



nerském sexu selhává. Někteří mladí muži, často z ostychu, z obavy ze selhání, ztrácejí zájem o sex s partnerkou. Neumí se seznamovat, dobývat ženu, nevěří si, obávají se odmítnutí partnerkou, toto vše vede ke konzumaci pornografie, při které je jednoduché sexuální vybití, muže nikdo nehodnotí, nesoudí, nemusí podávat „výkon“. A pornografie se tak stává pro některé mladé muže jedinou variantou sexuálního vybití. Sexuální výchova na školách a osvěta by měla vést k obnovení přirozené, partnerské sexuality (7, 9, 10, 11).

Patofyziologie psychogenní ED

Erekce je parasympatický děj. Za patogenezi psychogenní ED je nejčastěji označována zvýšená aktivita sympatiku a inhibice uvolňování neurotransmiterů. Tímto mechanismem je narušen klíčový moment erekce, kterým je relaxace hladkého svalstva topořivých těles. Každá negativní emoce, která ruší prožitek sexuálního vzrušení, nebo která snižuje vzrušivost či sexuální touhu, může způsobit selhání erekce (10).

Klasifikace

Psychogenní ED dle Guidelines EAU (Doporučení Evropské urologické společnosti)

Generalizovaný typ: např. nedostatek vzrušivosti a poruchy sexuální intimitity.

Situační typ: např. problémy související s partnerem či zaměřením se na výkon (5).

Podle Kratochvíla rozlišujeme dva typy poruchy:

- První **typ poruchy se objevuje u mladých mužů při zahájení sexuálního života. Reflex erekce je tlumen negativními emocemi –**

strachem, úzkostí, obavou ze selhání, kritickým sebezpozorováním a zaměřením na výkon. Tyto negativní emoce erekci ruší, neúspěch vyvolává strach z dalšího selhání, obavy, úzkost a očekávaný neúspěch tlumí sexuální vzrušení a tlumí genitální reakci. Bludný kruh se uzavírá.

- Druhý typ poruchy se objevuje v pozdějším sexuální životě muže. Podněty, které dříve dostačovaly k navození erekce, přestávají být účinné. Vlivem je snížené působení partnerky jako erotogenního podnětu vlivem stárnutí, sexuálního stereotypu či neshod v nesexuálních oblastech partnerského života. Spolupodílí se snižující se rigidita erekce u stárnoucího muže. Porucha erekce se fixuje stejným mechanismem jako u prvního typu – obava ze selhání – sebezpozorování – selhání (11).

Diagnostika

Anamnéza

Odběr anamnézy je velmi důležitý. Stanovení diagnózy psychogenní ED pak není obtížné.

Pro psychogenní ED je typický obvykle náhlý začátek, spojený s traumatizujícím zážitkem (př. ztráta zaměstnání, úmrtí v rodině, ekonomické problémy), vyčerpáním, konfliktem ve vztahu apod. Muž udává výskyt kvalitních ranních a/nebo nočních erekcí. Erekce dostatečné rigidity je při masturbaci, s jinou partnerkou/partnerem, s různými podněty (7, 8, 9, 10).