Hasta Bilgilendirme Formu

Türkçe

Sertleşme Sorunu

eauPI
Patient Information

İçindekiler

SS nedir? **3**
SS ne kadar yaygındır? 3
SS'ye ne neden olur? 3
Kardiyovasküler hastalıklar ve SS 3
Üriner belirtiler ve SS 3
SS için psikolojik risk faktörleri 4

Sertleşme Sorununun Tanısı **4**
Tıbbi öykü 4
Cinsel öykü 4
Değerlendirme Formları 4
Fizik muayene 4
Kalp ile ilgili risk değerlendirmesi 4
Diğer testler 5

SS Tedavisi **5**
Eğitim ve çiftlerin değerlendirilmesi 5
Yaşam tarzı önerileri 5
Fosfodiesteraz 5 inhibitörleri 5
Topikal tedavi 6
Vakumlu Sertleşme Cihazı (VED) 7
Şok dalga tedavisi 7
İntrakavernöz enjeksiyonlar 8
Penil İmplantlar 9

Lokalize Prostat Kanseri Tedavisinden Sonra Sertleşme Sorunu **10**
Prostat kanseri tedavisi neden sertleşme sorunları ile ilişkilidir? 10
Radikal prostatektomi 10
Radyasyon tedavisi 11
Tedavi sonrasında normal sertleşme olması mümkün olacak mı? 11

Sertleşme Sorunu ile Yaşamak **11**
Kişisel ilişkiler ve seks 11
Yardım İsteme 12

SS Terimler Sözlüğü **13**

Bu bilgiler 2015 Mayıs'ta güncellendi.

Bu broşür sertleşme sorununda Avrupa Üroloji Derneği hasta bilgilendirmesinin parçasıdır. Bu durum hakkında genel bilgiler içerir. Eğer bireysel tıbbi durumla ilgili herhangi bir soru varsa doktorunuza veya diğer profesyonel sağlık kuruluşuna danışmalısınız. Hiçbir broşür doktorunuzla kişisel görüşmenin yerine geçemez.

Bu bilgiler Avrupa Üroloji Derneği'nin (EAU) Androlojik Üroloji (ESAU) ve Genç Akademik Ürologlar (YAU) bölümleri ile işbirliği içinde Avrupa Üroloji Birliği (EAU) tarafından üretildi.

Bu broşürün içeriği EAU Kılavuzları ile uyumludur.

Bunu ve diğer ürolojik hastalıklar ile ilgili bilgiyi sitemizde bulabilirsiniz: http://patients.uroweb.org

Katkıda bulunanlar:

Dr. Maarten Albersen	Leuven, Belçika
Dr. Eduardo García-Cruz	Barselona, İspanya
Prof. Dr. Kostas Hatzimouratidis	Selanik, Yunanistan
Prof. Dr. Markus Margreiter	Viyana, Avusturya
Dr. Ege Can Serefoglu	İstanbul, Türkiye
Dr. Chaira Simonelli	Roma, İtalya
Prof. Dr. Wolfgang Weidner	Giessen, Almanya

Çevirmenler:

Asst. Prof. Dr. Yiloren Tanidir	İstanbul, Türkiye
Asst. Prof. Dr. İyimser Ure	Eskisehir, Türkiye
Dr. Cagatay Dogan	Igdir, Türkiye

Bu tercüme Ürolojik Cerrahi Derneği'nin (ÜCD) gözetiminde yürütülmüştür.

SS nedir?

Sertleşme sorunu (SS) sık rastlanan bir erkek cinsel işlev bozukluğudur. Tatmin edici bir cinsel aktiviteyi sağlayabilecek sertleşmenin sağlanamaması ya da devam ettirilememesi durumudur. Belirli bir nedene bağlı veya bağımsız olarak, ara sıra veya sıklıkla gözlenebilir. SS olan bazı erkeklerde sertleşme hiç olmayabilir.

SS hayatı tehdit eden bir bozukluk değildir, ancak sizin ya da partnerinizin hayat kalitesini olumsuz etkileyebilir.

SS ne kadar yaygındır?

SS her yaş grubunda ve etnik kökende erkekler arasında sık rastlanan bir durumdur. SS gelişme riski yaşla birlikte artmaktadır.

SS'ye ne neden olur?

Kalp hastalıkları SS için sık görülen nedenlerden biridir. Diğer nedenler şunlardır:

- Şeker hastalığı (Diyabet)
- Penis ya da pelvik bölgede sinir hasarının olması
- Pelvik bölgede yapılmış cerrahi operasyon
- Pelvik bölgede radyasyon tedavisi
- Testosteron seviyesinin düşüklüğü
- Parkinson benzeri nörolojik hastalıklar

Kardiyovasküler hastalıklar ve SS

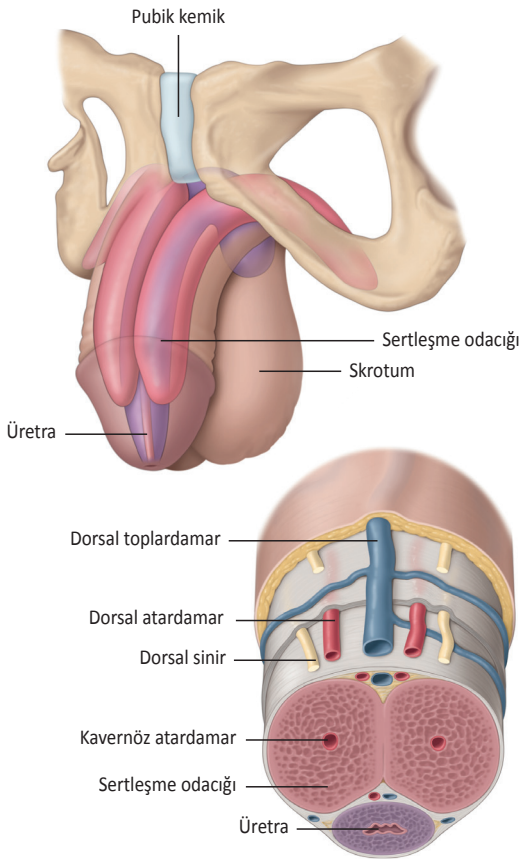
SS ve kardiyovasküler hastalıklar obezite, sigara içmek, yüksek kolesterol, yüksek kan basıncı ve egzersiz eksikliği gibi benzer risk faktörlerini paylaşırlar. Kan akımı ile ilgili problemler sertleşme fonksiyonunu da etkileyebileceği için SS, kalp hastalığının bir erken bulgusu olabilir. Bu nedenle SS olan erkekler kalp hastalığı açısından değerlendirilmek için doktora başvurmalıdır.

Üriner belirtiler ve SS

SS genellikle idrar sıklığı, noktüri ve aciliyet gibi üriner belirtiler ile ilişkilendirilir. Bu belirtiler genellikle selim prostat büyümesi (BPB) ile ilişkilidir. Bu üriner belirtilerin SS'ye sebep olup olmadığı belirsizdir, ancak genellikle üriner belirtiler ağırlaştıkça SS de ağırlaşır.

Sertleşme nedir?

Sertleşmenin olması fiziksel, hormonal ve psikolojik elemanların dâhil olduğu bir süreçtir. Penis içinin kan ile dolmasıyla boyutu büyüyen ve sertleşen yumuşak, süngerimsi ve elastik bir dokudan yapılmıştır. Süngerimsi dokunun ve prostatın etrafında kan damarlarına kan sağlaması için sinyaller gönderen sinirler vardır (**Şekil 1**). Bu sinyaller erkek hormonu olan testosteron tarafından kontrol edilir.



©2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Şekil 1: Penisin anatomisi

* Altı çizili terimler sözlükte listelenmiştir.

SS için psikolojik risk faktörleri

Birçok psikolojik durum SS ile ilişkilendirilmiştir. Bunlar arasında aşağıdakiler sayılabilir:

- Anksiyete
- Depresyon
- Öz yetersizlik hissi
- Özgüven düşüklüğü
- Duygularını tarif edememek
- Stres

Erkek ve kadın arasındaki etkileşimin nasıl olacağına dair sosyal fikirler de SS'ye sebep olabilir. Bu fikirler aşk ve cinsellik ve erkek ile kadın için uygun olmayan rol modelleri ile ilgili gerçeklikten uzak beklentileri içerebilir.

SS doğru ilerlemeyen veya tatminin olmadığı bir ilişkinin bazen nedeni bazen de sonucu olabilir. Çoğunlukla bunlardan hangisinin önce başladığını belirlemek zordur.

Sertleşme Sorununun Tanısı

Sertleşme sorunu (SS) doğru tedaviyi alabilmeniz amacıyla nedeninin ne olduğunun anlaşılması için doğru tanının konulmasını gereken bir problemdir.

SS'nizi aile hekiminizle veya üroloğunuzla görüşmek rahatsız edici olabilir ancak bunu yapmanız önemlidir. Birlikte sizin için en uygun tedavi yönteminin ne olduğuna karar verebilirsiniz.

Bu bölüm doktorunuzun sizin durumunuzu değerlendirirken kullanacağı birtakım testleri içermektedir. SS'nin tanısı ile ilgili genel bilgilere yer verilmiştir. Ancak durumların ülkeler arasında farklık gösterebileceğini göz önünde bulundurun.

Tıbbi öykü

Hekiminiz genel sağlık durumunuzu anlamak için tıbbi öykünüzü alacaktır. Tıbbi öykünüz kapsamında doktorunuz mevcut durum dışında sizde olabilecek başka problemlerle ilgili sorular da sorabilir.

Doktorunuz size şunları sorabilir:

- Herhangi bir ilaç kullanıp kullanmadığınız
- Sigara içip içmediğiniz
- Ne zaman ve ne kadar alkol tükettiğiniz
- Çok kahve veya alkol içip içmediğiniz
- Düzenli olarak keyif verici madde kullanıp kullanmadığınız
- Daha önce pelvik cerrahi geçirip geçirmediğiniz
- Herhangi bir kalp probleminizin olup olmadığı
- Hormonlarla ilgili bir bozukluğunuzun olup olmadığı
- Herhangi bir psikolojik probleminizin olup olmadığı

Cinsel öykü

Doktorunuz size cinsel hayatınızla ilgili sorular da soracaktır, bunlar çok özel olabilir ancak doğru tanı ve tedavi için şarttır. Bu soruların bazıları şunlar olabilir:

- Önceki cinsel ilişkilerinizin durumu
- Mevcut cinsel ilişkileriniz
- Mevcut duygusal durumunuz
- Sertleşme problemleriniz ne zaman başladığı
- Sertleşme problemlerinizin ne kadar uzun sürdüğü
- Özellikle SS için daha önce başka bir doktora gidip gitmediğiniz
- Daha önce SS ile ilgili tedavi alıp almadığınız

Doktorunuz, sabah ve cinsel uyarı ile olan sertleşmelerin sertliğini ve süresini tarif etmenizi isteyecektir. Doktorunuz ayrıca uyarılma, boşalma ve orgazm ile ilgili problemlerinizin olup olmadığını da soracaktır.

Görüşmelere varsa cinsel partnerinizle birlikte katılmanız faydalı olacaktır.

Değerlendirme Formları

Doktorunuz cinsel hayatınızı farklı açılardan değerlendirmek için sizden bazı değerlendirme formlarını doldurmanızı isteyebilir. Bunların en sık kullanılanları:

- Uluslararası Erektil İşlev Formu (IIEF)
- Erkeklerde Cinsel Sağlık Değerlendirme Formu (SHIM)
- Uluslararası Prostat Semptom Skoru (IPSS)
- Klinik Depresyon Ölçeği

Fizik muayene

Doktor penisin, skrotumun ve testislerin anormalliklerini değerlendirmek için tam bir fizik muayene yapacaktır. Kalp hastalıklarını değerlendirmek için doktor kan basıncınızı ve kalp ritminizi ölçecek ve kolesterol seviyenizi ölçmek için de kan testi isteyecektir. Doktorunuz parmakla rektal muayene yaparak prostatın boyutunu, şeklini ve kıvamını hissedecek ve gerekli görürse kanınızdaki prostat spesifik antijen (PSA) düzeyini ölçecektir. Şeker hastalığını değerlendirmek üzere doktor kanda şeker seviyesinin ölçümü için bir test isteyebilir. Testosteron seviyenizin ölçülmesi de gerekebilir. Bunların hepsi kan testiyle yapılmaktadır.

* Altı çizili terimler sözlükte listelenmiştir.

Kalp ile ilgili risk değerlendirmesi

SS ile kalp hastalıklarının birbiri ile yakın ilişkisinden dolayı doktor tanının bir parçası olarak genellikle kalp ile ilgili bir risk değerlendirmesi yapar. Doktorunuz sizi "stres testi" gibi kalp ile ilgili özel testler açısından ileri değerlendirme için bir kardiyoloğa sevk edebilir.

Diğer testler

Bazı durumlarda başka testleri de yapmak gerekebilir. Bunlar şunları içerebilir:

- Noktürnal penil tümesans ve rijidite (NPTR) testi
- İntrakavernöz enjeksiyon testi
- Kan damarlarınızı değerlendirmek için kontrastlı X-ışını değerlendirmesi
- Penisin tıbbi görüntülemesi

Bunlar SS'nin ilk değerlendirmesinde sık kullanılan testler değildir ve sadece doktorunuzun kişisel durumunuzu değerlendirirken ek bilgilere ihtiyacı olması halinde gereklidir.

Gerektiğinde doktorunuz sizi ileri değerlendirme için bir nöroloğa, bir psikiyatriste, bir androloğa veya bir endokrinoloğa sevk edebilir.

SS Tedavisi

Sertleşme sorunu (SS) sık görülen bir sorundur. Hayatı tehdit etmemesine rağmen, hayat kalitenizi olumsuz etkileyebilir. Kalp hastalığı gibi başka durumlarla ilişkili olabileceği için doğru tedaviyi almanız önemlidir. SS için farklı tedavi yöntemleri mevcuttur, sizin durumunuza en uygun tedavi seçeneğini doktorunuzla tartışın.

Bu bölümde tedavi seçenekleri ve ülkeden ülkeye değişebilen durumlarla ile ilgili genel bilgiler verilecektir.

Eğitim ve çiftlerin değerlendirilmesi

Tedavinin önemli bir bölümü, bu durumu ve yakın ilişkiniz üzerinde oluşturabileceği sonuçları anlamaktır. SS tedavisi için doktorunuz genellikle fiziksel ve psikolojik yaklaşımların bir kombinasyonunu önerir. Geçmişte, doktorlar SS'nin ağırlıklı olarak fiziksel yönünün tedavisine odaklanırlardı. Günümüzde ise psikolojik ve duygusal yönü de değerlendirilmektedir.

Sadece fiziksel belirtileri tedavi etmektense psikolojik yaklaşımları da içeren tedavilerin daha etkili olduğu kanıtlanmıştır. Bu yaklaşımın, bekâr hastalarda veya partnerin müdâhil olmadığı durumlarda da etkili olduğu görülmüştür.

Eğer ciddi bir ilişkideyseniz tedavi tipini partnerinizin de onaylaması, nasıl işlediğini bilmesi ve bunu konuşabiliyor olmanız yararınıza olacaktır.

Unutmayın ki, tedavi sizin durumunuza özel olarak planlanır ve başkalarında işe yarayan tedaviler sizde her zaman işe yaramayabilir.

SS'yle ilişkili başka bir sağlık sorununuz varsa doktorunuz sizi bu konuda değerlendirilmek ve ileri tedavi için bir uzmana sevk edebilir.

Yaşam tarzı önerileri

Genel sağlık durumunuzun iyileştirilmesi şikâyetlerinizin azalmasını sağlayabilir. Doktorunuz size, sigarayı bırakmanızı, daha az alkol tüketmenizi ve düzenli egzersiz yapmanızı önerecektir.

Şahsi durumunuza göre doktorunuz, beslenme düzeninizi ayarlamanızı önerebilir. Bu durumu öncelikle doktorunuzla görüşmeniz önemlidir. Genel bir kural olarak şeker, tuz ve yağlı yiyeceklerden fakir beslenmeye gayret edin.

Fosfodiesteraz 5 inhibitörleri

Fosfodiesteraz 5 inhibitörleri (PDE5I) SS tedavisinde kullanılan bir ilaç grubudur. Bu ilaçlar penisteki damarların düz kaslarında gevşeme sağlayarak kan akımını artırırlar. Cinsel uyaran olmadan sertleşmeye neden olmazlar.

Onaylanmış 4 çeşit PDE5I vardır:

- Sildenafil
- Tadalafil
- Vardenafil
- Avanafil

PDE5I'lar SS için en çok reçete edilen ilaçlardır. Tüm PDE5I çeşitleri eşit derecede etkili olabilir. Hangi ilacın sizin için daha iyi olduğu ne sıklıkla cinsel ilişkiye girmek istediğinize ve kişisel tecrübelerinize göre değişir.

SS'nin tedavisinde PDE5I'ların çok etkili olması sebebiyle piyasada bir çok taklit ilaç mevcuttur. Bu ilaçların satışı onaylanmamaktadır, zehirli olabilirler ve sağlığınızı bozabilirler. SS için ilaç kullanmadan veya satın almadan önce mutlaka doktorunuzla veya sağlık hizmeti sağlayıcınızla konuşun.

Sildenafil

Bilinen en eski PDE5I'dır ve hap olarak satılır. 25, 50 ve 100 mg'lık dozlarda satışa sunulur. İhtiyaçlarınıza göre doz

* Altı çizili terimler sözlükte listelenmiştir.

ayarlaması yapılabilir. İlacı içtikten 30 - 60 dk sonra etkilerini hissetmeye başlarsınız. Etkisi 12 saate kadar devam edebilir. Sildenafil içmeden hemen önce yağlı gıdalarla beslenirseniz ilacın etkisi azalır.

Tadalafil

Tadalafil, hap olarak satılır. 5, 10 ve 20 mg'lık dozlarda bulunur. İhtiyaçlarınıza göre doz ayarlaması yapılabilir. İlacı içtikten 30 dk sonra etkilerini hissetmeye başlarsınız. 2 saat sonra en etkin düzeye gelir. Etkisi 36 saate kadar devam edebilir. Diğer PDE5I'lara kıyasla yediklerinizin Tadalafil'in etkinliğine etkisi yoktur.

Vardenafil

Hap olarak veya çözünebilir tablet olarak satılır. 5, 10 ve 20 mg'lık dozlarda satışa sunulur. İhtiyaçlarınıza göre doz ayarlaması yapılabilir. İlacı içtikten 30 dk sonra etkilerini hissetmeye başlarsınız. Vardenafil içmeden hemen önce yağlı gıdalarla beslenirseniz ilacın etkisi azalır.

Avanafil

Avanafil en yeni PDE5I'dır. 50, 100 ve 200 mg dozlarında bulunabilir. İhtiyaçlarınıza göre doz ayarlaması yapılabilir. İlacı içtikten 15 - 30 dk sonra etkilerini hissetmeye başlarsınız. İlaçla birlikte yiyeceğiniz herhangi bir şey ilacın etkisini geciktirebilir.

Yan etkiler

PDE5I'lar baş ağrısı, ciltte kızarıklık, mide ekşimesi, burun tıkanıklığı ve sersemlik hissi yapabilir. Vardenafil görme değişikliklerine, Tadalafil ve Avanafil ise sırt ve kas ağrılarına sebep olabilir. Tüm bu yan etkiler siz ilacı kullanmayı bıraktıktan sonra geçer.

PDE5I'lar ne zaman önerilmez?

Nitrat içeren ilaçlar veya alfa blokerler kullanıyorsanız PDE5I kullanımı önerilmez. Ani kan basıncı düşüşüne yol açabilirler. Eğer kafanızda sorular varsa doktorunuza danışın.

PDE5I'lar etki etmezse ne yapılabilir?

PDE5I'ların size faydalı olmadığını düşünüyorsanız öncelikle bu durumun nedenini belirlemeniz gerekir. Bunun için şu soruları cevaplamalısınız:

- En az 4 farklı zamanda bu ilacı kullandınız mı?
- İlacın maksimum dozunu kullandınız mı?
- İlacı aldığınızda yeterli cinsel uyaran var mıydı?
- İlacın etkisini göstermesi için yeterince beklediniz mi?
- Cinsel uyaranı başlatmadan önce çok mu beklediniz?

En yüksek doz ve doğru PDE5I kullanmanıza rağmen fayda görmüyorsanız, diğer olası tedavi alternatiflerini doktorunuzla konuşun.

Topikal tedavi

Topikal tedavi nedir?

Topikal tedavi ilaçların deriye uygulanması anlamına gelir. Alprostadilin iki özel formülasyonu topikal tedavi için onaylıdır. Bunlardan ilki penis ucundan yerleştirilen (intraüretral) üretral pelet formunda bir ilaçtır. İkincisi ise penis ucunda, üretranın dış açıklığına uygulanan krem formunda bir ilaçtır.

Topikal tedavileri ne zaman düşünmeliyim?

Alprostadil, sertleşme sorunu tedavisinde kullanılan ve bilinen bir ilaçtır. Genellikle ikinci basamak tedavinin bir parçası olarak görülseler de birinci basamak tedavide de kullanımları olabilir. Alprostadil kremin en önemli avantajı sistemik yan etkilerin çok nadir görülmesi ve diğer ilaçlar (örneğin, yüksek tansiyon tedavisinde kullanılan veya heparin, warfarin gibi kan sulandırıcı ilaçlarla) ile birlikte kullanımında herhangi bir kısıtlama olmamasıdır.

Topikal tedaviler nasıl etki eder?

Alprostadil üretradan emilir ve penis damarlarının düz kaslarında gevşeme sağlayarak kan akımını artırır. Alprostadil krem alprostadilin absorpsiyonunu kolaylaştırmak için permeasyon artırıcı içerir. Etki mekanizması intraüretral alprostadilinkine benzer.

Topikal tedaviler ne zaman önerilmez?

Aşağıdakilerden herhangi biri var ise veya alprostadile alerjiniz var ise alprostadil kullanmamalısınız:

- orak hücreli anemi veya orak hücreli anemi taşıyıcılığı,
- lösemi,
- kemik iliği tümörü (multipl miyelom),
- eğri veya yapısı bozuk penis,
- penil fibrozis veya Peyronie hastalığı,
- penil implant bulunması.

Yan etkiler nelerdir?

İntraüretral alprostadiline bağlı en sık görülen yan etkiler genellikle kan basıncı düşüklüğünün eşlik ettiği sersemlik hissi ile bölgesel ağrıdır. Üretral kanama ve üriner sistem enfeksiyonları bazı hastalarda gözlenebilse de, penil fibrozis ve priapizm çok nadir gözlenirler.

! **İlginç bilgi**
Sildenafil, halk arasında bilinen ticari ismiyle Viagra®, en eski ve en iyi bilinen SS ilacıdır. Yeni ilaçlar geliştirilmiş olmasına rağmen, hala tüm PDE5I satışlarının %40'ından fazlasını bu ilaç oluşturur.

* Altı çizili terimler sözlükte listelenmiştir.

Topikal alprostadilin yalnız, peniste kızarıklık, peniste yanma ve acı hissinin olduğu bölgesel yan etkileri nedeniyle avantajlıdır. Sistemik yan etkiler çok nadir görülür.

Alprostadili kullanmanızın güvenli olduğundan emin olmak için, doktorunuza şu durumlardan herhangi biri sizde varsa söyleyin:

- kan pıhtısına bağlı geçirilmiş olay öyküsü,
- kalp hastalığı, yüksek kan basıncı (hipertansiyon),
- kanama veya pıhtılaşma bozukluğu; veya
- kan yoluyla bulaşabilecek bir hastalık (hepatit veya HIV gibi)

Bu ilacın cinsel aktivitede bulunduğunuz partnerinize geçmesini önlemek için prezervatif kullanın.

Vakumlu Sertleşme Cihazı (VED)

VED nedir?

Vakumlu sertleşme cihazı (VED), silindir şeklinde bir cihazdır ve penisi çevresinden sıkan bir lastik veya silikon halkası bulunur. VED, sertleşmeyi ve bunun korunmasını sağlar.

Ne zaman VED kullanmayı düşünmeliyim?

PDE5I'lar etkili olmadığı zaman VED düşünmelisiniz. Aynı z amanda PDE5I kullanamıyorsanız veya SS için ilaç kullanmak istemiyorsanız da VED'leri alternatif bir tedavi olarak düşünebilirsiniz.

VED nasıl çalışır?

Silindiri penisin üzerine yerleştirip elle veya elektronik pompa ile cihazın içerisinden hava çıkartılarak vakum oluşturulur. Bu işlem penise kan birikmesini, dolayısıyla önce şişmesini sonra da sertleşmesini sağlar (**Şekil 2**).

Sertleşmeyi korumak için pompayı çıkardıktan sonra penisin tabanına lastik veya silikon daraltıcı halkayı yerleştirmeniz gerekir. Halkayı asla 30 dakikadan fazla takılı bırakmayın.

Penisin içerisine çekilen kanın koyu renkli olacağını bilmeniz önemlidir. Sonuç olarak, penisiniz dokununca daha soğuk hissedilir ve halka yerindeyken hafifçe mavi görünür. Bazı kişiler bunu önemsemez fakat bu durum sizi veya partnerinizi rahatsız ediyorsa birbirinizle ve doktorunuzla bu konuyu konuşmanız gerekir.

30 dakikadan sonra halkanın çıkarılması gerektiğini bilmeniz çok önemlidir. Penis içerisine çekilen kanda oksijen azdır ve oksijen azlığı penis derisine zarar verebilir.

VED olmadan bir daraltıcı halka kullanmak istiyorsanız halkanın lastik veya silikon gibi esnek bir maddeden yapılmış olmasına dikkat edin. Asla çelik veya sert plastik gibi sert maddeleri tercih etmeyin; bu tür maddelerin çıkarılması zor olabilir.

VED Ne zaman önerilmez?

Pıhtı önleyici ilaç kullanıyorsanız veya bir pıhtılaşma bozukluğunuz varsa VED kullanmanız önerilmez.

VED'lerin yan etkileri nelerdir?

VED'ler rahatsızlık hissi verebilir, orgazm sırasında boşalmayı zorlaştırabilir, penis derisinde morarmaya ve hissizliğe yol açabilir. Daraltıcı halkayı 30 dakikadan fazla tutmak penis derisinde ciddi hasara yol açabilir.

Şok dalga tedavisi

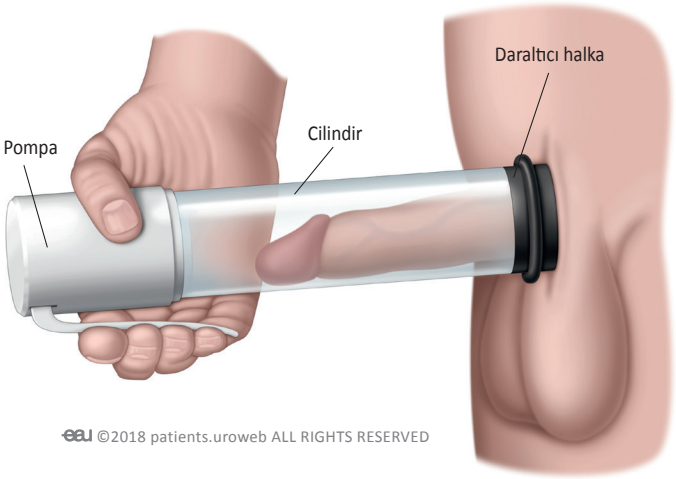
Şok dalga tedavisi nedir?

Vücut dışı şok dalga tedavisi (ESL) sertleşme fonksiyonunun iyileştirilmesi için çok düşük yoğunluklu odaklanmış şok dalgalarının kısa aralıklar halinde penise verildiği bir tedavidir. Birden fazla seans halinde uygulanır ve gerekirse tekrarlanabilir.

ESL, SS için araştırılmakta olan yeni bir tedavi yöntemidir. Standart bir tedavi seçeneği değildir. SS tedavisi için özel ESL cihazları gerekir. Doktorunuzla ESL tedavisinin size uygun olup olmadığını ve gittiğiniz hastanede uygulanıp uygulanamayacağını görüşün.

ESL'yi ne zaman düşünmeliyim?

Hafif düzeyde SS'niz varsa ve PDE5I kullanmak istemiyorsanız doktorunuz ESL önerebilir. Ancak ESL'nin şu anda standart bir SS tedavisi olmadığını unutmayın.



Şekil 2: Elle kontrol edilen pompalı standart bir vakumlu sertleşme cihazı.

* Altı çizili terimler sözlükte listelenmiştir.

Nasıl etki eder?

ESL penis dokusunda küçük çaplı bir hasar meydana sebep olur. İyileşme sürecinde yeni kan damarları oluşur ve penise giden kan akımı artmış olur. Bu durum, sertleşme sağlama ve bunu devam ettirme kapasitesini artırır.

İntrakavernöz enjeksiyonlar

İntrakavernöz enjeksiyon nedir?

İntrakavernöz enjeksiyonlar SS tedavisi için penis içerisindeki süngerimsi dokuya damarların açılması amacıyla ilacın enjekte edildiği bir tedavi seçeneğidir.

Ne zaman intrakavernöz enjeksiyonları düşünmeliyim?

İntrakavernöz enjeksiyonlar, ilk aşamada uygulanan yaşam tarzı değişiklikleri veya PDE5I'lar işe yaramadığında başvurulan bir tedavi seçeneğidir. Her ne kadar çoğu erkek penisine iğne yapılması fikrinden korksa da bu tedaviyi seçen kişiler, enjeksiyonun sağladığı faydalar karşısında küçük bir iğne deliğinin çok da önemli olmadığını kısa sürede fark etmektedir.

İntrakavernöz enjeksiyonlar nasıl etki eder?

İntrakavernöz enjeksiyonda kullanılan ilaçlar penisin damarlarının düz kaslarında gevşemeye yol açarak kan akımını artırırlar. Böylece enkjeksiyondan 10 - 15 dk sonra cinsel uyaran olmasa dahi sertleşme gerçekleşir.

İntrakavernöz enjeksiyon için en sık kullanılan ilaç alprostadildir. Bazı durumlarda doktorunuz etkiyi artırmak veya yan etkileri azaltmak amacıyla bir ilaç kombinasyonu önerebilir. Sık kullanılan ilaçlar arasında şunlar sayılabilir: papaverin, fentolamin, vazoaktif intestinal peptid, atropin ve forskolin. Dozlar farklılık gösterebilir ve ihtiyaca göre ayarlanabilir. Bu ilaçların tamamının her ülkede bulunamayabileceğini göz önünde bulundurulmalıdır.

İntrakavernöz enjeksiyonu nasıl yaparım?

Üroloğunuz size kendinize nasıl enjeksiyon yapacağınız konusunda muayenehanesinde eğitim verecektir. Bazı durumlarda partnerinizin de eğitim alması gerekebilir. Eğitim sırasında ürolog size uygun dozu da belirler.

Enjeksiyonun yapılacağı yer önemlidir. Penisin taban kısmına, üretra, sinirler ve penisteki kan damarlarına zarar vermemek için saat 2 ve 4 yönleri arasına veya 8 ve 10 yönleri arasına enjeksiyon yaptığınızdan emin olun. (**Şekil 3**). Daha sonra enjeksiyon yaptığınız yere morarma olmaması için 2 - 5 dk boyunca hafifçe basınç uygulayın. Eğer doğru doz uygulandıysa 10 - 15 dk içerisinde sertleşme gerçekleşecektir.

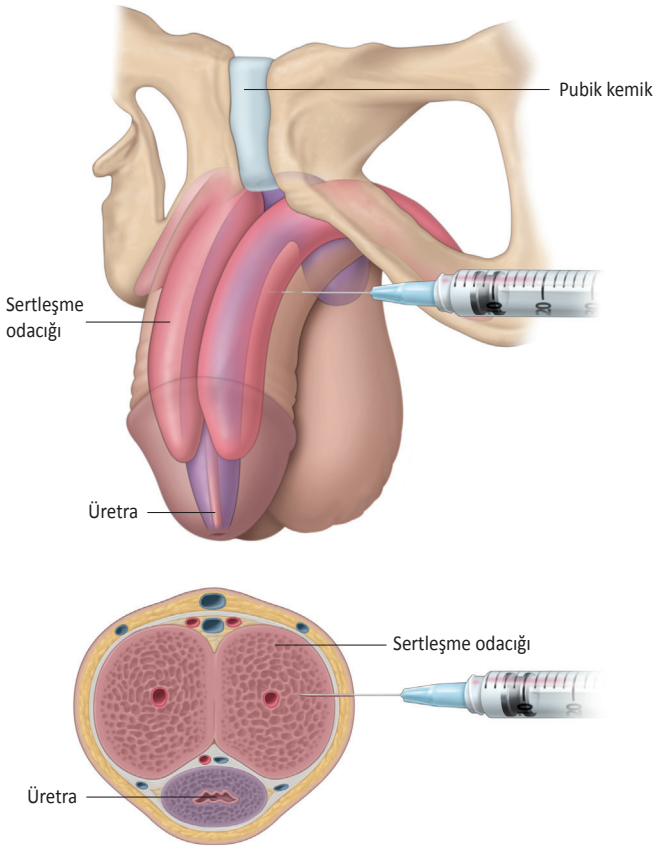
İntrakavernöz enjeksiyonlar ne zaman önerilmez?

Eğer ilaç içeriğindeki herhangi bir maddeye karşı aşırı duyarlılığınız varsa, priapizm açısından riskliyseniz veya pıhtı önleyici ilaç kullanıyorsanız intrakavernöz enjeksiyon kullanmamalısınız. Üroloğunuz size bu kontrendikasyonlarla ilgili daha derin bilgi verebilir ve kişisel durumunuzu konuşabilirsiniz.

Yan etkiler nelerdir?

Enjeksiyonların en sık yan etkisi sertleşme sırasında peniste ağrı olmasıdır. Her 10 enjeksiyondan birinde bu olur ve sertleşmenin bitmesiyle son bulur. Bir diğer hafif yan etki ise enjeksiyon bölgesinde morarmadır.

En ciddi yan etki priapizmdir. Sertleşmenin 4 saatten uzun ve ağrılı olmasıdır. Priapizm, penis damarları içerisindeki düz kas hücrelerine zarar verebilir ve SS'yi kötüleştirebilir. Sertleşmenizin 2 - 3 saatten uzun sürmesi halinde doktorunuzla iletişime geçmeniz çok önemlidir. Genelde priapizm, bir antidot (Herhangi bir zehir veya ilacın zararlı etkisini engelleyen veya ortadan kaldıran madde) enjeksiyonu ile etkin şekilde tedavi edilebilir.



©2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Şekil 3: İntrakavernöz enjeksiyonlar, SS için bir tedavi seçeneğidir.

* Altı çizili terimler sözlükte listelenmiştir.

Penil İmplantlar

Penil implant nedir?

Penil implant, penis protezi olarak da adlandırılır ve şiddetli SS durumunda penisin sertleşme odacıklarına yerleştirilen tıbbi bir cihazdır.

Ne zaman penil implant ameliyatını düşünmeliyim?

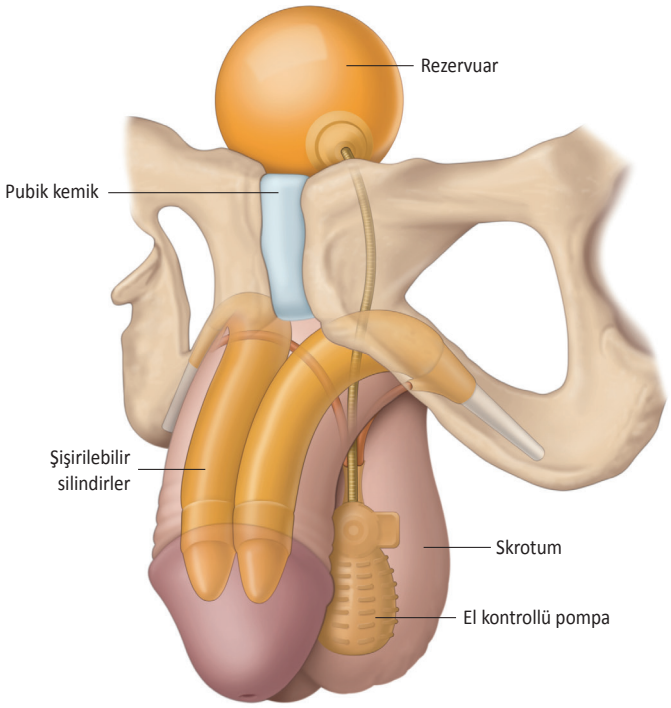
PDE5I ve intrakavernöz enjeksiyonları denemenize rağmen bunların SS'niz üzerinde çok az etkisi olduysa penil implant düşünebileceğiniz bir seçenektir. Aynı zamanda PDE5I veya enjeksiyon ilaçlarını kullanamıyorsanız da önerilebilir. PDE5I ve enjeksiyonu denediyseniz ve sonucundan memnun kalmadıysanız ve kalıcı bir çözüm istiyorsanız penil implant sizin için uygun bir seçenek olabilir.

Penil implant nasıl etki eder?

İki çeşit penil implant vardır: Yarı sert, şişirilemeyen implantlar ve şişirilebilir implantlar.

Yarı sert implantlar, penisin sertleşme odacıklarına yerleştirilen bükülebilir iki çubuktan oluşur. Cinsel aktivite esnasında uygun pozisyona bükülebilirler. Bu tip implantların bulunması halinde penis daima yarı serttir ve gizlemesi zor olabilir.

Şişirilebilir penil implantlar ise içi sıvı dolu cihazlardır, penisin sertleşme odacıklarında yerleştirilen iki şişirilebilir silindirden, skrotuma yerleştirilen elle kontrol edilen bir pompadan ve penis sert değilken sıvıyı depolayan bir rezervuardan oluşur. Cihaz, pompanın birkaç kez sıkılması vasıtasıyla sıvının rezervuardan silindirlere aktarılması sayesinde şişirilir. Daha sonra, sıvının rezervuara geri aktarılması amacıyla da pompa kullanılır (**Şekil 4**).



eau ©2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Şekil 4: Sık kullanılan bir şişirilebilir penil implant türü.

Her iki implant için de ameliyat olmanız gerekir. Her iki implant da tamamen vücudun içerisine yerleştirilir. Şişirilebilir implantlar, daha doğal bir sonuç sağladıkları için daha sık kullanılırlar. Komplike olgularda yarı sert implantlar daha uygun olabilir. Üroloğunuzla iki implant çeşidinden hangisini seçeceğinizi konuşun.

İşleme nasıl hazırlanacağım?

İşleme nasıl hazırlanacağınız konusunda doktorunuz size detaylı bilgi verecektir. Anesteziye hazırlık amacıyla ameliyattan 6 saat öncesinden itibaren yemek yememeli, herhangi bir şey içmemeli ve sigara kullanmamalısınız. Reçeteli bir ilaç kullanıyorsanız doktorunuza bildirin. Ameliyattan birkaç gün öncesinde bu ilacı kesmeniz gerekiyor olabilir.

Penil implant ameliyatı nasıl yapılır?

Penil implant ameliyatı için genel anestezi veya belden uyuşturma (spinal anestezi) alabilirsiniz. Ayrıca ameliyattan bir gün sonra çekilmek üzere bir idrar sondası takılır. Anestezi altındayken doktorunuz penisinizin üzerinde veya penisle skrotumun arasında bir kesi yapar. Bu kesi sayesinde sertleşme odacıklarınız görülür ve cerrah doğru uzunluktaki penil implantı yerleştirmek için bu odacıkları ölçer.

Silindirler yerlerine yerleştirildikten sonra, karın duvarının arkasına rezervuar ve testislerin arasına, skrotuma, gizlenecek şekilde pompa yerleştirilir.

Son olarak tüm parçaların bağlantıları yapılır ve kesi dikilir. Yara temizlenir ve baskılı pansuman yapılır. Çoğu cerrah penil implantı bir gün boyunca şişirilmiş konumda tutar. Bazı cerrahlar ise işlemden bir gün sonra çekmek üzere bir dren yerleştirmeyi tercih edebilirler.

Günlük aktivitelerime dönmem ne kadar zaman alır?

Genelde ameliyattan bir gün sonra doktorunuz tarafından baskılı pansuman açılıp implant indirildikten sonra taburcu olabilirsiniz. Ameliyattan sonra birkaç gün ila birkaç hafta boyunca peniste acı ve ağrı, peniste ve skrotumda şişlik yaşayabilirsiniz. Bu durum normaldir ve ağrı kesiciler veya soğuk uygulama ile tedavi edilebilir. Ameliyattan sonraki ilk 2 - 3 gün içerisinde kesiden az miktarda akıntı olabilir. Bu durum genellikle kendiliğinden geçer; tedavi gerektirmez.

* Altı çizili terimler sözlükte listelenmiştir.

Ameliyattan sonra 4 - 6 hafta boyunca:

- 5 kilogramdan ağır bir şey kaldırmayın
- Ağır egzersiz yapmayın ve bisiklete binmeyin
- Termal banyoya veya saunaya girmeyin
- Reçete edilen ilaçları doktorunuzla konuşun

Doktorunuz implantın ilk kez şişirilmesi için size bir randevu verecektir. Bu işlem şişlik ve ağrı geçtikten sonra yani ameliyattan yaklaşık 4 - 6 hafta sonra yapılır. Bu randevunuzdan sonra cinsel aktivitede bulunabilirsiniz.

Şu durumlarda üroloğunuzu bilgilendirin:

- Şişlik çok fazlaysa veya geçmezse
- Her gün çok miktarda akıntınız varsa
- Ağrı giderek artar veya geçmezse
- Kesi bölgesinde giderek artan bir kızarıklık veya hassasiyet fark ederseniz
- Ateşiniz varsa

Penil implant ameliyatının avantajları

- Mekanik arızanın nadir olması
- Cihazın gizli bir şekilde şişirilebilir olması
- Şişirilebilir implantların gizlenmesi kolaydır
- Priapizm riski yoktur
- Tüm olası tedavi yöntemlerinden daha fazla tatmin edici sonuçlar sağlaması
- Hasta ve partneri implanttan ne beklemeleri gerektiği konusunda doğru bilgilendirilirse tüm SS tedavilerine göre daha fazla hasta tatmini sağlaması

Penil implant ameliyatının dezavantajları

- Bu ameliyatın geri dönüşü yoktur
- Cihazın çıkarılması gerekirse sertleşme fonksiyonunun geri gelmesi mümkün değildir
- Düşük oranda gözlenen enfeksiyon riski
- Düşük oranda gözlenen cihaz arızası riski: Genelde, şişirilebilir implantlar 10 - 15 yıl ömürlüdür. Cihaz arızalanırsa değiştirilmesi mümkündür.
- Çok düşük düzeyde gözlenen ameliyat sonrası kontrol edilemeyen kanama ve tekrar ameliyat riskinin olması
- Çok düşük düzeyde gözlenen yara dokusu oluşumu riski
- İmplantın çıkarılmasını gerektirecek çok düşük oranda gözlenen doku kaybı (erozyon) riski
- Sertleşme sırasında glans büyümez
- Penil implantlar penisi büyütmez veya radikal prostatektomi, radyasyon tedavisi, yaşlanma, kilo alma veya uzun süreli SS'ye bağlı penis uzunluğu kaybını düzeltmez

Lokalize Prostat Kanseri Tedavisinden Sonra Sertleşme Sorunu

Prostat kanseri, prostat bezinin habis bir tümörüdür. Bu yaşlı erkeklerde en sık görülen kanser türüdür. Lokalize prostat kanseri için çeşitli tedavi seçenekleri vardır. En yaygın olan tedavilerden ikisi radikal prostatektomi ve radyasyon tedavisidir. Bu tedavi seçenekleri cinsel sağlığı etkileyebilir ve tedavi sonrası erkekler çoğunlukla sertleşme sorunu (SS) yaşar.

Prostat kanseri tedavisi neden sertleşme sorunları ile ilişkilidir?

Prostat bezi mesanenin hemen altında yer alır ve sinirler ve kan damarları ile çevrilidir. Bu sinirler ve kan damarları normal sertleşme için gereklidir. Bu sinirlerin nerede bulunduğu anlamak ve cerrahi veya diğer tedaviler sırasında zarar görmesini önlemek için pek çok araştırma yapılmıştır.

Radikal prostatektomi

Radikal prostatektomi, tüm prostatın ve çevresindeki dokunun alındığı bir ameliyat tedavi seçeneğidir. Tümör prostat beziyle sınırlı ise cerrah ameliyat sırasında penisin sinirlerine dokunmamaya çalışacaktır. Buna sinir koruyucu cerrahi denir. Sinir koruyucu cerrahi başarılı olsa dahi radikal prostatektomi sonrasında geçici sertleşme sorunu sık görülür.

Bunun sebebi sinirlerin çok hassas olması dolayısıyla en ufak hasardan etkilenmesidir. Ameliyat sırasında herhangi bir hasar oluşursa penisin kan damarlarına giden sinirlerin sinyalleri durur. Sinirlerin iyileşmesi 2 yıl sürebilir.

Penise ve penisten kan akışını sağlayan kan damarları da ameliyattan etkilenebilir. Sonuç olarak, penisin süngerimsi dokusuna daha az kan giderek buraya hasar verir. Bu hasar nedeniyle sertleşme sorununun iyileşmesi daha zor olabilir.

Tümörün prostat dışına yayıldığı durumlarda ya da başka nedenlerden dolayı bazı durumlarda sinir koruyucu cerrahi mümkün değildir. Sinir koruyucu olmayan ameliyat sonrası, sertleşme fonksiyonun iyileşmesi beklenilmez ancak imkânsız değildir. Doktorunuz ile endişelerinizi ve olası tedavi seçeneklerini görüşün.

* Altı çizili terimler sözlükte listelenmiştir.

Radyasyon tedavisi

Kanser tedavisinin bir türü olan radyasyon, habis hücreleri kontrol etmek veya öldürmek için kullanılır. Bu vücut dışından veya prostat içine radyasyon kaynağını yerleştirerek yapılabilir. Radyasyonun sağlıklı hücrelerin de ölmesi sebep olabilmesi dolayısıyla prostat çevresindeki penise giden sinirler ve kan damarları da zarar görebilir. Radyasyon tedavisi sonrası sertleşme sorunu riski olmasına rağmen, teknik gelişmeler ışının hassasiyetini (duyarlılığını) artırmıştır.

Tedavi sonrasında normal sertleşme olması mümkün olacak mı?

Prostat kanseri tedavisi sonrası sertleşme sorunu riski ameliyat tekniğine veya doktorunuz tarafından kullanılan radyasyonun türüne bağlıdır, ancak aynı zamanda sizinle ilgili şu özellikler de etkilidir:

- Yaş
- Vücut yapısı
- Hastalığın özellikleri
- Tedavi öncesi cinsel sağlık

Olası tedavi seçenekleri için Sertleşme Sorunu Tedavisine bakınız.

Sertleşme Sorunu ile Yaşamak

Neredeyse her erkek sertleşme fonksiyonu ile kısa süreli sorunlar yaşayabilir. Hemen hemen tüm durumlarda bu belirli ve özel yaşam koşulları, sorunlar veya stresle ilgilidir. Çoğunlukla bu sertleşme sorunları durumun çözülmesi veya değiştirilmesi ile ortadan kalkar. Genellikle doktora gitmeye gerek yoktur.

6 aydan fazla sertleşme sorunu (SS) yaşarsanız profesyonel yardım almalısınız. Doktorunuz fiziksel ve psikolojik testler yaparak nedenlerini bulmanıza yardımcı olabilir. *Sertleşme Sorununun Tanısı* bölümünden bu konuyla ilgili daha ayrıntılı bilgi edinebilirsiniz.

Sertleşme sorunu yaşam kalitesi üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olabilir. Yaşam kalitesi hem fiziksel hem de ruhsal sağlığı kapsar. Sadece sağlıklı hissetmek değil aynı zamanda sertleşme sorunu ile yaşamanın psikolojik rahatsızlığının olmaması da önemlidir. Bir başka önemli konu ise farklı insanların aynı belirtileri farklı yaşayabilmesidir. Bu nedenle kişisel deneyim ve yaşam kaliteniz göz ardı edilmemelidir; zira bunlar da tanısal testler ve tedavi sonuçları kadar önemlidir.

Kişisel ilişkiler ve seks

İki kişi arasında yakın bir ilişki karmaşıktır ve bunu birçok açıdan ele almak gerekir. Sertleşme sorunu kendinizle veya partnerinizle ilişkinizi etkileyebilir veya değiştirebilir. Utanabilir veya suçlu hissedebilirsiniz, bu da partneriniz ile bu durum hakkında konuşmanızı zorlaştırabilir. Sertleşme sorunu ciddi bir ilişki üzerinde doğrudan etkili olabilir.

Sertleşme sorunu cinsel yaşamınızı olumsuz etkileyebilir. Partnerinize keyif veremediğinizi düşündüğünüzde, çekici hissetmeniz ve kendine güvenmeniz ya da partneriniz ile yakın olmanız zordur. Bu güven, samimiyet ve yakınlık üzerinde de etkili olabilir. Yakınlığın yanı sıra günlük etkileşim de bu durumdan etkilenebilir.

Duygusal ve fiziksel olarak yalnız hissedebilirsiniz, çünkü tatmin edici cinsel aktivitenin olmayacağı korkusunu yaşarsınız. Bu davranış hayal kırıklığı ve küçük düşmenin bir işareti olsa da, partneriniz sizin ona duyduğunuz ilgiyi kaybettiğinizi düşünebilir. Bu onların özgüvenini ve çekicilik duygularını olumsuz etkileyebilir.

Bu değişiklikler ile uğraşmak çok zor olabilir çünkü çoğu erkek için cinsellik ve sertleşme bütün yaşamı boyunca önemlidir. Hatta inkar edip depresyona dahi girebilirsiniz. Bu nedenle sertleşme sorununun yaşam kalitesi üzerindeki etkisi göz ardı edilmemelidir.

Çoğu erkek şefkate ve kucaklamaya ihtiyaçları olduğunu kabul etmenin uygun olmadığını düşünebilir. Partnerinizle konuşarak konuyu ele almanız önemlidir. Bu duygusal ve fiziksel mesafeyi önleyebilir ve ihtiyacınız olan rahatlığı ve duygusal desteği sağlayabilir.

Partneriniz kendi çekiciliğini ve cinsel cazibesini sizi tahrik edebilme yeteneği ile ilişkilendirmiş olabilir. Savunmasız ve reddedilmiş hissedebilir, ihanet ve terk edilme korkusu yaşayabilir. Bu duygular siz sertleşme sorunundan dolayı tatmin edici cinsel aktivite yaşayamadıkça daha da ağırlaşır. Sertleşme sorunu tedavisi sorunun fiziksel yönünü çözebilse de, siz ve partneriniz için psikolojik sonuçların da ele alınması gerekiyor olabilir. Bir terapiste danışmanız yardımcı olabilir.

Partneriniz dile getirmese de sıkıntı çekebilir, bu nedenle bu durum ile başa çıkmanın en iyi yolunu partnerinizle açıkça konuşmanız çok önemlidir.

Sertleşme sorunu sadece ciddi ilişkisi olan erkeklerin cinsel yaşamını etkilemez. Sertleşme sorunundan yakınan bekâr erkekler de bu nedenle genellikle birlikteliklerden kaçınırlar.

* Altı çizili terimler sözlükte listelenmiştir.

Bir ürolog ya da bir seksolog ile cinsel yaşamınızı görüşmek rahatsız edici olabilir, ancak bu endişeleriniz ile başa çıkmak için en etkili yoldur. Doktorunuz ile birlikte cinsel yaşamınızda neyin önemli olduğunu belirleyebilir ve tatmin edici bir cinsel yaşam için en iyi tedavi seçeneğini seçebilirsiniz. Partneriniz varsa onun da bu konsültasyonlara katılması önemlidir.

Yardım İsteme

Sertleşme sorunu çok kişisel ve özel bir durumdur. Hastaların çoğu sertleşme sorunları için arkadaşlar, internet, medya, cinsel sağlık dükkânı, eczacı, psikolog veya tıp doktoru gibi birden fazla bilgi kaynağına danışır.

Bazı erkekler şu sebeplerden dolayı kimse ile konuşmamayı tercih eder veya doktora gitmez:

- Normal sertleşmeye sahip olduklarını düşünürler; dolayısıyla herhangi bir tedavi almak gereksizdir
- Cinsel yaşamı durdurabileceğini varsayıp herhangi bir tedavi almanın gereksiz olduğunu düşünürler
- Tedavi edilemez bir hastalık olduğundan korkarlar
- Yanlış tanı almaktan endişelenirler
- Doktora erişimleri kolay değildir.
- Hastanede olumsuz bir deneyim yaşamışlardır
- Benzer bir durum için tedavi sırasında olumsuz deneyimler yaşamış arkadaşları ve akrabaları vardır
- Olası tedavi seçenekleri hakkında yeterli bilgiye sahip değildirler
- Maddi güçleri yetmez
- Yaş ve durumları nedeniyle soyutlanmış hissederler

Bu nedenler inandırıcı görünse de, yardım istemenize ve yaşam kalitenizi iyileştirmenize engel olmamalıdır.

* Altı çizili terimler sözlükte listelenmiştir.

SS Terimler Sözlüğü

Aciliyet
Ertelenmesi güç olan, ani idrara çıkma ihtiyacıdır.

Anestezi (genel, spinal veya lokal)
Bir işlemden önce ağrı hissetmemenizi sağlamak için size ilaç verilir. Genel anestezi altında bilinciniz kapanır ve size neler yapıldığını fark etmezsiniz. Spinal veya lokal anestezi altında vücudunuzun işlem yapılan yerinde ağrı hissetmezsiniz. Anestezinin etkisi işlem bittikten sonra yavaş yavaş geçer.

Androlog
Özellikle erkeklere özgü ürolojik sorunlarla ve erkek üreme sistemine ilişkin problemlerle uğraşan erkek sağlığı ile ilgili tıp uzmanıdır.

Cinsel sağlık
Cinsellikle ilgili fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal açıdan iyi olma durumudur.

Düz kas
Kan damarları gibi, içi boş organların kasılmasından sorumlu kas dokusudur.

Endokrinolog
Hormonlarla ilgili hastalıkların tanı ve tedavisi ile ilgilenen tıp doktorudur.

Geçici SS
Kronik ya da kalıcı olmayan sertleşme sorunudur.

Glans
Penis ucunu oluşturan yuvarlak kısımdır.

İdrar sıklığı
Genellikle günde 8 kezden daha fazla olmakla birlikte her zamankinden daha sık idrara çıkma durumuna denir.

İntrakavernöz enjeksiyon
İntrakavernöz penisin tabanına uygulanan bir enjeksiyondur.

Kardiyovasküler hastalık
Kalp ve kan damarlar hastalıklarına denir.

Lokalize prostat kanseri
Tümörün prostatla sınırlı olduğu ve yayılmadığı prostat kanseridir.

Noktüri
İdrar yapma ihtiyacı nedeniyle gece boyunca bir veya birkaç kez uyanmaktır.

Nörolog
Beyin, omurilik, sinir ve kas hastalıkları dâhil olmak üzere sinir sistemi bozukluklarının tanı ve tedavisi konusunda eğitimli tıp doktorudur.

Nörolojik
Sinir sistemi ile ilgili manasına gelir.

Parmakla rektal muayene
Doktorun parmağını kullanarak prostatın boyutunu, şeklini ve kıvamını hissederek değerlendirdiği ve prostat büyümesi ya da prostat kanseri gibi durumları teşhis ettiği testtir.

Penis
Erkekte idrarı vücut dışına atma görevi de olan üreme organıdır.

Priapizm
Penisin kalıcı ve ağrılı sertleşmesidir.

Prostat
Meniyi taşıyan sıvıyı üreten bezdir. Mesanenin altında ve üretranın etrafında bulunan bu bez erkek alt üriner sisteminde yer almaktadır.

Prostat spesifik antijen
Selim prostat büyümesinin, prostat iltihabının veya prostat kanserinin olduğu erkeklerde artabilen ve prostat tarafından üretilen bir proteindir.

Prostatektomi
Prostatın bir kısmının ya da tamamının alındığı cerrahi işlemdir.

Psikiyatrist
Ruh hastalıkları tanı ve tedavisinde uzmanlaşmış tıp doktorudur.

Radyasyon tedavisi
Habis hücreleri kontrol etmek veya öldürmek için radyasyonun kullanıldığı bir tür kanser tedavisidir.

Selim prostatik büyüme (BPB)
Yaşla birlikte hormonlardaki değişikliklere bağlı prostatta görülen büyümedir.

Sertleşme odacıkları
Penisin büyük kısmını oluşturan sertleşme dokusudur.

Sertleşme Sorunu
Sertleşmeyi başlatamamak ya da devam ettirememektir.

Sinir koruyucu cerrahi
Çıkarılacak dokuların yakınındaki sinirlerin korunmasının amaçlandığı ameliyat türüne denir.

Skrotum
Testisleri saran deri kesedir.

Sonda
Vücuttan sıvı boşaltmak veya vücuda sıvı zerk etmek için kullanılan içi boş esnek tüpe denir. Ürolojide, sondalar genellikle mesaneden idrarı boşaltmak için kullanılır.

Testisler
Testisler, spermi ve erkeklik hormonu olan testosteronu üreten erkek organlarıdır.

Testosteron
Ağırlıklı olarak testislerde üretilen ve erkeklerde cinsel özelliklerin gelişiminden sorumlu olan steroid yapıdaki androjen hormonudur.

Vakumlu sertleşme cihazı
Sertleşme sorunu olan erkek hastada sertleşmeyi başlatmak ve devam ettirmek için kullanılabilecek, üzerinde bir halkanın bulunduğu harici bir pompadır.

Vücut dışı şok dalga tedavisi (ESL)
Dokuyu parçalamak için yüksek enerjili ses dalgalarının kullanıldığı bir tedavi seçeneğidir.

European Association of Urology
PO Box 30016
NL-6803 AA ARNHEM
The Netherlands

e-Mail: info@uroweb.org
Website: patients.uroweb.org