



Самая элементарная причина состоит в том, что у каждого мужчины время от времени бывают осечки. Беспокойство, общая усталость, простуда, скандал с партнершей и другие стрессы могут свести на нет самые титанические усилия вызвать эрекцию. Врачи не считают такие неудачи импотенцией, если они нерегулярны.

Лекарства. Медицинские справочники приводят громадные списки средств, которые могут спровоцировать неудачи, в том числе десятки тех, которые я постоянно и без опаски прописываю своим пациентам. Но некоторые лекарства действительно временно снижают сексуальные способности.

Несколько групп антигипертензивных средств довольно часто вызывают временную импотенцию. Врачи даже предупреждают об этом больного, выписывая ему рецепт. Такое предупреждение само по себе может стать причиной импотенции психогенного характера, и наверняка большинство мужчин, поблагодарив врача, выйдут из кабинета и никогда не пойдут с таким рецептом в аптеку. А поскольку без лечения повышенное кровяное давление может привести к катастрофическим последствиям, я всегда разъясняю своим пациентам, что:

- данные лекарства действуют на сексуальные способности очень немногих людей;

- некоторые антигипертензивные средства никогда не вызывают импотенции, поэтому врач легко скорректирует ваше давление без дополнительных трудностей.

Алкоголь и марихуана наряду с седативными средствами, транквилизаторами, антидепрессантами и другими препаратами, воздействующими на мозг

(антигистаминные, противосудорожные и противорвотные средства) тоже могут привести к временной утрате эректильных способностей. Прекращение приема восстанавливает потенцию, а переход на другой класс подобных препаратов иногда помогает и сохранить потенцию, и продолжить лечение.

Циркуляторная недостаточность. При достаточном притоке крови пенис увеличивается медленно или не увеличивается вообще. Отложения на стенках кровеносных сосудов холестерина, снижающие приток крови к сердцу, могут сделать то же самое и с пенисом; проявления импотенции наряду с заболеваниями коронарных артерий усиливаются с возрастом. Атеросклероз, являясь ведущим заболеванием американцев, в большинстве случаев становится и причиной импотенции.

Диета, наряду с предотвращением атеросклероза резко снижает и этот риск. Если человека все же постигла такая беда, я рекомендую ему данную диету в качестве общей меры поддержания здоровья, но отнюдь не быстрого способа восстановления эрекции. Для этой цели могут понадобиться некоторые искусственные средства, описываемые далее, хотя рентгенологические исследования в некоторых случаях выявляют локальную блокаду артерий пениса, которую можно устранить хирургическим путем.

Нервные расстройства. Любое нарушение работы центральной нервной системы - от опухоли мозга до смещения позвоночного диска - может расстроить половую "функцию", хотя способность к эрекции сохраняется у многих людей с достаточно серьезными повреждениями.

Заболевания, при которых поражаются периферические нервы, часто вызывают импотенцию. Диабетики обычно обвиняют во всем повышенный сахар крови, но на самом деле причина в повреждении периферических нервов - это плохо изученное последствие длительного диабета, встречающееся в 50% случаев.

Выраженный гиповитаминоз тоже приводит к импотенции, но американским врачам редко приходится с этим сталкиваться. Хирурги в основном научились избегать повреждения нервов пениса при операциях на мочевом пузыре, простате и прямой кишке, но некоторый риск сохраняется.

Гормональные нарушения. При этих словах мужчины сразу думают о тестостероне, но примерно 90% случаев гормональной импотенции вызваны диабетом. Согласно одной из теорий, поддержание нормального уровня сахара крови предотвращает и импотенцию, и другие осложнения диабета (повреждения глаз и почек). Строгий контроль сахара требует жесткого соблюдения диеты, поддержания нормального веса и, при необходимости, нескольких инъекций инсулина в день. Осложнения диабета необратимы, поэтому каждый, узнав свой диагноз, должен сразу же предпринять описанные меры.

Иные гормональные нарушения (недостаточность тестостерона и других гормонов в результате заболеваний щитовидной железы и гипофиза) не только воздействуют на эрекцию, но и снижают половое влечение.

Другие физиологические причины импотенции. Таких причин множество, но они редки. Так, импотенцией страдают 50% больных, нуждающихся в гемодиализе, но у большинства из них функция восстанавливается после успешной пересадки почек.

Полноценная эрекция требует относительно нормального функционирования определенных органов, поэтому жертвы серьезных хронических заболеваний вроде цирроза печени или рака испытывают заметные трудности. Нарушения бывают и после инфарктов, но это происходит скорее в результате действия лекарств и стресса. Мужчины с повышенным кровяным давлением часто тревожатся по этому поводу, но гипертензия сама по себе к импотенции не приводит.

Психогенные причины. Сильная депрессия или стресс - главные причины психогенной импотенции. Больные, страдающие депрессией, утрачивают способность наслаждаться, а это - мощный барьер для эректильных функций. Такие люди теряют самоуважение и надежды на будущее, убеждены в том, что они, дескать, заслужили свое унижение и в любом случае не могут изменить отношение к жизни. Страдающие другими серьезными психическими заболеваниями (шизофреники и маньяки) приводят в недоумение окружающих и привлекают внимание врачей, но подавленным их поведение не назовешь. Депрессия же является удручающим болезненным состоянием, подчас даже опаснее для жизни, поскольку может привести к самоубийству.

Многие считают депрессию превосходным примером чисто эмоционального расстройства и полагают, что лечить ее надо добротой и психотерапией, а не

лекарствами. Это мнение ошибочно. Серьезные психические нарушения на самом деле являются заболеваниями мозга. Традиционная психотерапия в подобных ситуациях действует плохо. Лучшие результаты достигаются при использовании лекарств и электрошока.

Врачи больше не делают заключений, что каждый импотент, испытывающий беспокойство или страх, должен винить эти чувства в своих проблемах. И беспокойство, и страх может вызвать сама импотенция. Кроме того, повышенная тревожность - нормальное состояние для некоторых людей. Убедить их в чем бы то ни было совсем нетрудно - именно из-за их склонности к интенсивным переживаниям. Каждый мужчина под воздействием стресса может временно стать импотентом, но чтобы это состояние проявлялось регулярно или стало постоянным, нужны серьезные беды - потеря работы, крупный семейный конфликт и т.п.

Люди, считающие секс повседневной обязанностью, а не радостью жизни, тоже рискуют попасть в беду. Импотенцией часто страдают очень религиозные люди, а также подвергшиеся насилию и мужчины с искаженными представлениями о своих половых возможностях. Некоторые мужчины изначально не проявляли большого интереса к сексу, но воздержание от сношений - не болезнь, если только человек сам душевно от этого не страдает. И, наконец, есть мужчины, нуждающиеся в нетрадиционных половых отношениях: некоторые гомосексуалисты (активные), вступая в контакт с женщиной, оказываются импотентами.

Диагностика. Врач должен убедиться, абсолютна импотенция больного или нет, и только потом прибегать к сложным и дорогостоящим исследованиям. Эрекция требует настолько хорошей координации нервной и сосудистой систем, что человек, добивающийся желанного результата хотя бы в 1% своих попыток, скорее всего страдает психогенной импотенцией.

Мужчина, у которого бывают только ночные эрекции, с физической точки зрения здоров, поэтому врачу необходимо знать, имеют ли они место. Уролог, вероятно, отошлет вас домой, снабдив специальным манометром с манжетой и самописцем, но вы и сами можете проверить их наличие, достаточно плотно надев на пенис перед сном кольцо из тонкой бумаги. Если в течение недели по утрам полоска будет оставаться неповрежденной, значит, ночные эрекции отсутствуют.

Каждый мужчина, подозревающий у себя импотенцию, должен пройти тщательный осмотр. Врач измерит яички. Их длина меньше 3,5 см свидетельствует о недостатке мужских гормонов, на это же указывают неправильный рост и расположение лобковых волос, а также их отсутствие. С целью выявления возможной блокады артерий измеряется пульс; затем проверяются сила мышц, рефлексы, болевая чувствительность и наличие мелких неврологических нарушений.

Помимо коленного рефлекса врач проверит еще один малоизвестный рефлекс - бульбокавернозный, который при неврологической импотенции чаще всего отсутствует: при сдавливании кончика пениса анус должен сжиматься. Можете дома сделать это сами.

Из всех возможных анализов крови большинство нарушений выявляет анализ на сахар, поскольку даже ранний диабет способен вызвать импотенцию. В редких случаях диагноз можно поставить на основании других анализов, но тем не менее каждому назначают полный их набор наряду с несколькими пробами гормонов с обязательной проверкой уровня тестостерона. Иногда, при недостаточности гипофизных гормонов, больному назначают компьютерную томографию для выяснения ее причин.

Вплоть до 80-х годов проверка циркуляции крови в пенисе требовала применения ангиографии - введения контрастного вещества в артерию пениса и прослеживание его прохождения с помощью рентгена. Несмотря на высокую точность, ангиография сложна технически, дорогостояща и несколько рискованна, поэтому врачи не склонны применять ее без серьезных показаний. К счастью, новейшие методы проверки более просты.

Сегодня урологи проверяют циркуляцию, делая инъекцию сосудорасширяющих средств (папаверина или фентоламина) непосредственно в пенис. Нормальная эрекция, возникающая в течение 15 минут, свидетельствует о хорошем артериально-венозном кровотоке. Поскольку у нервных пациентов эрекция может и не наступить, отрицательный результат не является столь же определенным.

Другой простой способ - измерение давления крови в пенисе (с использованием детской манжетки для измерения давления). В нормальных условиях оно должно составлять примерно 90% от давления, измеренного обычным способом на руке. Показания, равные 75% и менее, предполагают наличие отклонения; показания менее 60% указывают на

серьезное нарушение циркуляции. Специалисты могут воспользоваться множеством иных безопасных способов, основанных преимущественно на применении ультразвука, которые дают полезную информацию о циркуляции крови, но редко выявляют незначительные нарушения.