**ΤΑ ΜΥΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΚΑΛΗΣ ΣΤΥΣΗΣ**

Δημήτρης Χατζηχρήστου

καθ. Ουρολογίας Α.Π.Θ., πρόεδρος ΙΜΟΠ

Εύη Κυράνα

Ψυχολόγος Υγείας, Σεξολόγος, Υπεύθυνη ΚΕ.Σ.Α.Υ.

**ΕΠΙΘΥΜΙΑ**

Για να ξεκινήσει η σεξουαλική λειτουργία στον άντρα, είναι απαραίτητο να υπάρχει σεξουαλική επιθυμία. Συνήθως, η σεξουαλική επιθυμία του άντρα γίνεται αντιληπτή ως ορμή και συνοδεύεται από σεξουαλικές σκέψεις και φαντασιώσεις. Ωστόσο, πρόσφατες μελέτες έχουν δείξει ότι η σεξουαλική λειτουργία μπορεί να πυροδοτηθεί, χωρίς να προϋπάρχει απαραίτητα η σεξουαλική ορμή, αρκεί να υπάρχει η πρόθεση του άντρα να αφεθεί στα σεξουαλικά ερεθίσματα, προκειμένου να ευχαριστηθεί. Το ότι οι άντρες έχουν πάντα επιθυμία είναι σαφέστατα ένας μύθος. Χαμηλά επίπεδα τεστοστερόνης, άγχος και συμπτώματα κατάθλιψης, δυσάρεστες προηγούμενες σεξουαλικές εμπειρίες ή ακόμη αίσθημα κόπωσης είναι συχνοί παράγοντες που αναστέλλουν τη σεξουαλική επιθυμία.

**ΕΡΕΘΙΣΜΑΤΑ**

Ωστόσο, δεν αρκεί μόνο η επιθυμία, για να πυροδοτηθεί η σεξουαλική λειτουργία, διότι εξίσου σημαντικά είναι και τα σεξουαλικά ερεθίσματα. Τα ερεθίσματα που ο εγκέφαλος μπορεί να αξιολογήσει ως σεξουαλικά προέρχονται από όλες τις αισθήσεις, όραση, ακοή, όσφρηση, αφή και γεύση, καθώς και από τις σκέψεις. Ο εγκέφαλος αποφασίζει αν τα ερεθίσματα είναι σεξουαλικά, χρησιμοποιώντας τη μνήμη, τους συνειρμούς και λαμβάνοντας υπόψη τις συνθήκες. Φαίνεται, δηλαδή, πως δεν αρκεί η εικόνα ενός γυμνού γυναικείου κορμιού, για να πυροδοτηθεί η σεξουαλική λειτουργία, αλλά πρέπει ο εγκέφαλος να το συσχετίσει με σεξουαλική ευχαρίστηση, με ευχάριστες εμπειρίες και να βρίσκεται σε πλαίσιο που επιτρέπει την σεξουαλική έκφραση (π.χ. τόπος, χρόνος). Χαρακτηριστικό παράδειγμα δυσμενών συνθηκών είναι το επιβεβλημένο σεξ με σκοπό τη σύλληψη. Είναι οι συνθήκες κατά τις οποίες τα ερωτικά παιχνίδια αντικαθίστανται από θερμόμετρα και τεστ ωορρηξίας, ενώ η ερωτική πρωτοβουλία γίνεται καταναγκασμός και επιταγή του ημερολόγιου.

**ΑΠΟΥΣΙΑ ΣΤΡΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΠΑΦΗ**

Το πιο συχνό από τα ψυχογενή αίτια της στυτικής δυσλειτουργίας είναι το άγχος επίδοσης. Με τον όρο αυτόν, αναφερόμαστε στο άγχος που δημιουργείται την ώρα της σεξουαλικής επαφής. Στην περίπτωση αυτήν, ο άντρας αγχώνεται για το αν θα επιτύχει ικανοποιητική στύση, για το αν θα ικανοποιηθεί η σύντροφός του, για το τι θα σκεφτεί η σύντροφος για εκείνον (π.χ. μέγεθος πέους, ποιότητα στύσης, αξιολόγηση ως εραστή), παρόλο που τέτοιες σκέψεις δεν είναι συνήθεις από τις γυναίκες. Οι σκέψεις αυτές αφενός μεν είναι δυσάρεστες, αφετέρου δε αποσπούν την προσοχή από το σεξουαλικό ερέθισμα, με αποτέλεσμα να εμποδίζεται η σεξουαλική διέγερση που απαιτείται, για να δημιουργηθεί ή να διατηρηθεί η στύση.

**ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΙ ΤΗΣ ΣΤΥΣΗΣ**

Το πέος είναι ένα αγγείο με ειδική κατασκευή. Για να επιτευχθεί στύση, θα πρέπει να αυξηθεί η ροή του αίματος σε αυτό (φυσιολογική αρτηριακή παροχή), ενώ συγχρόνως πρέπει να κλείσει το φλεβικό δίκτυο, ώστε το αίμα να μη φεύγει από το πέος, για να μην έχουμε δηλαδή τη λεγόμενη φλεβική διαφυγή. Έκτος από σπάνιες περιπτώσεις κακώσεων του πέους και νόσου Peyronie (κάμψη πέους που συνήθως οφείλεται σε τραυματισμό κατά την επαφή), για να υπάρχει αγγειακό πρόβλημα, πρέπει ο άντρας να έχει κάποια πάθηση που βλάπτει τα αγγεία. Σε ασθενείς με καρδιαγγειακά νοσήματα, ανάλογα με τη βαρύτητά τους, τα προβλήματα στύσης μπορεί να φτάσουν και το 80%, ενώ στους υπερτασικούς το 30%.  Επίσης, το 40-50% των διαβητικών έχουν στυτική δυσλειτουργία και το 20% των ασθενών με μεταβολικό σύνδρομο ή υψηλές τιμές χοληστερίνης και λιπιδίων.

**Η στύση είναι το βαρόμετρο της υγείας της καρδιάς**

Μελέτες έχουν δείξει ότι 1 στους 5 άντρες με αγγειακή στυτική δυσλειτουργία έχουν σιωπηλή καρδιαγγειακή νόσο (χωρίς συμπτώματα) και μέσα στα επόμενα 3 χρόνια θα υποστούν ένα καρδιακό επεισόδιο. Στους ασθενείς που υπέστησαν έμφραγμα μυοκαρδίου, διαπιστώθηκε ότι 2/3 είχαν πρόβλημα στύσης, αλλά μόλις 1/3 είχαν συμβουλευτεί Ουρολόγο για τη στυτική δυσλειτουργία. Αξιοσημείωτο είναι πως η αγγειακή στυτική δυσλειτουργία «χτυπά» 3 χρόνια νωρίτερα, προειδοποιώντας για το πρόβλημα της καρδιάς που έρχεται...

**Άλλα αίτια στυτικής δυσλειτουργίας**

Άλλες παθήσεις που προκαλούν πρόβλημα στη στύση με διάφορους μηχανισμούς είναι οι παθήσεις του προστάτη (προστατίτιδες, καλοήθης υπερτροφία και οι θεραπείες του καρκίνου του προστάτη), καθώς και η έλλειψη τεστοστερόνης (υπογοναδισμός). Επίσης, νευρολογικές (σκλήρυνση κατά πλάκες, κακώσεις νωτιαίου μυελού) και ψυχιατρικές παθήσεις, με πιο συχνή την κατάθλιψη (άλλωστε 1 στους 2 άντρες με πρόβλημα στύσης θα εμφανίσει κατάθλιψη, εάν δεν το αντιμετωπίσει έγκαιρα). Τέλος, όλες οι εξαρτήσεις (κάπνισμα, εξαρτησιογόνα, αλκοολισμός), καθώς και πολλά φάρμακα (κυρίως αντιυπερτασικά και αντικαταθλιπτικά) είναι επίσης αίτια.

**ΠΡΟΛΗΨΗ**

•Διατήρηση σωματικού βάρους σε φυσιολογικά επίπεδα ή απώλεια βάρους για τους παχύσαρκους.

•Σωματική άσκηση 30 τουλάχιστον λεπτών καθημερινά, η μιας ώρας 2 με 3 φορές την εβδομάδα.

•Μεσογειακή διατροφή. Έχει δείξει ότι βοηθά όχι μόνο την καρδιά αλλά και τη στύση.

Μελέτες σε άντρες με σωματικό βάρος πάνω από το φυσιολογικό και μέτρια στυτική δυσλειτουργία έχουν δείξει πως η απώλεια 10% του σωματικού βάρους με μεσογειακή διατροφή και άσκηση μπορεί να λύσει το πρόβλημα, να επανέλθει δηλαδή η ποιότητα της στύσης στα φυσιολογικά.

•Διακοπή του καπνίσματος. Το κάπνισμα βλάπτει τα αγγεία του πέους και ευθύνεται για στυτική δυσλειτουργία. Διακοπή του καπνίσματος επαναφέρει τα αγγεία σιγά σιγά. Άρα, όχι μόνο σταματάμε την καταστροφή τους, αλλά επιτρέπουμε στον οργανισμό να θεραπεύσει τις «πληγές» των αγγείων.

•Διατήρηση χαμηλών επιπέδων χοληστερίνης και τριγλυκεριδίων.

•Οι πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη πρέπει να διατηρούν τα επίπεδα σακχάρου σε ένα αποδεκτό εύρος τιμών που καθορίζει ο γιατρός.

•Ρύθμιση της αρτηριακής υπέρτασης. Κάποια αντιυπερτασικά φάρμακα, όπως τα διουρητικά, επιδρούν αρνητικά στη στύση.

•Αποφυγή κατανάλωσης αλκοόλ και ναρκωτικών ουσιών. Και τα δύο μπορεί να προκαλούν χαλάρωση και να «βοηθούν» τη διάθεση για σεξ, η σταθερή όμως χρήση τους έχει αποδειχτεί ότι βλάπτει τις στύσεις και τη σεξουαλική ζωή.

•Αντιμετώπιση της δυσθυμίας και κυρίως της κατάθλιψης. Και τα δύο προβλήματα επιβαρύνουν ή προκαλούν στυτική δυσλειτουργία. Επίσης, πολλά αντικαταθλιπτικά φάρμακα προκαλούν στυτική δυσλειτουργία και καθυστερημένη εκσπερμάτιση. Μία συζήτηση με τον γιατρό μπορεί να βοηθήσει, ώστε να προτιμηθεί φαρμακευτική αγωγή που δεν επηρεάζει τη σεξουαλική ζωή.

Το  σύνθημα για καλή ποιότητα στύσεων (με σκληρότητα και διατήρηση) μπορεί να το συνοψίσουμε στην ακόλουθη πρόταση: ό,τι είναι κακό για την καρδιά είναι κακό και για τη στύση!

**ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΣΤΥΤΙΚΗΣ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ**

**Πώς αντιμετωπίζεται η ψυχογενής στυτική δυσλειτουργία;**

Τα ψυχολογικά αίτια αντιμετωπίζονται σήμερα από εξειδικευμένους σεξολόγους κυρίως με τη γνωστική-συμπεριφορική θεραπεία και το sex therapy (εξειδικευμένη θεραπεία). Διαρκούν περίπου 3 μήνες με συναντήσεις ανά εβδομάδα ή 15θήμερο, και συχνά χορηγούνται και τα γνωστά φάρμακα της στύσης για ένα διάστημα, με σταδιακή μείωση της χρήσης τους, όσο προχωρά η θεραπεία.

**Πώς  αντιμετωπίζεται η οργανική στυτική δυσλειτουργία;**

Τα 3 γνωστά φάρμακα της στύσης (σιλδεναφίλη, ταδαλαφίλη και βαρδεναφίλη) έχουν δείξει άριστη ασφάλεια και αποτελεσματικότητα σε βάθος χρόνου. Στα 15 χρόνια κυκλοφορίας, πάνω από 120 εκατομμύρια άντρες σε όλον τον κόσμο τα έχουν χρησιμοποιήσει με επιτυχία, χωρίς καταγραφή σοβαρών παρενεργειών, ακόμη και σε ασθενείς με πολλαπλά προβλήματα υγείας. Σήμερα, μάλιστα, διατίθενται και σε διάφορα δοσολογικά σχήματα και μορφές (για λήψη καθημερινή ή 1-2 ώρες πριν από την επαφή, χάπια από του στόματος ή διαλυόμενα στο στόμα). Θα πρέπει, όμως, να τονιστεί ότι η συνταγογράφηση πρέπει να γίνεται από ειδικούς ιατρούς, καθώς επίσης ότι η προμήθεια από το διαδίκτυο εγκυμονεί πολλούς κινδύνους από πλαστά σκευάσματα. Τέλος, θα πρέπει να τονιστεί ότι κανένα από τα φυτικά σκευάσματα που διαφημίζονται ελεύθερα και βρίσκονται στις προθήκες των φαρμακείων δεν έχει επίδραση στη στυτική λειτουργία.

Πρόσφατα, προστέθηκε και μία νέα θεραπεία για τα προβλήματα αγγειακής αιτιολογίας, τα κρουστικά κύματα. Πρόκειται για μία μη επεμβατική και ανώδυνη θεραπεία, που γίνεται σε 12 συνεδρίες στο ιατρείο (σε 9 εβδομάδες) και προκαλεί αναγέννηση αρτηριακών κλάδων στο πέος. Η θεραπεία αυτή, λοιπόν, αντιμετωπίζει το αίτιο και επαναφέρει φυσιολογικές στύσεις, εκτός αν υπάρχει σοβαρού βαθμού αγγειακό πρόβλημα που δεν ανταποκρίνεται στα φάρμακα. Σε αυτές τις περιπτώσεις, τα κρουστικά κύματα βελτιώνουν την αγγείωση, και έτσι ο ασθενής μπορεί μετά τη θεραπεία να χρησιμοποιήσει πλέον τα φάρμακα με επιτυχία. Όταν όλες αυτές οι θεραπείες αποτύχουν, η λύση είναι η χειρουργική τοποθέτηση πεϊκής πρόθεσης. Πρόκειται για μία άριστη λύση για τους ασθενείς, αφού ο υδραυλικός μηχανισμός τοποθετείται εσωτερικά και δεν φαίνεται, ο ασθενής μπορεί να έχει στύση όποτε θέλει και για όση ώρα θέλει, και έχουν εγγύηση εφ’ όρου ζωής.

**Όσο νωρίτερα αντιμετωπιστεί, τόσο πιο εύκολα αποκαθίσταται!**

Τριάντα χρόνια έρευνας στη στυτική δυσλειτουργία έχουν αποδείξει περίτρανα ότι το πρόβλημα πρέπει να αντιμετωπίζεται νωρίς. Και αυτό, γιατί και η αντιμετώπιση είναι πολύ πιο εύκολη, και η πρόληψη περαιτέρω βλαβών περιορίζεται, και τέλος η διάγνωση μπορεί να ξεσκεπάσει σοβαρότερη παθολογία που κρύβεται, π.χ. καρδιαγγειακή νόσο ή σακχαρώδη διαβήτη. Κάνετε το πρώτο βήμα και μιλήστε στον γιατρό σας σήμερα!