Rosen.

Ko moški spregovorijo s svojim osebnim zdravnikom, jim že ta lahko predpiše zdravljenje. In če je neuspešno, se nadaljuje pri specialistu. Zdravljenje je možno s psihote-

in Cialis. Predpiše jih lahko že osebni zdravnik, med seboj pa se razlikujejo predvsem glede na hitrost in čas delovanja. Večina si namreč ni enotna in usklajena, kdaj jim spolni odnosi najbolj ustrezajo, ali pa ne vedo, kdaj ga bodo deležni ...

V Evropi in ZDA skušajo številne klinike, ki se ukvarjajo z zdravljenjem ED, v terapijo vključiti oba partnerja. To še vedno ni stalna praksa, vendar je zaradi dobrih rezultatov čedalje pogostejša. Kako pa je v Sloveniji? Ziherl zatrjuje: »Psihoterapija ED ne more potekati brez partnerke. Dejstvo je namreč, da je ED težava obeh, torej motnja v partnerskem odnosu. Odkar delam v ambulanti za zdravljenje spolnih motenj, to pa je 32 let, prakticiram psihoterapijo obeh, to je partnersko psihoterapijo. Četudi bi temu lahko rekli psihoseksualna terapija, sta vedno vključena oba. Naj dodam, da je ravno v psiho-

terapiji sodelujoča partnerka najboljše 'zdravilo' za odpravljanje ED.«

Pa rezultati? »Rezultati take partnerske psihoseksualne terapije so zelo dobri. Tudi do 90 odstotkov jih v nadaljnjem spolnem življenju nima več težave z erekcijo. Če pa se ta že kdaj pojavi, jo znata odpraviti.«

In kaj se dogaja z ženskami po zdravljenju moških? »Ženske, katerih moški so se zdravili zaradi ED, poročajo o napredku in zadovoljstvu z lastnim spolnim življenjem,« pravi dr. Dean, dr. Rosen pa še doda, da nekateri partnerji in pacienti poročajo celo o kakovostnejšem spolnem življenju, kot so ga imeli pred pojavom ED.

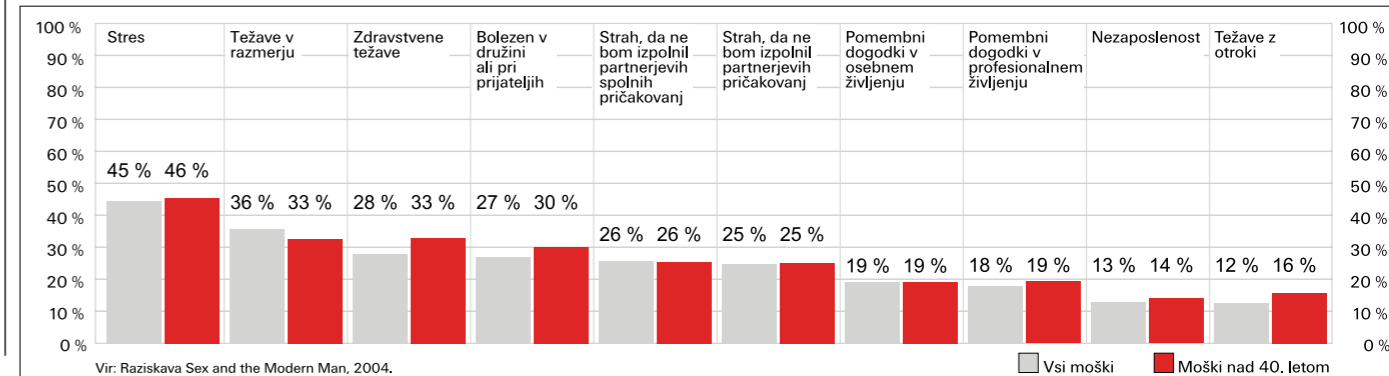
Vsi – moški, njihove partnerke ali partnerji ter zdravniki – pa se moramo zavedati, da je ED v resnici pokazatelj zdravja moškega. Pri moških nad 40. letom starosti prav ED najlaže nakaže zdravstvene težave, ki se z leti le še stopnjujejo. Ugotovljeno je namreč, da kar 64 odstotkov moških z ED premore vsaj eno od zdravstvenih težav, kot so zvišan krvni tlak, kronična bolezen srca, zvišan holesterol, diabetes ali depresija.

PREZGODNJI IZLIV

Ja, tudi to je lahko težava. Velika težava pravzaprav, saj je to ena najpogostejših motenj. Pojavlja se pri moških vseh starostih, le da je pri mlajših, ki šele spoznavajo svet spolnosti, najpogostejša in zares zgolj prehodne narave. Sicer pa ima po nekaterih podatkih težavo s prezgodnjim izlivom približno 30 odstotkov moških.

»Imam veliko težavo, saj doživim orgazem včasih že med predigro, sicer pa v sekundi, dveh po začetku seksa. Ker mi to uniči vsako zvezo in se zato sploh več nočem vezati in intimno ukvarjati z ženskami, bi bil pripravljen na vsako zdravljenje, če je le možno.« To je eno od redkih odkritih pričevanj moških s to težavo,

Kateri so ključni negativni vplivi na vaše spolno poželjenje?



ki pa nakazuje resno stisko. Vzroki so tudi v tu različni – depresije, fobije, vnetje prostate ... Prav tako so prezgodnji izlivi lahko tudi stranski učinki nekaterih zdravil in tudi drog.

Od vzroka je seveda odvisna oblika zdravljenja. »Običajno gre za psihosomatsko dogajanje. Nekateri doživijo izliv zaradi psihičnega vznurjenja, ki je že na ravni fantazij in predigre tako močno, da doživijo orgazem predčasno. Te je najteže zdraviti. Možno pa je tudi, da so nekateri moški lokalno zaradi dotika tako vznurjeni, da pride do prezgodnjega izliva. V tem primeru pomaga uporaba kondoma z anestetičnim mazilom, ki zmanjša občutljivost penisa,« pojasnjuje Bojan Štrus, ki v svoji ambulanti srečuje mnogo pacientov s tovrstnimi težavami.

Če je prezgodnji izliv povezan z erektilno motnjo, kar je pri starejših moških običajno, ga zdravijo z zaviralci PED-5 in številni poročajo o dobrem odzivu. Sicer pa uradnih in potrjenih zdravil za zdravljenje te težave še ni. Za zanimivo izhodišče se je izkazalo zdravljenje depresije z antidepressivi, kjer se je kot stranski učinek pojavila zakasnela ejakulacija.

ZAPOZNELI ORGAZEM

Poleg vseh omenjenih težav z erekcijo obstaja še ena, ki pa na srečo ni tako pogosta kot druge. Gre za to, da moški sicer ima erekcijo, a ne more končati spolnega odnosa oziroma z drugimi besedami: ne more doseči orgazma. Več o tem nam je pojasnil dr. Rosen: »Pogosteje se to pojavlja pri starejših moških. Nekoč sem delal raziskavo, ki je pokazala, da je to povsem običajen pojav pri moških, ki imajo težave s prostato. Lahko pa je to tudi posledica nekaterih zdravil. V vsakem primeru je priporočljivo, da tudi o tej težavi spregovorite z zdravnikom. V mlajših letih so za težave z orgazmom možni tudi psihološki vzroki. Morda so moški spolno zavrti, nesproščeni ali pa imajo homoseksualna nagnjenja. Takrat se

KLJUB VELIKEMU ŠTEVILU MOŠKIH Z ED O TEM LE REDKI SPREGOVORIJO. MEDNARODNE OCENE KAŽEJO, DA SE JE LE PRIBLIŽNO 15 ODSOTKOV MOŠKIH Z ED POSVETOVALO Z ZDRAVNIKOM IN Z ZDRAVLJENJEM TEŽAVO ODPRAVLJAJO.

lahko pojavijo težave pri doseganju orgazma, vendar pojav ni tako pogost pojav, kot so motnje erekcije.«

Bojan Štrus je opozoril na še en morebiten vzrok: »Zanimivo je, da alkohol povzroča veliko željo po seksualni aktivnosti, v velikih količinah pa lahko oslabi erekcijo in odloži

orgazem.« No, v takem primeru ni treba takoj zagnati panike. Le pijte ga manj ...

TEMNA STRAN

TEKST: Adi Jakša

Obstaja tudi temna, pravzaprav še temnejša stran erektilnih disfunkcij. Kaj je hujše, dragi bralec, od tega, da ti ne stoji? Povemo ti: to, da ti stoji nenehno.

Vemo, neodobravajoče odkimavate in se sprašujete, kaj zaboga (beri: wtf?!), ali ni že erektilna disfunkcija (ED) dovolj mračna tema in ali morda uredništvo Playboya v svoji pritlehnosti meni, da je ED samo ena od perverznih popestritev seksualnega življenja. Nikakor ne, ED je sama po sebi precejšnja neprijetnost, toda ne dovolimo, da se v množici dreves izgubi gozd. Obstaja tudi temna stran ali, če hočete, zlobni dvojček erektilne disfunkcije. Kaj je hujše, dragi bralec, od tega, da ti ne stoji? Povemo ti: to, da ti stoji nenehno. Stoji, trdno kot kamen, ob vsaki uri dneva, brez vsakega (pravega) povoda. Stoji ti, ko misliš na mamo, stoji ti, ko serješ, stoji ti, ko ti šef pere glavo, stoji ti, ko plačuješ položnice. Stoji in boli.

Tak pojav je bolezensko stanje in se imenuje **priapizem**. Priap je bil v grški mitologiji bog, zaščitnik živine, sadnega drevja in moških spolnih organov, ki se je ponašal z ogromnim, permanentno trdim kurcem. Zanimivo, morda tudi značilno je, da je bil v osnovi impotenten sin dominantne matere (Afrodite) in odsotnega oziroma neznanega očeta (Dioniza, Hermesa, Zeusa ali Pana, odvisno od tega, koga vprašate), ki ga je zavistna tetka Hera še nerojenega preklela, preostali bogovi pa so ga po rojstvu nagnali z Olimpa. Skozi vrsto pripetljajev, ki jih tule ne bomo opisovali (namignemo naj le, da je v ozadju namen posilstva neke nimfe, ki ni uspel, ker je v kritičnem trenutku nastopila ED), je grdi in pohotni Priap postal strahovito trdokurčen. Njegov otepač pa je bil tolikšnih razsežnosti, da je bil mož domala nezmožen hoditi. Ena najbolj znanih upodobitev, freska iz pompejske hiše, kaže Priapa, ki drži v roki tehtnico s svojim kurcem v eni skodeli in vrečo denarja v drugi. In kurac odtehta težo zlata.



Priapizem je v urologiji **urgentno stanje**, ki zahteva takojšen poseg (ponavadi operativni). Kri, ki je ujeta v erektilnem tkivu, zaradi različnih vzrokov ne more odteči, zastoj krvnega obtoka pa povzroči pomanjkanje kisika in hranilnih snovi v prizadetem delu, kar lahko že v 24 do 48 urah privede do fibroze erektilnega tkiva in impotence. V tem primeru so težave z erekcijo, hoteno ali nehoteno, permanentno rešene. Nimate je več. Nikoli več.

V 60 odstotkih primerov se priapizem pojavi brez prepoznavnega vzroka, kar pomeni, da ne morete nič kaj prida storiti temu v izogib. Opustitev kajenja in uživanja alkohola, vegetarijanstvo, redno umivanje in molitev torej ne pomagajo. Pomaga pa kastracija, ki jo v svoji knjigi *A Brief History of Castration* priporoča **VICTOR T. CHENEY** in s katero se boste, drago moško občestvo, izognili tudi plešavosti, aknam in srčni kapi. Vaši odnosi z ženskami pa bodo dobili novo, bolj prijateljsko razsežnost ...

Če vam torej kdaj stoji po več ur skupaj, tudi po tem, ko ste partnerko/partnerja/sebe izdatno in večkrat potešili in vam ni več do fuka ter bi počeli kaj drugega, pa reč ne uplahne in še boli zraven, potem je zadeva verjetno preseгла okvire heca in bi se bilo dobro odpraviti do zdravnika.

PROGNOZA

Ne, napovedi žal niso optimistične. Strokovnjaki pričakujejo da se bo število moških, ki imajo motnje erekcije, celo podvojilo. Kako to? Dr. Rosen: »Na eni strani je razlog v staranju populacije, na drugi pa obstaja še več zdravstvenih težav, kot so debelost, diabetes in pomanjkanje testosterona, ki ključno vplivajo na ED. Fascinantno je, da se še vedno in kljub vsem znanim zdravstvenim dejstvom le majhen delež moških obrne na zdravnika, ko se pojavijo erektilne motnje.«

Se vam še vedno zdi, da bi o svojih morebitnih, akhm, težavah najraje molčali? 