

Die rastlose Gesellschaft

Stressbelastung und Burnoutrisiko

Das vegetative Nervensystem

Naturheilverfahren

Entgiftung mit der Mikroalge Chlorella

Interview

Methadon in der Onkologie



Tabuthema des Mannes: Erektile Dysfunktion

Edmund Schmidt, Nathalie Schmidt

Mit zunehmendem Alter lässt oftmals die Manneskraft nach und die Sexualität kann nicht mehr wie gewünscht ausgelebt werden. Im Allgemeinen spricht *Mann* nicht gerne darüber – und dennoch sind mehr als sechs Millionen Männer von der erektilen Dysfunktion betroffen. Bei jedem dritten Mann über 60 Jahren funktioniert die Sexualität zwar bestens im Kopf, kann jedoch nicht mehr körperlich umgesetzt werden.

Dass es aus den verschiedensten Gründen zu einer vorübergehenden Schwäche der Manneskraft kommen kann, ist normal, von einer erektilen Dysfunktion spricht man erst, wenn diese länger als sechs Monate am Stück besteht. Dass Männer sich dieses weitverbreitete Problem ungern selbst eingestehen, ist verständlich, schließlich hat ein „richtiger Mann“ allzeit bereit zu sein. Selbst in ärztlichen Praxen wird dieses Thema nur selten angesprochen, während diesbezügliche Flyer auf der Herrentoilette im Handumdrehen zur Neige gehen. Betroffene Männer äußern sich (wenn überhaupt) oft nur unter vier Augen, sodass niemand sonst (schon gar nicht die jungen Helferinnen am Tresen) von dem Problem erfährt.

Untersuchungen zufolge leiden 53 % der über 50-jährigen Männer an einer erektilen Dysfunktion (ED) und 66 % der über 70-jährigen.¹ Auffällig ist, dass die ED zunehmend auch junge Männer erfasst, also Männer in einem Alter von 30 bis 50 Jahren. Eine ED entsteht immer dann, wenn die Schwellkörper im Penis trotz ausreichender Libido des Mannes nicht genügend anschwellen und so das Glied nicht hart genug wird, um einen Geschlechtsverkehr durchzuführen. Hinter dem Problem verbergen sich nervale Störungen, psychische Probleme oder Durchblutungsstörungen. Die ED kann daher das erste Symptom eines größeren medizinischen Problems sein. Aus diesem Grund ist vor jeder Therapie eine Abklärung der möglichen Ursachen zwingend erforderlich.

Atherosklerose

Die sogenannte *Verkalkung* der Arterien findet sich natürlich auch in den Arterien des Penis. Die Penisarterien sind sehr klein und reagieren sehr empfindlich – daher mit Erektionsstörungen – auf Ablagerungen in den Gefäßen. Daher kann die ED auch Vorbote einer koronaren Herzkrankheit oder eines Schlaganfalls sein und muss auf jeden Fall internistisch abgeklärt werden. Männer mit einer ED sollten niemals ohne Abklärung des Schlaganfall- und Herzinfarkt-Risikos PDE-5-Hemmer einnehmen, da diese als Nebenwirkung Schlaganfälle und Herzinfarkte auslösen können. Die Behandlung von Gefäßverkalkung kann sehr effektiv mit Vitalstoffen erfolgen.²

Stress und psychische Probleme

Stress, Burnout, der ständige Erfolgsdruck sowie die immer weniger werdenden Entspannungsphasen im täglichen Leben sind eine der Hauptursachen für eine ED und wohl auch die Ursache, dass immer jüngere Männer über dieses Krankheitsbild klagen. Eine einfache Frage kann klären, ob eine ED psychogen verursacht ist oder nicht. Hat der Patient gelegentlich eine normale morgendliche Erektion, so ist die Ursache der ED zumeist psychisch begründet. Speziell bei den jüngeren Männern mit ED sind Stress und psychischer Druck oft die Auslöser. Da eine bekannte ED, besonders im jungen Alter, mit sozialer Stigmatisierung und Versagensängsten kombiniert ist, ist es nicht leicht, diese Männer zur Öffnung zu bringen. Doch gerade hier kann, durch eine adäquate Therapie in Kombination mit Vitalstoffen, viel erreicht werden.

Oxidativer Stress

Leider findet die Auswirkung von oxidativem Stress auf eine erektile Dysfunktion – und das trotz eindeutiger Datenlage – in der Fachliteratur viel zu wenig Beachtung. Um Ablagerungen in den hochsensiblen Arterien zu verhindern bzw. abzubauen, sind alle Antioxidantien, aber allen voran das Selen von entscheidender Bedeutung.

Vitalstoffmangel

Dass Depressionen und Burnout eine ED auslösen können, ist hinlänglich bekannt. Neben Stress können aber auch latente Vitalstoffmängel eine Depression triggern. Gut 80 % der Deutschen haben, laut diversen Untersuchungen und Erhebungen, einen zum Teil erheblichen Vitamin-D-Mangel, der oft mit depressiver Stimmungslage vergesellschaftet ist. Aber auch ein Mangel an verschiedenen B-Vitaminen und Aminosäuren kann eine Depression verursachen.

Defekte Schwellkörper und Nervenstörungen

Ein Defekt an den Schwellkörpern ist selten, sollte aber in jedem Fall von einem Facharzt für Urologie ausgeschlossen werden. Nervenstörungen können zum Beispiel durch einen Bandscheibenvorfall in der Lendenwirbelsäule ausgelöst werden. Patienten mit Gefühlsstörungen bzw. motorischen Störungen in den Beinen, die über eine ED klagen, müssen daher von einem Neurologen untersucht werden.

Konsum von Genussmitteln und Medikamenten

Alkohol, Nikotin (die häufigste Ursache einer ED), Drogen und übermäßige Zuckerzufuhr reduzieren indirekt die Durchblutung im Penis, eine ED kann die mögliche Folge sein. Auch viele Medikamente können die Erektion des Mannes behindern. Generell ist jeder Mann gefährdet, der mehr als drei Medikamente am Tag einnehmen muss. Medikamente wie etwa die weitverbreiteten Antidepressiva, Beruhigungsmittel, Aufputzmittel und Betablocker können auch schon bei alleinigem Gebrauch eine ED verursachen. Das bei Kindern häufig eingesetzte Methylphenidat zur Behandlung des Hyperaktivitätssyndroms steht aufgrund meiner Erfahrungen in dringendem Verdacht, in späteren Jahren eine ED auslösen zu können.

Sonstige Ursachen

Übergewicht verschlechtert die Durchblutung in den kleinen Arterien des Penis und vermindert den Testosteronspiegel. Dies führt häufig zu einer ED. Häufiges Radfahren auf einem schmalen Sattel (Sportsattel) führt zu einem kontinuierlichen Druck auf die Prostata und vermindert die Durchblutung im Penis. Radfahrer, die häufig lange Strecken mit einem Sportsattel zurücklegen, haben nicht selten eine ED oder wiederkehrende Entzündungen der Prostata. Ein Testosteronmangel stellt eher selten die Ursache einer ED dar, sollte aber bei einem Verdacht durch den Arzt abgeklärt werden. Oft findet sich ein Testosteronmangel zusammen mit einem Vitamin-D-Mangel.

Vitalstoffe zur Therapie der Erektile Dysfunktion

Zunächst müssen natürlich die Ursachen abgeklärt werden und eine entsprechend medizinisch notwendige Therapie durchgeführt werden. Einige Ursachen kann der Patient in Eigenregie angehen, etwa durch Gewichtsreduktion und das Vermeiden von Genussmitteln im Übermaß. Im nächsten Schritt sollten natürliche Therapiemaßnahmen eingesetzt werden. Einen sehr hohen Stellenwert hat hier das Selen (etwa SelenoPrecise), idealerweise in Kombination mit Coenzym Q₁₀ (etwa Q10 Bio-Qinon Gold). Ausgehend von der unstrittigen Tatsache, dass atherosklerotische Ablagerungen wesentlich an der Ausbildung einer ED beteiligt sind, gilt es diese Ablagerungen zu vermeiden bzw. zu reduzieren. Der übliche schulmedizinische Ansatz ist eine Therapie mit Statinen, die im Falle einer ED kaum helfen und unter anderem zu einer Verstärkung der Vitamin-D-Verarmung führen, mit all seinen negativen Folgen auf die ED (siehe oben). Selen ist das wichtigste endogene Antioxidans in unserem Körper. Zusammen mit den anderen antioxidativen Vitalstoffen (Vitamin A, C, E, Betakarotin, Zink und Omega-3-Fettsäuren) reduziert es den oxidativen Stress und verhindert so die Ausbildung von oxidiertem LDL-Cholesterin, dem einzig relevanten Faktor für die Bildung von atheromatösen Plaques in Arterien. Die Omega-3-Fettsäuren (etwa Omega-3-Naturell) sind insgesamt sehr wichtig für die Fließeigenschaften des Blutes. Die Vitamine C und E sind die wichtigsten direkten Antioxidantien für das Abfangen freier Radikale, Selen ist das wichtigste indirekte Antioxidans, das freie Radikale über Enzymsysteme neutralisieren kann. Vitamin C und E sind in unserer Nahrung meist ausreichend vorhanden, doch Deutschland ist ein Selenmangelgebiet und daher bietet unsere Nahrung keine ausreichende Versorgung mit diesem wichtigen Spurenelement.

Da die antioxidativen Reaktionen auf zellulärer Ebene stark energieabhängig sind, ist das Coenzym Q₁₀ ein idealer Partner von Selen in der Behandlung der ED. Coenzym Q₁₀ ist in den Energieorganellen der Zelle, den Mitochondrien, zur Energiegewinnung in Form von ATP unabdingbar. Einfach ausgedrückt: Selen und seine antioxidativen Partner reduzieren die Bildung von Ablagerungen in den Arterien der Schwellkörper und Coenzym Q₁₀ liefert dazu die nötige Energie. Da die häufig eingesetzten Statine zu einer Coenzym-Q₁₀-Verarmung und somit auch zu einer Energieverarmung führen, ist es nicht verwunderlich, dass Statin-Patienten überzufällig häufig an einer ED leiden.

Vitalstoff	Wirkung	Dosierung täglich
Selen	Endogenes Antioxidans, Plaque-Abbau	100–200 µg
Coenzym Q ₁₀	Universeller Energielieferant	100–200 mg
L-Arginin	Durchblutungssteigerung, ähnlich PDE-5-Hemmer	3.000–5.000 mg
L-Karnitin	Steigerung Stoffwechsel und Energieversorgung	200–1.000 mg
Zink	Steigerung der Testosteron-Synthese	20–40 mg
Pinierrindenextrakt	Durchblutungssteigerung, Wirkverstärkung von L-Arginin	80–120 mg
Kalzium	Zellwandstabilisierung, Verbesserung der Blutflusseigenschaften	800–1.200 mg
Magnesium	Zellwandstabilisierung, Verbesserung der Blutflusseigenschaften	400–600 mg

Tab. 1: Vitalstoffe für die Behandlung der erektilen Dysfunktion

Die Maca-Wurzel aus den Anden vereint viele Vitalstoffe in sich. Sie enthält Vitamin A, Vitamin C, Vitamin E, Kalzium, Kalium, Magnesium, Zink und Aminosäuren. Sie regt sowohl beim Mann als auch bei der Frau das sexuelle Begehren an. Somit sind Maca-Wurzel-Präparate eine ideale Ergänzung bei der Therapie der ED. Täglich sollten 500 mg eingenommen werden.

Durch die eingesetzten Vitalstoffe treten keinerlei Nebenwirkungen auf, und sie haben zusätzliche positive Effekte auf die Gesundheit der Patienten. Oft sind eine Änderung des Lebensstils und eine Vitalstofftherapie ausreichend und für den Patienten auch günstiger als die (nebenwirkungsreichen) PDE-5-Hemmer (Viagra, Cialis, Levitra). Diese werden in Deutschland mit Abstand am häufigsten eingesetzt. Sie wirken der Erschlaffung des Gliedes entgegen und bewirken so eine Erektion. Die Erfolgsquote ist hoch, gut 90 % der Männer bekommen eine Erektion. Allerdings ist diese nicht zeitlich steuerbar und die Medikamente erhöhen auch nicht die Libido. Gefürchtet sind die als Nebenwirkung sehr schmerzhaften Dauererektionen, die als Notfall in der Klinik behandelt werden müssen. PDE-5-Hemmer haben weitere problematische Nebenwirkungen (Durchfall, verstopfte Nase, Muskelschmerzen, Schlaganfall, Herzinfarkt, Erblindung).

Resümee

Alles in allem ist die ED eine weitverbreitete und für die betroffenen Männer sehr belastende körperliche Fehlfunktion. Aufgrund unseres modernen Lebensstils mit ständiger Reizüberflutung sind auch zunehmend jüngere Männer von einer ED betroffen. Die bisherige medikamentöse Therapie ist erfolgreich, aber mit zum Teil schwerwiegenden Nebenwirkungen behaftet. Dieses Risiko wird von den betroffenen Männern oft bewusst getragen, denn eine ED beschädigt stark das Selbstwertgefühl des Mannes. So ist es nicht verwunderlich, dass mit den PDE-5-Hemmern mehrere Milliarden Euro pro Jahr umgesetzt werden. Nimmt man die Kosten zur Behandlung der Nebenwirkungen hinzu, so kommen noch einmal mehrere Milliarden Euro dazu.

Der Einsatz von Vitalstoffen muss sicherlich über einen längeren Zeitraum versucht werden und auch psychische Probleme sollten einbezogen werden. Eine weitere Therapieoption ist die fokussierte Stoßwelle. Erst wenn all diese Möglichkeiten ausgeschöpft und nicht erfolgreich waren, sollte der Einsatz von PDE-5-Hemmern unter ärztlicher Aufsicht in Erwägung gezogen werden.

Autoren:
 Dr. med. Edmund Schmidt, Facharzt für Allgemeinmedizin
 Praxis Dr. Schmidt
 Hubertusstr. 2
 85521 Ottobrunn bei München
 www.praxis-schmidt-ottobrunn.de
 Nathalie Schmidt, Praxisleitung, Lebensberatung
 www.energie-lebensberatung.de

Literatur
 1 Braun M et al.: Epidemiology of erectile dysfunction: results of the „Cologne male Survey“. In: International journal of impotence research. Int J Imp Res 2000;12(6), 305–311
 2 Zur Vertiefung empfohlen: Schmidt E, Schmidt N: Vitalstoffe für das kranke Herz – eine unterschätzte Therapieoption. Die Naturheilkunde 2017; 94(2): 44-45