

Sertleşme Bozukluklarında İlaç Tedavisi

Sertleşme bozukluklarının tedavisinde kullanılan tıbbi, cerrahi ve psikolojik yaklaşımlardan bazıları şunlardır:

- 1- Cerrahi protezler ve penis implantlar (MUTLULUK ÇUBUKLARI)
- 2- Penis içine (intracorporal) vazoaktif ilaçların enjekte edilmesi (İĞNE TEDAVİLERİ)
- 3- Sıkma (konstriksiyon) Halkası ve Vakum pompası
- 4- İlaçlar
- 5- Cerrahi girişimler
- 6- Şok Dalga Tedavisi
- 7- Cinsel Terapi ve Cinsel Danışmanlık

Tedavide önemli olan erkeğin sertleşirken ve boşaldıktan sonra penisin inerken ortaya çıkan doğal hislerini kaybetmemesidir. Bu nedenle yukarıda saydığım tedavi seçeneklerinden ilk tercih edilen çoğu zaman ilaç tedavileridir.

İlaç kullanmak bir zayıflık değildir, bu bir seçimdir ve çoğu erkek bunu faydalı bulur. Ancak bazı erkekler için, ilaç kullanmak başarısızlık duygusuna ve özsaygının azalmasına yol açabilir. Ancak çoğu zaman tek başına ilaç tedavisi etkili değildir. Ayrıca uzun süreli ilaç kullanımının ne gibi etkileri olacağı konusunda da bir takım endişeler bulunmaktadır. İlaç tedavisi mutlaka bir doktor tarafından önerilmelidir.

İlaç tedavisinde bazı antidepresan ve anksiyete giderici ilaçların ve erkeklik hormonu olarak bilinen testosteron hormonunun penisin sertlik kalitesini arttırdığı bilinmektedir. Bir erkeğin ağır psikolojik travmalara bağlı sertleşme sorunu varsa, cinsel terapinin yanında bu ilaçların eklenmesini de öneriyoruz.

1998 yılında beri sertleşmeyi sağlayan ilaçlar üretilmiştir. Bu ilaçların bazıları günlük olarak kullanılırken, bazıları cinsel birleşmeden bir saat önce alınmaktadır. Sertleşme bozukluğunun tanısının konmasında, hekim-hasta veya cinsel terapist-danışan iletişimi, toplumun bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi çok önemlidir.

İlaç - Doz - Zamanlama

- Sildenafil Sitrat : 25-50-100 mg Her ilişkiden 1 saat önce
- Vardenafil HCl : 5-10-20 Her ilişkiden yarım saat önce
- Tadalafil : 5-20 mg Her ilişkiden 1 saat önce
- Trazodol HCl : 50-100 mg Her gün sabah, öğle ve akşam
- Mesterolone : 25 mg Her gün sabah, öğle ve akşam
- Testosteron Propiyonat +
- Testosteron Fenilpropiyonat : 250 10 gün ara ile derin IM
- Testosteron Undekanoat : 40 mg Her gün sabah, öğle ve akşam
- Testosteron : 50 mg Her sabah kuru cilde sürülecek

Amerika Birleşik Devletleri'ndeki Gıda ve İlaç Dairesi'nin (FDA) onayını 1998'de alan sildenafil sitrat, erkeklerde penis sertleşmesi bozukluğuna (erektile disfonksiyon) karşı kullanılan ilk ilaçtır. Daha sonra vardenafil HCl ve tadalafil çıkmıştır ve bu üç ilaca fosfodiesteraz tip 5 (PDE5) inhibitörleri adı

verilmektedir. Sertleşme bozukluğunun etkinliği ve güvenilirliği kanıtlanmış birinci basamak tedavisi PDE 5 inhibitörleridir. Tanı ve tedavi prensiplerini değiştiren fosfodiesteraz tip 5 (PDE5) inhibitörleri peniste sertleşmenin oluşumunda etkili olan vücuttaki maddelerin yıkımına engel olarak penisin sertleşme kalitesini ve süresini uzatarak cinsel uyarılma bozukluklarında etkin olan bir ilaçlardır. Bu ilaçların etkili olabilmesi için kişinin az da olsa kendi sertleşmesinin olması gerekmektedir. Uygun seçilen kişilerde başarı oranı yüzde 75'lere kadar çıkmaktadır. Bu ilaçların etki edebilmesi için cinsel uyarılma gerekmektedir. Bu ilaçlar "direkt" olarak cinsel isteği artırmazlar ama cinsel uyarılmayı arttırdıkları için "dolaylı olarak" cinsel isteği de arttırabilirler, boşalma veya orgazm olmayı kolaylaştırırlar. Cinsel aktiviteden 1 saat önce alınmalıdır. Hem organik hem de psikojenik kökenli olgularda etkilidirler. Mutlaka hekim kontrolünde kullanılması gereken bu ilaçlar, baş ağrısı, yüzde kızarma, hazımsızlık, burun akıntısı, görme bozukluğu (mavinin algılanmasında bozukluk, parlak ışığa hassasiyet) ve ishal şeklinde yan etkilere yol açabilirler. Nitrat grubu ilaçlarla birlikte kullanıldığında ani kan basıncı düşmesi ve buna bağlı ölümlere de neden olabilirler. Cinselliğin gerektirdiği efor 10 saniye içinde 20 basamaklı dik bir merdiveni çıkıp inmeye veya 20 dakika içinde yaklaşık 1,6 km yürümeye eşdeğerdir. Bu eforu gösterebilen veya bu efora kalbi dayanan bireyler seks yapabilirler ve PDE 5 inhibitörlerini kullanabilirler.

Düşük yoğunluktaki şok dalgaları, sertleşme sorunlarını tedavi edebilir. Sertleşme sorunu yaşayan erkekler PDE 5 inhibitörlerini kullanarak cinsel fonksiyon gösterebilmektedir, ancak bu bir tedavi değildir, ilacı kullanmadıklarında sorun devam etmektedir. Ancak şok dalgaları kalıcı olarak sertleşme sorununu çözebilir ve tedavi sonrasında erkeğin bir daha ilaç kullanmasına gerek kalmayabilir. Hayvan deneyleri, düşük yoğunluktaki şok dalgalarının, kan damarlarını genişletici etkisi olduğu göstermiştir. Bu nedenle Şok Dalga Tedavisi, penise kan akışının engellenmesinden kaynaklanan sertleşme sorunu olan erkeklerde işe yaramaktadır. Her seansta penisin 5 farklı yerine şok dalgası uygulanır. Bunlar çok küçük enerjili şok dalgalarıdır. 3 dakikada penisin her bölgesi 300 şok dalgasına maruz kalır. Erkek 3 hafta boyunca, haftada 2 seans alır ve tedavi 3 hafta dinlendikten sonra tekrarlanır. Yüzde 75 başarı oranı olan Şok Dalga Tedavisi'nin herhangi bir yan etkisi yoktur. Ancak herkese uygun bir tedavi yöntemi de değildir. Uygulanacak olan tedavi kişiye özel olarak seçilmelidir ve kan akışı ile ilgili problemi olan erkeklerde uygulanmalıdır.

Yayınlanma tarihi: 21.02.2018

Makale adresi: <http://www.cemkece.com.tr/m-sertlesme-bozukluklarinda-ilac-tedavisi.html>

Web : <http://www.cemkece.com.tr>

Facebook: <http://facebook.com/drcemkece>

Twitter: <http://twitter.com/drcemkece>

Google+: <https://plus.google.com/114707731481596974039>

Instagram: <http://instagram.com/drcemkece>

Youtube: <http://youtube.com/user/cisedorgtr>

RSS: <http://feeds.feedburner.com/drcemkece>