

Erektile Dysfunktion

Erektionsstörungen durch Burnout-Syndrom

Ein erfülltes Sexualleben ist für Männer jeder Altersstufe, sowohl für die persönliche Entwicklung, als auch für eine Partnerschaft, wichtig. Eine unbehandelte Impotenz kann zu psychosomatischen Beschwerden, Depressionen sowie sozialen und beruflichen Problemen führen. Andererseits sind die Ursachen für Potenzprobleme oft gerade im psychischen Bereich zu finden. Chronischer Stress und Überlastung am Arbeitsplatz sind Auslöser für das Burnout-Syndrom, das häufig auch Erektionsstörungen beinhaltet. Bei solchen Problemen kann die Homöopathie helfen.

Ein unerfülltes Sexualleben haben nach einer Studie an 8.000 Männern im Alter zwischen 30 und 80 Jahren etwa 30 bis 40 Prozent. Jeder fünfte Mann leidet an Erektionsproblemen - doch nur jeder dritte lässt sich behandeln, so eine Auswertung des „Cologne 8.000 Men Survey“. Angesichts der demographischen Entwicklung lässt sich voraussagen, dass die Zahl der Betroffenen noch steigen wird. Die Hauptrisiken für eine erektile Dysfunktion (ED) sind Diabetes mellitus, kardiovaskuläre Erkrankungen, Alter, Rauchen und Übergewicht, so die Ergebnisse der Massachusetts Male Aging Study. Psychosoziale Faktoren verursachen bei etwa 20 Prozent die Dysfunktion.

Die weibliche Libido verunsichert die Männer

Vor allem die Kombination aus Versagensangst und dem Leistungsdruck, die Partnerin befriedigen zu wollen, stellt ein großes Hemmnis dar. Dazu trägt auch der Wechsel in den Geschlechterrollen bei, der eine zunehmende Verunsicherung für den Mann darstellt. Es gibt zwar eine neue Weiblichkeit, aber noch nicht die neue Männlichkeit. Die Vorstellung, dass die Libido der Frau genauso groß ist wie die des Mannes, flößt immer noch vielen Männern Angst ein und erhöht den Erwartungsdruck. Heute klagen etwa ebenso viele Männer wie Frauen über Lustlosigkeit.

Der Körper ist keine Maschine, sondern ein komplexes Regelwerk, das verschiedensten Einflüssen unterliegt (Tab. 1). Körper-

- Operative Eingriffe, z.B. Prostatovesikulektomie
- Herz-Kreislauf- oder Stoffwechselerkrankungen
- BPH (benigne Prostatahyperplasie)
- Neurologische Erkrankungen wie M. Parkinson
- Rückenmarks- oder Nervenschäden

Tab. 1: Organische Ursachen für eine ED

liche und nervliche Erschöpfungszustände haben eine hemmende Wirkung auf die Erhaltung der Erektion, sie konkurrieren sozusagen mit den stimulierenden Reizen. Bei besonders gestressten Männern ist daher häufig die Aufrechterhaltung der Erektion gestört, da negative Gefühle die Überhand gewinnen. Ein wichtiges Hemmnis ist oft der Mangel an Kommunikation zwischen den Partnern. Potenzprobleme können auch Ausdruck einer gestörten Partnerschaft sein. Psychologen raten daher zu einer Paartherapie.

Die Erektion beginnt im Kopf ...

Die sexuelle Stimulation beginnt im Hypothalamus und wird durch den Neurotransmitter Dopamin an die Erektionszentren weitergeleitet, die durch Freisetzung von Stickstoffmonoxid für eine vermehrte Produktion des Botenstoffes cGMP durch das Enzym Phosphodiesterase sorgen. Dadurch kommt es zur Erschlaffung der glatten Muskulatur sowie zum Einstrom von Blut in den Schwellkörper. So entsteht durch die gleichzeitige Verhinderung des venösen Ausstroms die Erektion.

... und bei Impotenz endet sie dort auch

Im Hypothalamus werden aber nicht nur erregende Stimuli registriert, sondern auch negative Reize (z.B. durch eine Depression), die zur Produktion von Stresshormonen führen, welche die Aufrechterhaltung der Erektion behindern. Zwischen 20 und 40 Prozent der Männer mit unbehandelter schwerer Depression haben eine ED, so die Ergebnisse einer randomisierten placebo-kontrollierten Studie, die auf der First International Consultation on Erectile Dysfunction in Paris vorgestellt worden ist. Eine Zusammenfassung epidemiologischer Studien zeigt eine starke Korrelation zwischen Depression und sexueller Dysfunktion, die unabhängig voneinander die Lebensqualität stark beeinträchtigen. Aus der Literatur wird auch die starke Bidirektionalität der Beziehung zwischen beiden deutlich: Eine Depression kann zu einer ED führen und umgekehrt. Es ist daher wichtig, die Therapie an zwei Seiten anzusetzen, da eine Trennung in Ursache und Folge häufig schwer nachzuvollziehen ist. In einer aktuellen belgischen Studie an 799 Männern korrelierten Alter und sexuelle Aktivität über vier Wochen am stärksten mit einer ED. Weitere starke Einflussfaktoren waren:

- mehr als vier gesundheitliche Probleme
- eine vorhandene Depression
- ein hoher IPSS-Wert als Maß für BPH und
- körperliche Inaktivität

Auch zwischen ED und Schlafstörungen wurde schon ein Zusammenhang beobachtet.

Den Homöopathen interessieren auch die subjektiven Beschwerden

Wenn sich Männer mit erektilen Problemen einer Behandlung unterziehen, ist diese meist einseitig und vernachlässigt die Sicht auf den „ganzen“ Menschen. Wie epidemiologische Studien gezeigt haben, ist das Bild der ED aber eher multifaktoriell zu sehen: Gesundheitliche Probleme, die psychische Verfassung, sogar längere sexuelle Abstinenz können das Risiko für eine ED erhöhen. Die Homöopathie berücksichtigt dagegen alle Faktoren und Probleme, die die Konstitution eines Menschen beeinflussen und letztlich seine psychische und physische Verfassung determinieren. Für die Homöopathie ist beispielsweise eine Erkältung (oder auch eine Erektionsstörung) nicht gleich einer Erkältung: Bei der Befragung des Patienten interessieren genau diejenigen Symptome, die etwas über das subjektive Befinden aussagen.

Ähnliches mit Ähnlichem Heilen

Die richtige Wahl eines homöopathischen Heilmittels richtet sich zudem nach einem weiteren homöopathischen Grundsatz - dass Ähnliches durch Ähnliches geheilt wird. Der Mönchspfeffer etwa bewirkt in hohen Dosen sexuelle Unlust, in homöopathischer Aufbereitung dagegen bewirkt er das Gegenteil. Laut Kommission D wird in der betreffenden Monographie *Vitex agnus-castus* (Mönchspfeffer) bei geistigen und nervösen Erschöpfungszuständen sowie bei sexuellen Störungen empfohlen. Unterstützt wird diese Wirkung von *Acidum picrinicum* (Pikrinsäure).



Homöopathisches Arzneimittelbild *Vitex agnus-castus*:

- Nervenschwäche und Hypochondrie auf Grundlage sexueller Erschöpfung
- Impotenz, fehlende Erektion
- sexuelle Neurasthenie (psychovegetatives Syndrom)
- Melancholie (durch Sexualstörungen)
- Kalte, geschwollene, harte und schmerzhafte Hoden
- Körperliche und sexuelle Schwäche in Folge von geistiger, seelischer und körperlicher Überanstrengung, sexuellen Exzessen, Onanie, Impotenz sowie Genussucht

Homöopathisches Arzneimittelbild *Acidum picrinicum*:

- Sexuelschwäche, Onanie, mangelnde oder gesteigerte Libido mit Kraftlosigkeit
- Reichlich Samenergüsse
- Danach große Erschöpfung mit sinnlichen Träumen

Tab. 2: Auszug aus der homöopathischen Fachliteratur

Eine Kombination von *Acidum picrinicum* und *Vitex agnus-castus* (z.B. **Viragil®**) ist ideal für Männer mit Erektionsproblemen, welche einerseits an Überarbeitung und Stress leiden und daher nervlich angespannt sind (eventuell „Burnout-Syndrom“) und andererseits zu nervösen und geistigen Erschöpfungszuständen neigen. Da sich Störungen der Sexualfunktion oft schleichend entwickeln, sollte wegen der starken Eigendynamik (nervöse Verstimmungszustände → Erektile Dysfunktion) **Viragil®** möglichst schon im Anfangsstadium einer sich möglicherweise fortentwickelnden sexuellen Schwäche eingenommen werden. Sinnvoll ist mitunter auch eine vorbeugende Anwendung bei bestehenden Risikofaktoren wie beruflich oder privat bedingter Überlastung, deren Folgen sich oft erst nach einiger Zeit bemerkbar machen, wenn der Organismus dem äußeren und inneren Druck nicht mehr „stand“ hält.

Der große Vorteil einer homöopathischen Behandlung mit **Viragil®** ist, dass keine Nebenwirkungen bekannt sind und sie daher auch über mehrere Monate durchgeführt werden kann - das kommt der komplexen Ätiologie der ED entgegen. Als sinnvolle Begleitmaßnahme sollte eine nähere Prüfung der auslösenden Faktoren für geistige und nervöse Erschöpfungszustände erfolgen und geklärt werden, ob beispielsweise autogenes Training, Yoga oder Sport Entspannung bringen.

Ganzheitliche Behandlungsmöglichkeiten bei ED:

- Sport beugt Impotenz vor
- Paartherapie
- Entspannungsmethoden (z.B. Yoga, autog. Training)
- Sexuelle Stimulation, z.B. durch Aromatherapie, visuelle Reize, erotische Massagen, Tantra, Kamasutra, aphrodisierende Kochrezepte

Autor: Dr. med. Rüdiger Kuntz

Newsletter Juli 2015

Viragil®

Zusammensetzung: 10,0 g enthalten: Wirkstoffe: Acidum picricum Dil. D4 5,00 g, Vitex agnus-castus Dil. D4 5,00 g. **Anwendungsgebiete:** Die Anwendungsgebiete leiten sich von den homöopathischen Arzneimittelbildern ab. Dazu gehören: **Erschöpfungszustände mit sexuellen Störungen bei Männern.** Hinweis: Bei anhaltenden, unklaren oder neu auftretenden Beschwerden sollte ein Arzt aufgesucht werden, da es sich um Erkrankungen handeln kann, die einer ärztlichen Abklärung bedürfen. **Gegenanzeigen:** Nicht anwenden bei Alkoholkranken und Kindern. Wegen des Alkoholgehaltes soll Viragil® bei Leberkranken, Epileptikern und bei Personen mit organischen Erkrankungen des Gehirns nur nach Rücksprache mit dem Arzt angewendet werden. **Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung und Warnhinweis:** Enthält 52 Vol.-% Alkohol. **Nebenwirkungen:** Keine bekannt. **Darreichungsform, Packungsgrößen, und Pharmazentralnummern:** Mischung flüssiger Verdünnungen zum Einnehmen, 50 ml, PZN 03245392; 100 ml, PZN 03245417.

Literatur:

Aufbereitungsmonographie Acidum picricum der Kommission D

Aufbereitungsmonographie Vitex agnus-castus der Kommission D

Boericke: „Homöopathische Mittel und ihre Wirkungen“, 4. Auflage (1991)

Braun, M. et al.: „Prävalenz von männlichen Erektionsstörungen in Deutschland heute und in der Zukunft“, Akutell Urol 31 (2009): 302-307

Mak, R. et al.: „Prevalence and correlates of erectile dysfunction in a population-based study in Belgium“, Eur Urol 41 (2002): 132-138

Dorcsi, M.: „Homöopathie“, Band 5 Arzneimittellehre, 3. Auflage (1991)

Mulhal, JP et al.: „Current concepts in erectile dysfunction“, Am J Manag Care (2000): 625-632

Mezger, J.: „Gesichtete homöopathische Arzneimittellehre“, 8. Auflage (1988)

Shabsigh, R. et al.: „Sexual dysfunction and depression: Etiology, prevalence and treatment (Review)“, Curr Urol Rep 2 (2000): 463-467

Seftel, AD et al.: „Erectile dysfunction and symptoms of sleep disorders“, Sleep 25 (2002): 643-647



Steierl-
Pharma GmbH

Mühlfelder Str. 48
82211 Herrsching

Telefon: 0 81 52 / 93 22 - 0
Telefax: 0 81 52 / 93 22 44

eMail: info@steierl.de
Internet: www.steierl.de