

Elektrostimulation besser als Viagra®

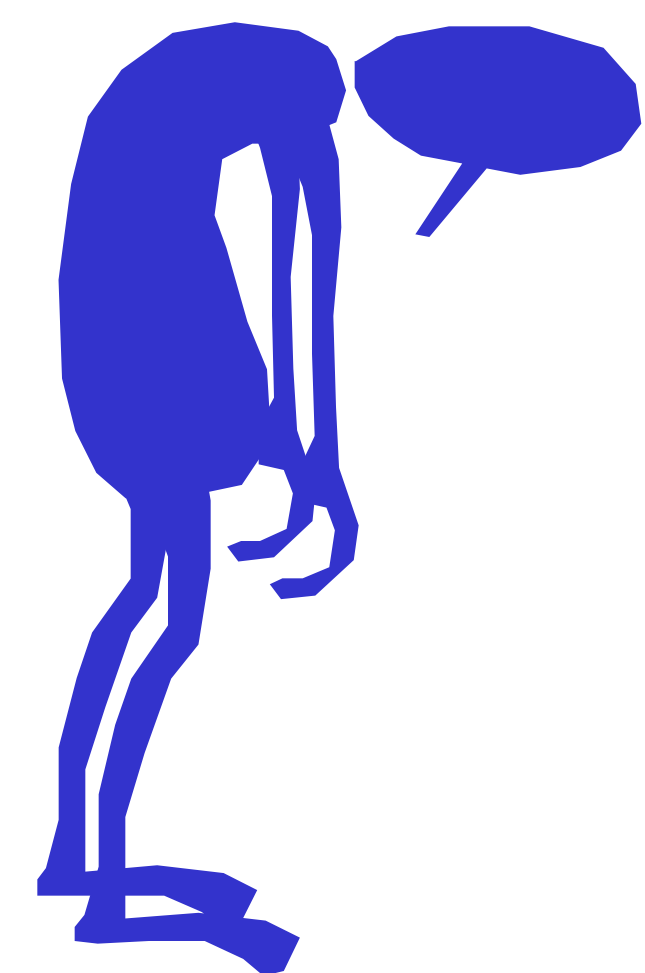
Prof. Dr. Frank Sommer

DGMG

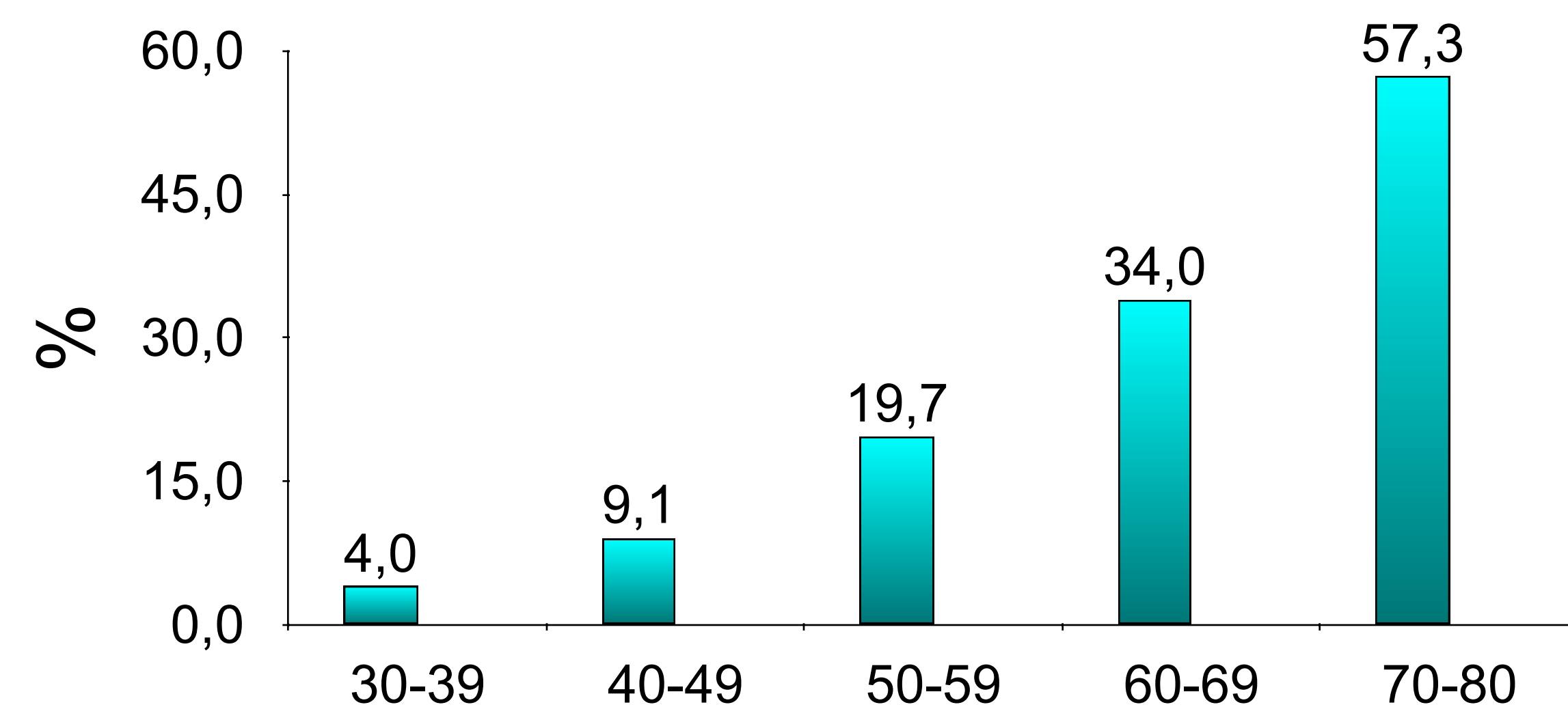
www.maennergesundheit.info

Einführung

Die Inzidenz von Erektionsstörungen nimmt in den Industrienationen jedes Jahr zu. Sie wächst von 4 % auf 57,3 % zwischen dem 30. und 80. Lebensjahr.



"20.000 Umfrage"



Ca. 65 % der Patienten mit einer erektilen Dysfunktion (ED) weisen ätiologisch eine Insuffizienz des venookklusiven Systems und eine Störung der Beckenbodenmuskulatur auf, was zu einem erhöhten Blut ausstrom aus dem Schwelkörper während der Erektion führt.

Patienten und Methode

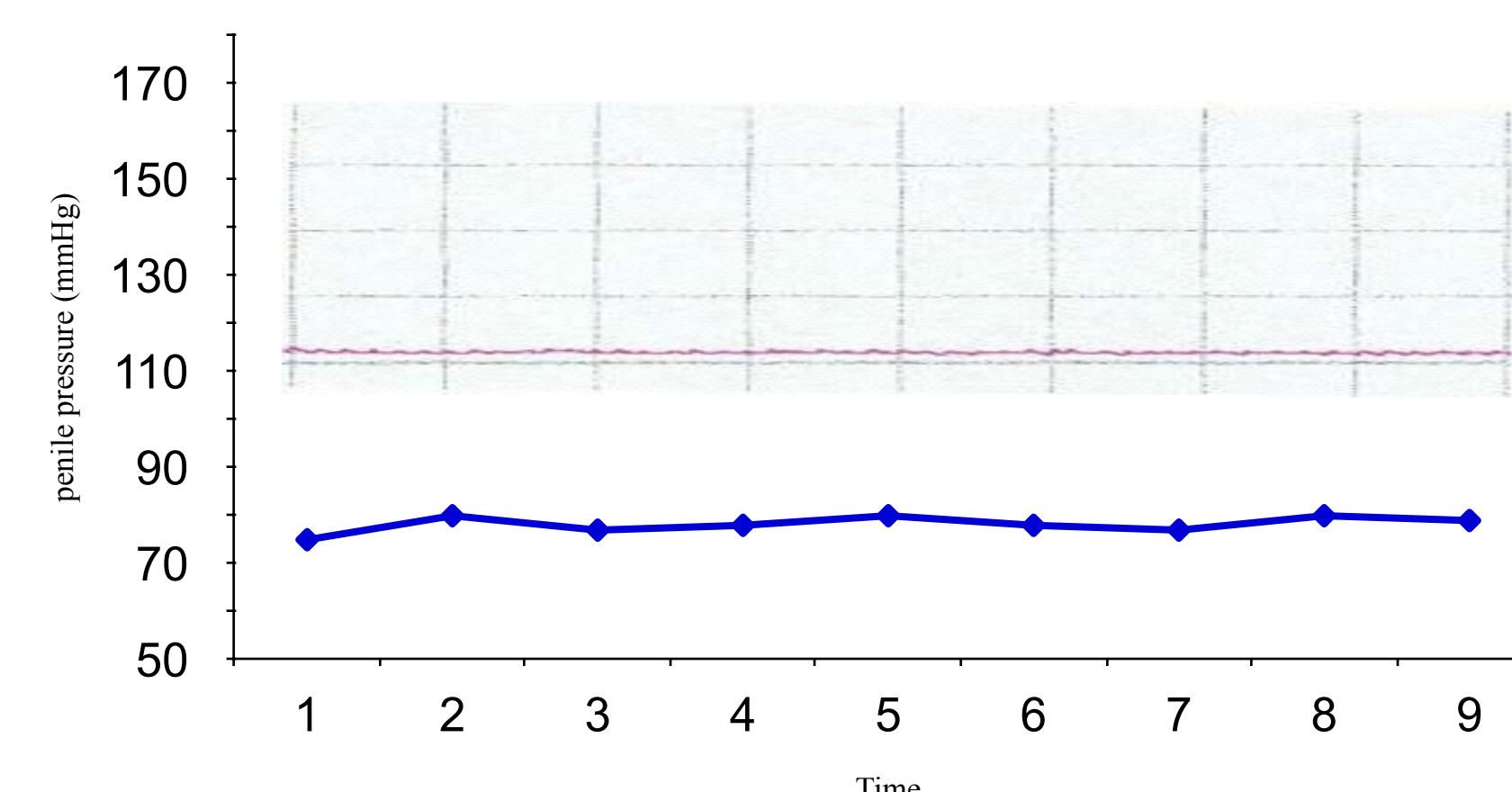
Insgesamt wurden 252 Männer mit Erektionsstörungen, im Alter von 28- bis 84-Jahre, die ausschließlich sowohl eine Schwächung der glatten Muskelzellen im Schwelkörper, als auch des Beckenbodens hatten in 2 Gruppen randomisiert.

Die eine Gruppe erhielt dreimal in der Woche eine Elektrotherapie des Schwelkörper und des Beckens. Die andere Gruppe durfte so häufig, wie von ihnen gewünscht Viagra® einnehmen. Die maximale Einnahmedosis von 100 mg Viagra® pro Tag wurde dabei nicht überschritten.

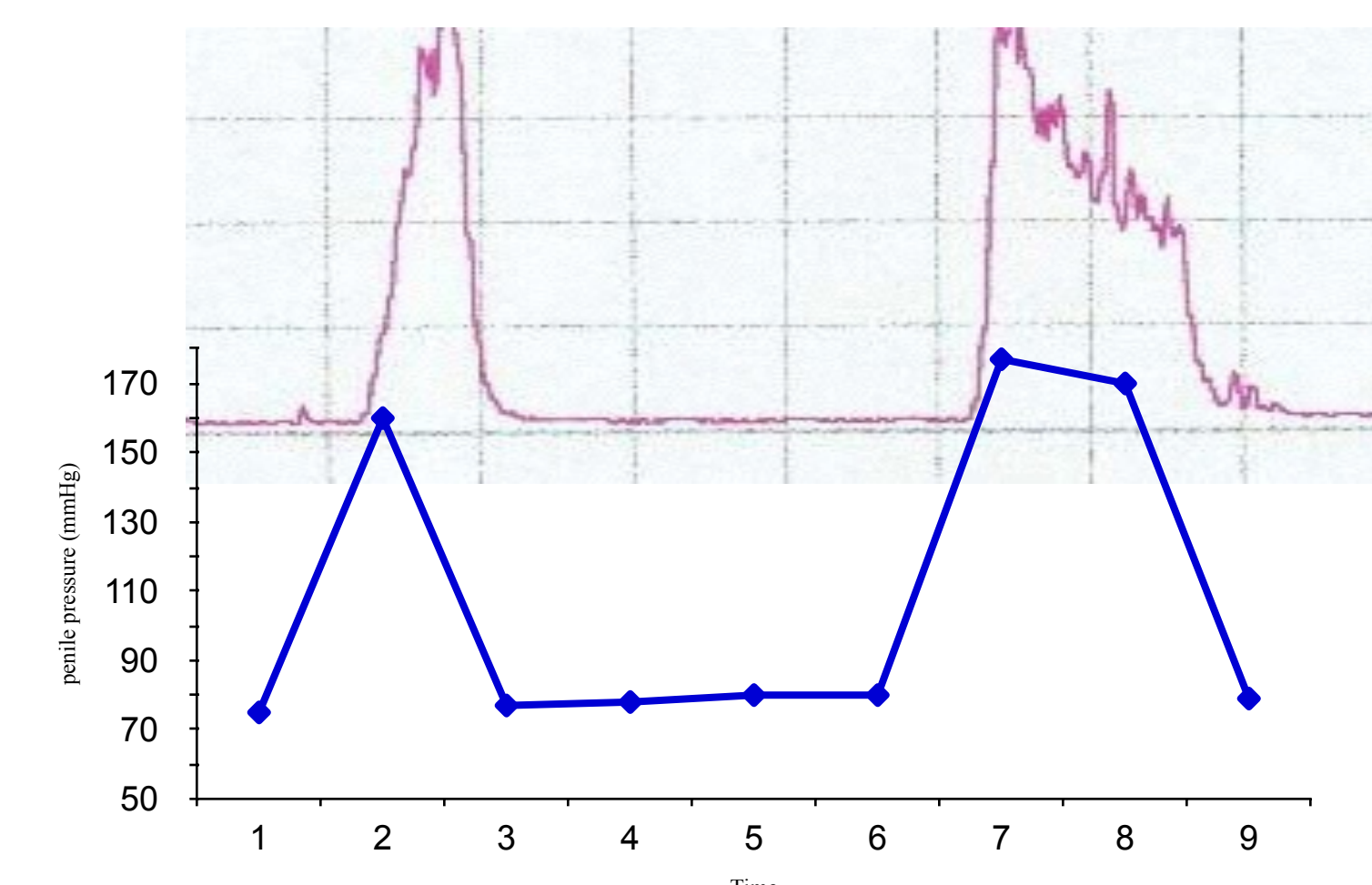
Ergebnisse

Nach einer sechsmonatigen Therapie, erfolgte eine einwöchige Pause (eine so genannte „Auswaschphase“). Dann wurde über vier Wochen getestet, ob die Männer, die vor der Studie an Erektionsstörungen gelitten haben, wieder in der Lage waren eine erfüllte Sexualität zu erleben. Bei der Frage (GAQ) „Hat die Therapie Ihre Erektion verbessert?“ Antworteten 93 % (119/128) in der Gruppe die die Elektrotherapie erhalten hatten mit „Ja“, hingegen in der Gruppe der Männer die Viagra erhielten, wurde dies nur von 27 % (37/124) bejaht.

EMG-Aktivität und Druck im Corpus Caverosum während einer Erektion ohne Muskelkontraktion

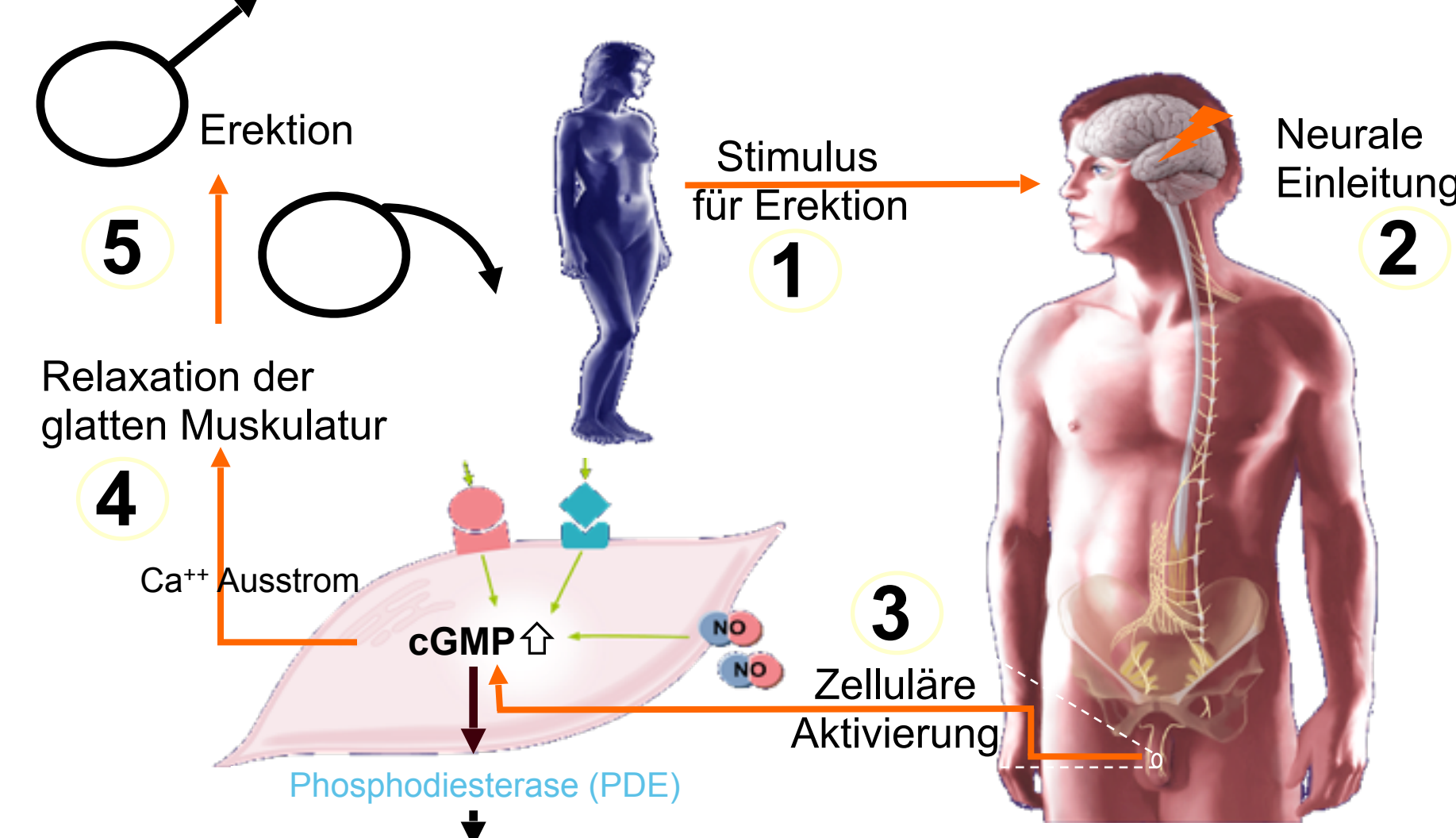


EMG-Aktivität und Druck im Corpus Caverosum während einer Erektion mit Muskelkontraktion



Anatomie und Physiologie

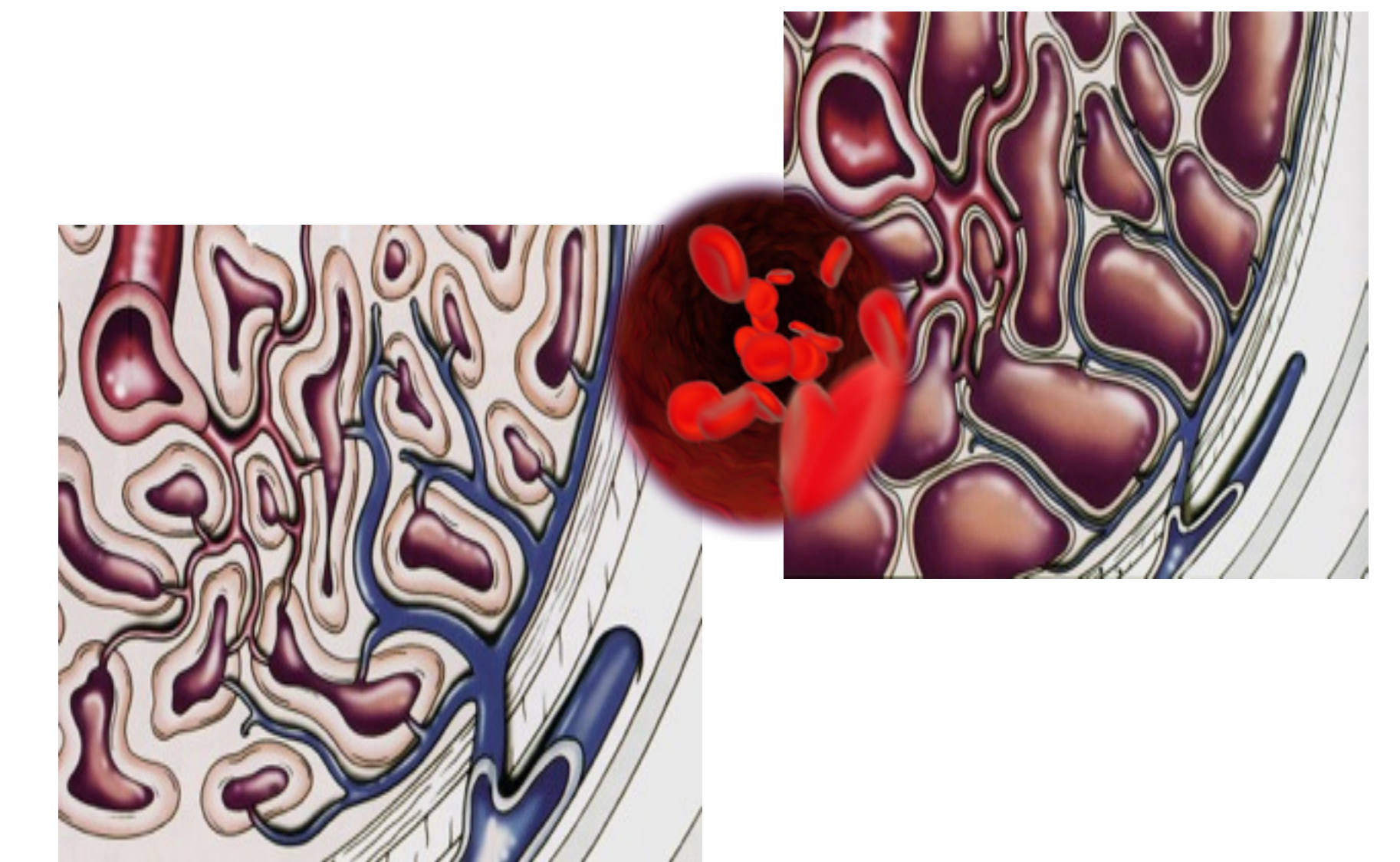
Mechanismus der Erektion



Die glatten Muskelzellen im Schwelkörper spielt eine ganz große Rolle um gute und feste Erektionen zu bekommen.

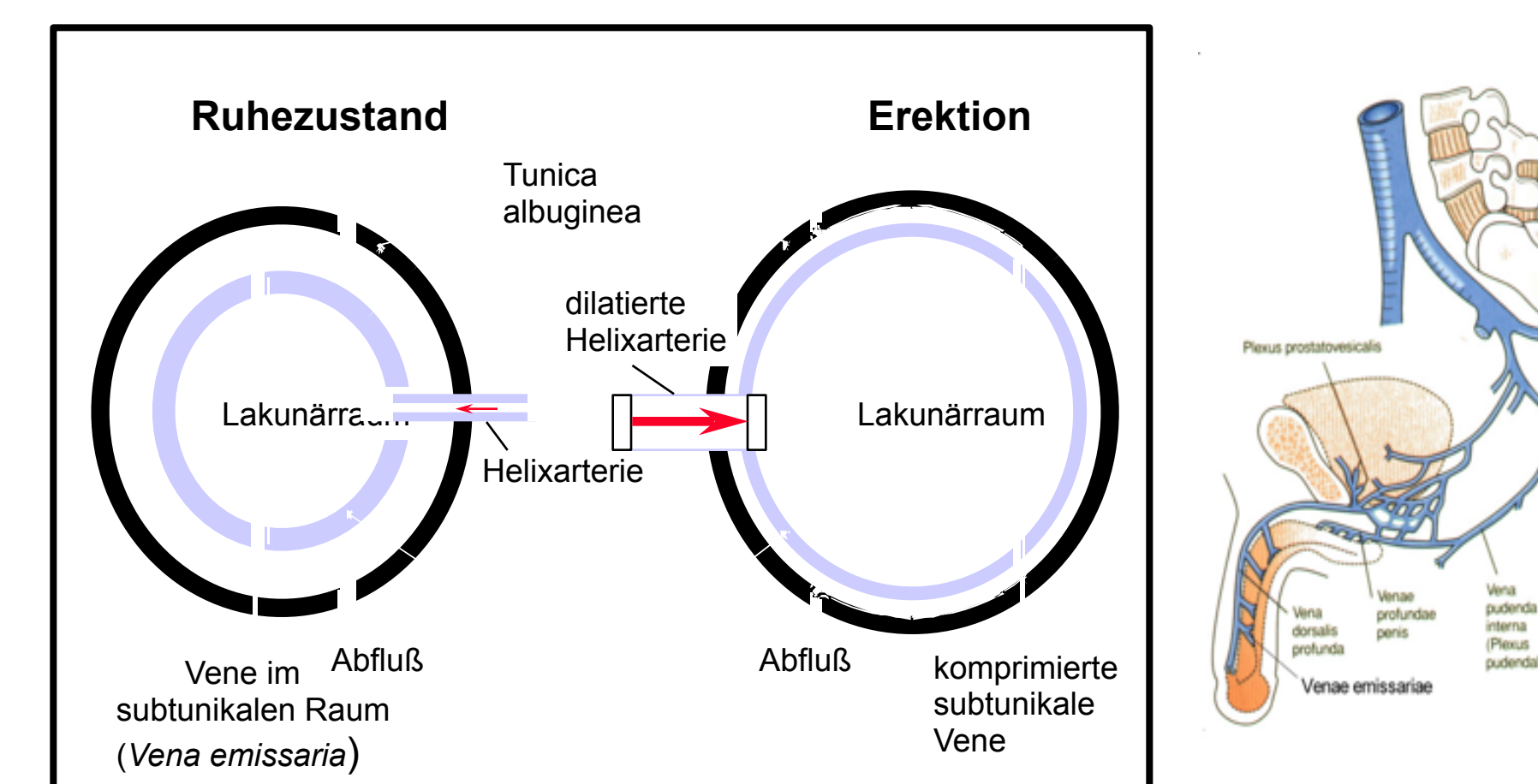
Wenn diese glatten Muskelzellen reduziert sind liegt eine Störung des venookklusiven Systems vor.

Es fließt zu viel Blut aus dem Schwelkörper ab. Die Erektionsstärke ist zu gering.



Funktion der glatten Muskelzellen

Phase der vollen Erektion



Beckenbodenmuskulatur => maximale Erektion!

Des weiteren ist für die Erreichung einer maximalen Rigidität (Härte des Schwelkörpers) einem maximalen Drosselung des Blut-Abflusses nötig. Neben den glatten Muskelzellen im Schwelkörper spielt die Beckenbodenmuskulatur eine ganz große Rolle um eine gute Rigidität zu erreichen. Durch die Kontraktion der Beckenbodenmuskulatur werden die Schwelkörperenden maximal „zusammengedrückt“. Dadurch erfolgt eine weitere Drosselung! Dies führt dazu dass die maximale Rigidität erreicht wird.

Schlussfolgerung

Es wird postuliert, dass eine spezielle Elektrotherapie der glatten Muskelzellen im Corpus Caverosum und der quergestreiften Beckenbodenmuskulatur bei selektierten Männern mit Erektionsstörungen zu einer Heilung von Erektionsstörungen führt.

