

Erektile Dysfunktion – wenn **Mann** nicht mehr **kann**

Obwohl viele Männer mit Diabetes von sexuellen Funktionsbeeinträchtigungen betroffen sind, ist es nicht einfach, über sexuelle Probleme zu reden. Nicht für die Männer selbst, nicht für den Partner aber auch nicht selten für den behandelnden Arzt.

BERICHT DR. BERND KULZER, FACHPSYCHOLOGE DIABETES DDG
ABBILDUNGEN © VERLAG KIRCHHEIM + CO GMBH | 4T WERBEAGENTUR

Das Thema Erektionsprobleme sollte in der Schulung und Therapie von Diabetikern nicht ausgespart bleiben, da Erektionsstörungen bei Männern mit Diabetes leider sehr häufig vorkommen. Mindestens jeder dritte männliche Diabetiker ist im Verlauf seiner Erkrankung davon betroffen. Damit zählt die erektile Dysfunktion zu einer der häufigsten Folgeerkrankungen des Diabetes. Allerdings ist die erektile Dysfunktion – also die Unfähigkeit eine Erektion zu erlangen und sie so zu erhalten, dass sie für einen Geschlechtsverkehr ausreicht – keine unbedingte Folge des Diabetes. Aus Studien lassen sich eindeutige Zusammenhänge zwischen dem Auftreten der Potenzprobleme und einer langfristig schlechten Stoffwechseleinstellung feststellen.

Manchmal nur vorübergehend ein Problem

Allerdings müssen Männer mit Diabetes nicht bei jedem Versagenserlebnis sofort daran denken, dass eine erektile Dysfunktion aufgetreten ist, da es unterschiedliche Formen von Erektionsproblemen gibt. Vorübergehende Potenzprobleme (= Passagere Stoffwechselimpotenz) können auch durch längere Phasen von hohen Blutzuckerwerten verursacht werden.

Wenn der Diabetes Folgen hat

Anders sind Erektionsstörungen zu bewerten, wenn als Folge langfristig überhöhter Blutzuckerwerte das für eine Erektion notwendige Zusammenspiel von Nerven, Muskeln, Blutgefäßen und Hormonen nachhaltig gestört ist. In der Regel sind diese Schädigungen nicht mehr rückbildbar. Neben erhöhten Blutzuckerwer-

ten leiden Menschen mit Diabetes auch häufiger an Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Bluthochdruck oder Erkrankungen der Niere, welche als zusätzliche Risikofaktoren das Auftreten von Potenzproblemen begünstigen. Auch die Einnahme von Tabletten zur Behandlung eines erhöhten Blutdrucks oder erhöhter Blutfettwerte, Rauchen sowie übermäßiger Alkoholenuss können Potenzprobleme zur Folge haben bzw. diese verstärken. Psychische Belastungen bei Menschen mit Diabetes kommen ebenfalls nicht selten vor und können sich auch negativ auf die Potenz auswirken.

Die Psyche spielt auch mit

Obwohl heute anerkannt ist, dass gerade bei Diabetes Erektionsprobleme in der Mehrzahl organische Ursachen haben, sind diese für die Mehrzahl der betroffenen Männer auch eine psychische Belastung. Potenz wird in unserem Kulturkreis neben der Leistungsfähigkeit als ein wichtiges Merkmal der männlichen Identität angesehen. Somit sind Erektionsprobleme – ganz unabhängig von den verursachenden Faktoren – in der Regel für Betroffene auch mit massiven Selbstzweifeln und männlichen Identitätsproblemen verbunden. Zudem betreffen sexuelle Probleme, ganz gleichgültig welcher Ursache, immer zwei Menschen. Schließlich ist die Sexualität ein wichtiger Bestandteil der Partnerschaft. Sehr häufig fällt es Männern sehr schwer, mit der Partnerin zu reden. Frauen hingegen würden oft gerne offen mit dem Partner über die sexuellen Probleme sprechen und beklagen den Rückzug des Partners. Das beste Rezept lautet hier: Offene Kommunikation mit dem Partner!

Eine Vielzahl von Therapieansätzen

Während früher bei Erektionsproblemen oftmals regelhaft eine Überweisung zu einem Spezialisten (z.B. Urologen) erfolgte, kann heute aufgrund neuer Thera-



Beraten Sie gemeinsam mit dem Arzt Ihres Vertrauens über die weitere Vorgehensweise

Buchtipps >

DR. BERND KULZER
WENUS. WIEDER NORMAL UND SPONTAN SEXUALITÄT ERLEBEN
KIRCHHEIM-VERLAG
POSTFACH 25 24
D-55015 MAINZ
WWW.KIRCHHEIM-VERLAG.DE
ISBN 3-87409-373-5
SCHULUNGSPROGRAMM
INKLUSIVE TISCH-FLIPCHART,
OVERHEAD-FOLIEN, CD-ROM
UND PÄDAGOGISCHEM
LEITFADEN
99,00 EURO



KONTAKT

DR. PHIL. DIPL. PSYCH. BERNHARD KULZER,
PSYCHOLOGISCHER PSYCHOTHERAPEUT,
KINDER- UND JUGENDLICHEN-PSYCHOTHERAPEUT,
PSYCHODIABETOLOGE, FACH-PSYCHOLOGE DIABETES DDG,
DIABETES-ZENTRUM MERGENTHEIM,
THEODOR KLOTZBÜCHER STR. 12,
97980 BAD MERGENTHEIM,
TEL. 07931/594-151,
FAX 07931/594-89-151,
KULZER@DIABETES-ZENTRUM.DE

piemöglichkeiten in den meisten Fällen der Hausarzt oder Internist nach einer gründlichen körperlichen Untersuchung, einigen Laborwerten und einem ausführlichen Gespräch die Diagnose verlässlich stellen und eine Therapie vorschlagen. In dieses Gespräch sollte nach Möglichkeit die Partnerin mit einbezogen werden. Grob können die zur Verfügung stehenden therapeutischen Maßnahmen in sechs Bereiche unterteilt werden:

1. Ausschaltung von Risikofaktoren, die beeinflusst werden können
2. Beratung oder Psychotherapie
3. Vakuumpumpen
4. Spritzen oder Einführen einer gefäß-erweiternden Substanz
5. Operationen
6. Medikamente: „Potenzpillen“ wie zum Beispiel Viagra®, Cialis® und Levitra

Nicht den Kopf in den Sand stecken

Mittlerweile gibt es eine Reihe bewährter therapeutischer Hilfen, die es ermöglichen, wieder eine befriedigende Sexualität erleben zu können. Der erste Schritt ist sicher ein Gespräch mit dem Partner und dem behandelnden Arzt. Eine Hilfestellung kann auch der Besuch eines speziellen Schulungskurses zum Thema erektile Dysfunktion darstellen, das von unserer Arbeitsgruppe entwickelt wurde („WENUS – Wieder normal und spontan Sexualität erleben. Hilfe bei Erektionsstörungen“). Ziel des Programms ist es, Männer mit Erektionsproblemen und deren Partnerinnen entscheidungsfähig zu machen, welche konkreten Maßnahmen sie anstreben möchten, um wieder ein erfülltes Sexualleben genießen zu können. ■

> **Erektionsstörung – sind Sie betroffen?**

	fast nie	selten (weniger als die Hälfte)	manchmal (etwa die Hälfte)	meistens (deutlich mehr als die Hälfte)	fast immer oder immer	Ihre Punkte
1. Wie häufig bekommen Sie während sexueller Aktivitäten eine Erektion?	1	2	3	4	5	
2. Wenn Sie bei sexueller Stimulation eine Erektion hatten, wie häufig war sie hart genug, um in Ihre Partnerin einzudringen?	1	2	3	4	5	
3. Wie häufig konnten Sie in Ihre Partnerin eindringen?	1	2	3	4	5	
4. Wie häufig waren Sie in der Lage, Ihre Erektion auch nach Eindringen in Ihre Partnerin aufrechtzuerhalten?	1	2	3	4	5	
	extrem schwierig	sehr schwierig	schwierig	wenig schwierig	gar nicht schwierig	
5. Wie schwierig war es für Sie, die Erektion über den gesamten Geschlechtsverkehr (bis zum Samenerguss) aufrechtzuerhalten?	1	2	3	4	5	
Gesamtpunktzahl:						

Testen Sie sich selbst

Mit Hilfe eines einfachen Tests können Sie selbst einschätzen, ob bei Ihnen Potenzprobleme vorhanden sind. Die Beantwortung der Fragen ist sehr einfach. Berücksichtigen Sie zu Ihrer Einschätzung den Zeitraum der letzten drei Monate. Wählen Sie die für Sie zutreffende Antwort aus und addieren Sie anschließend die Punkte, die zu der jeweiligen Antwort gehören. Bei jeder Frage ist nur eine Antwort möglich.

Deutet das Testergebnis bei Ihnen auf ein Erektionsproblem hin, sollten Sie diesen Fragebogen als Basis für ein offenes Gespräch mit Ihrem Arzt über Ihre Erektionsstörung benutzen. Denn die Beantwortung dieses Selbsttests ersetzt nicht eine ausführliche körperliche Untersuchung oder die Diagnosestellung durch Ihren Arzt.

Auswertung

- > 5 – 10 Punkte: schwere Erektionsstörung
- > 11 – 15 Punkte: moderate Erektionsstörung
- > 16 – 20 Punkte: leichte Erektionsstörung
- > 21 – 25 Punkte: keine Erektionsstörung

Dieser Selbsttest ist ein international gebräuchlicher standardisierter Fragebogen zur Bewertung einer Erektionsstörung (IEF, Rosen et. al.).