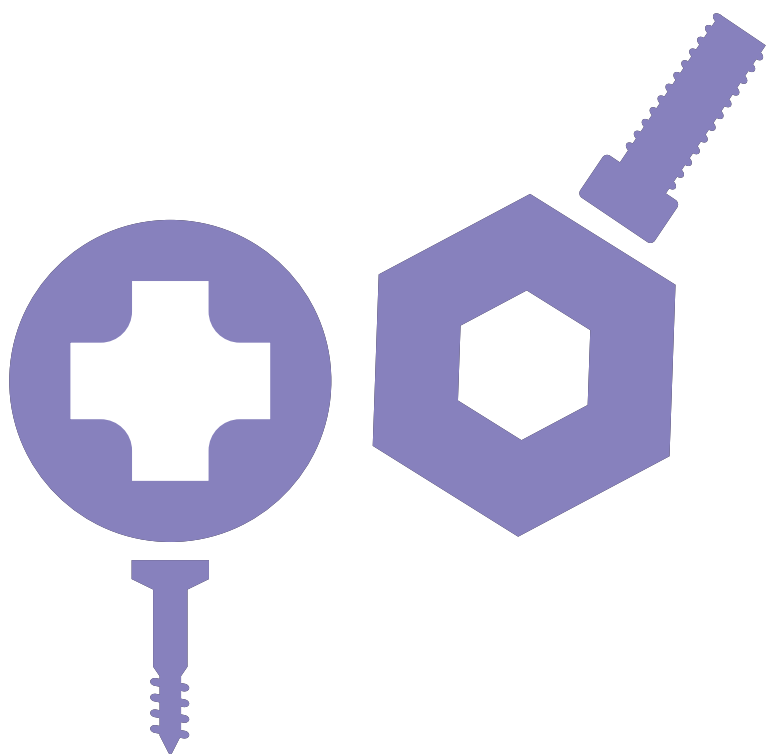


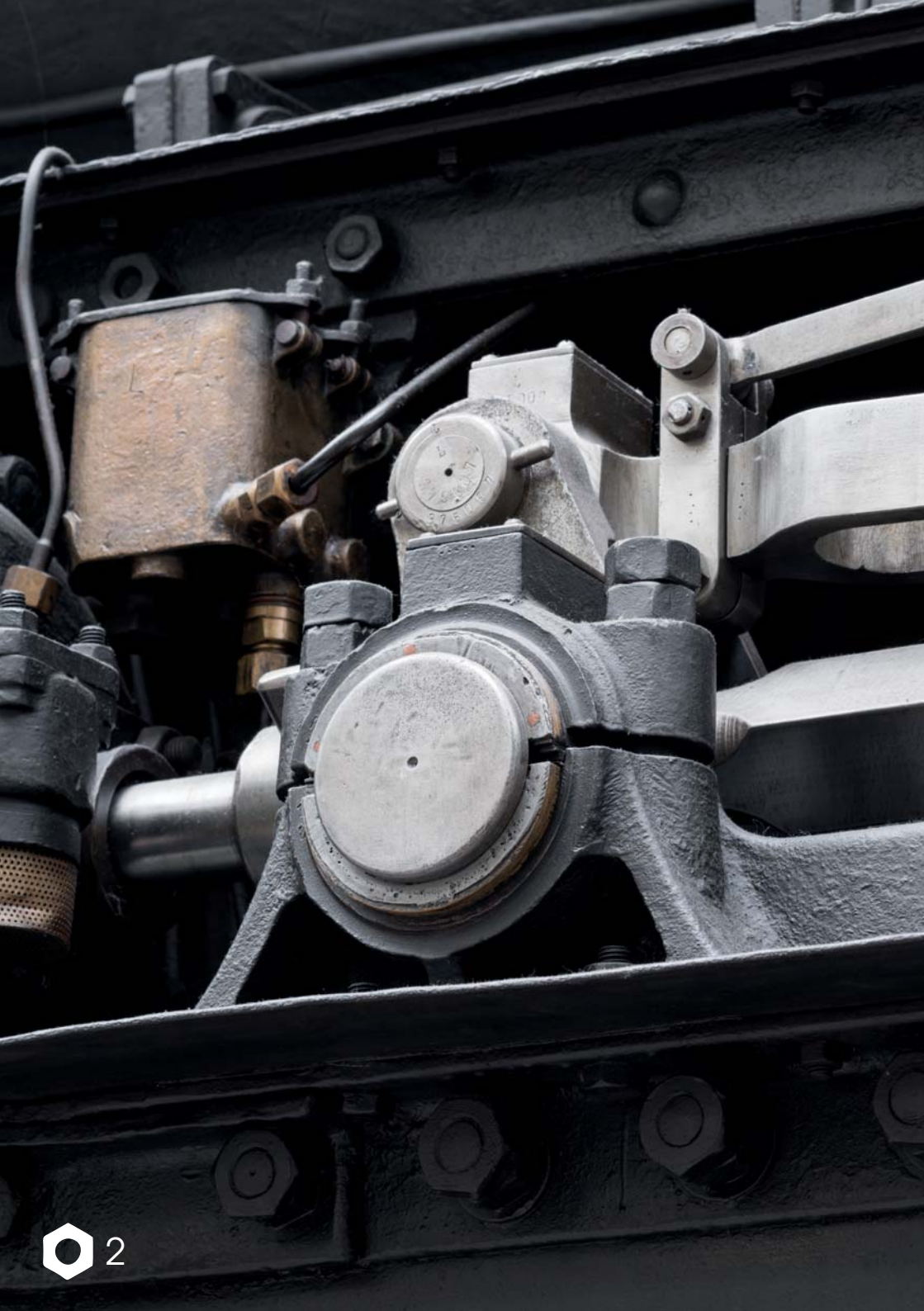
PŘÍRUČKA PRO CHLAPY DIABETIKY

Prof. MUDr. KATEŘINA ŠTECHOVÁ, Ph.D.



ANEB O SEXU, OTCOVSTVÍ A DALŠÍCH DŮLEŽITÝCH VĚCECH

SANOFI 





TATO INFORMAČNÍ BROŽURA VZNIKLA DÍKY PODPOŘE
SPOLEČNOSTI SANOFI-AVENTIS, S.R.O.

SANOFI 

ÚVOD

Pánové, základem
obransy proti cukrovce
**jsou informace o nepříteli
a jeho zbraních.**



Slovo autorky aneb – Proč se do toho ta ženská plete?

Milí čtenáři (doufám ale, že se najdou i nějaké čtenářky), úvodem bych vám chtěla vysvětlit důvody, proč jsem se pustila do zpracování tématu, které je, myslím, stále vnímané tak trochu jako tabu, a především jako čistě mužská záležitost. Stručně by se dalo říci, že hlavní důvody jsou dva. Zaprve nesnáším cukrovku. Diabetes je zákeřný nepřítel, který útočí ze zálohy a bere lidem radosti života. Těmi radostmi myslím například svobodně a bez následků si zamlsat. A je také schopná člověka připravit i o potěšení ze sexu. Druhým důvodem je to, že bez mužů by byla na světě děsná nuda. Tudíž je nutné o ně starostlivě pečovat.

Jako diabetolog jsem se nejprve věnovala léčbě dětských pacientů. Dětský diabetolog se vyjadřuje k anti-koncepci dívek, kterým by měl vysvětlit, že těhotenství diabetičky musí být plánované a proč je to důležité. Se sexuálními dysfunkcemi se nesetkává. Já se ale začala posléze věnovat dospělým pacientům a náhle jsem byla postavena před témata, která byla pro mne do té doby okrajová. Živě si vybavuji, jak jsem se poprvé setkala s problémem erektilní dysfunkce. Jednalo se o muže sotva padesátiletého, diabetika 1. typu léčeného inzulínovou pumpou. Diabetes mu byl diagnostikován někdy po 30. roce věku. Jeho kompenzace byla a je výborná, je to navíc velký sportovec a také fešák. Mnohé ženské oko na něm jistě se zalíbením spočine. U muže jeho věku, který má navíc spontánně kladný vztah ke zdravému životnímu stylu a je doslova samý sval a šlachy – bych prostě žádný problém v oblasti sexu nečekala. Jenže ouha. Tento pán patří k nešťastníkům, u kterých i přes vzornou kompenzaci diabetu vzniknou chronické diabetické komplikace. Ke konci naší první konzultace se mne nesměle zeptal, zda by se mi mohl s něčím svěřit. Samozřejmě jsem souhlasila. „Paní doktorko, je mi o tom trapné mluvit, zvláště když jste žena, ale manželka mi říkala, že s tím musím něco udělat. Nejdříve mne dokonce podezírala, že mám milenku a ta že mne tak vyčerpá, že s ní, tedy jako s manželkou, už nejsem ničeho schopen. Jenže on se mi nepostaví, ani když si to dělám sám...“ Já jsem na něj vytřeštila oči. Vnitřní hlas mi ale okamžitě řekl: „Koukej se chovat profesionálně, ať si nepřipadá ještě více trapně!“ A svůj profesionální rozbor problému jsem zahájila přímo památnou větou: „Nebojte, se mnou můžete otevřeně hovořit o čemkoliv, já nejsem ženská, já jsem doktor!“ Tato zkušenost mne pak přivedla k zájmu o sexuální dysfunkce u diabetiků, mužů i žen. Já to té potvoře cukrovce nedaruji, aby člověku prováděla takové věci! Základem obrany jsou ovšem informace o nepříteli a jeho zbraních. Na toto téma je potřeba s pacienty hovořit, protože sexualita k našemu životu prostě patří a spokojený sexuální život (a samozřejmě možnost mít zdravého potomka) jsou jedny z nejdůležitějších determinant celkové životní spokojenosti. Než se ale pustíme do hovoru s pacientem na takovéto citlivé téma, musíme si s ním nejprve vybudovat vztah důvěry. Některým lékařům je schopnost komunikovat s pacientem dána od Pánaboha. Ostatní se to musí naučit. Je ovšem potřeba počítat s tím, že člověk může stále narazit konkrétně v této oblasti na předsudky, a to nejen mezi laiky. K mému způsobu psaní patří to, že si vždy stvořím nějakého pomocníka, který je cílové skupině, pro kterou píši, tak nějak blíže a s ním pacienti „jako“ probírají své problémy, které vychází z mých reálných terapeutických zkušeností. Přemýšlela jsem, kdo by byl optimální pro tuto brožuru. A stále jsem nemohla na nic přijít. Tak jsem požádala o radu manžela. Chtěla jsem vědět, ke komu by si tak nejspíš šel chlap pro chlapeckou radu. Než by se tedy s problémem svěřil svému lékaři. „No, asi by to probral s kamarádem v hospodě u piva, no, nejlépe s kamarádem doktorem, který té medicíně rozumí...“ řekl manžel. Takže jsem vytvořila poradce Jirku. Než ale vyrazíme s Jirkou na pivo, bude následovat ještě druhé úvodní slovo. Poprosila jsem o něj totiž dva skutečné muže. Prvním je pan profesor MUDr. Milan Kvapil, CSc., MBA, který je stejně jako já diabetolog. Tím druhým je pak pan MUDr. Zlatko Pastor, Ph.D., k jehož odborným specializacím patří sexuologie. „Tak pánové, jak to vidíte z chlapeckého pohledu?“

Prof. MUDr. Kateřina Štechová, Ph.D.

Poměrně pozdě ve svém životě jsem objevil díla skvělého představitele magického realismu, J. L. Borgese. Jakkoliv se k přečteným knihám vracím pouze zřídka, některé povídky vydané v souboru „Zrcadlo a lampa“ jsem přečetl hodněkrát. Byl jsem uhranutý osobitým světem na pomezí reality a fantazie, ve kterém se častokrát opakoval realistický popis neuchopitelné záhady, tajemna. Popis něčeho, co všichni znají, co je všem tak jasné, ale co vlastně nikdo neobjasní, protože se bojí, nebo protože je to přece všeobecně známé.

Častokrát jsem přemýšlel, proč mě tyto povídky tak přitahovaly a stále přitahují. Myslím, že je to zejména tím, že odrážejí zkušenosti, které máme jistě všichni. O závažných a současně intimních věcech se obáváme diskutovat, bojíme se zeptat. Zeptat se, jak se vlastně ty osobní, soukromé záležitosti mají. Jak pak to, o čem se ostýcháme jenom uvažovat, vlastně máme probrat se svými blízkými, s přáteli, nebo se svým lékařem? Prolamovat tabu je velmi ošemetné. Tabu vyznačuje hranici, jejíž překročení nás posouvá do jiného světa. Hranice vyznačující něco nedotknutelného měly a jistě mají význam. Ale vlastní důvod, proč existují ještě nyní, v řadě případů již neplatí. Hranice však máme díky zvyklostem, okolí a kultuře hluboko vryty do našich duší. Protože se ale vše vyvíjí a protože skutečné lpění na tradičním označení témat, o kterých „se přece nemluví“, je v některých případech přímo škodlivé, je na místě poodhrnout závěs, předložit téma k diskuzi, k přijetí prospěšného poznání.

Jak ale téma citlivé, ostýchavé a doposud víceméně tabuizované předložit těm, kteří se s ním potřebují seznámit? Potřebují přitom znát všechny důležité souvislosti, protože znalost jim pomůže k lepšímu zdraví, lepšímu zvládnutí svých malých i velkých starostí. Suše, odosobněně, bez emocí? Téma sexuality je důležité, je nabito emocemi. Suchý popis každého odradí. Po přečtení několika řádků kniha sama vypadne čtenáři z rukou, jako by napovídala: nečti mě, stejně si nic nezapamatuješ, nebude tě to bavit, je to ztráta času. To, myslím, by nebyla dobrá volba.

Tak lascivně, s hanbatými obrázky, aby kniha „táhla“? Myslím, že ne. Téma je natolik důležité a závažné, že si nezaslouží takovou vulgarizaci a překrytí vnějšími efekty. Tak možná normálním lidským jazykem, od antiky osvědčenou formou dialogu, ve kterém poučenější radí zatím nepoučenému, ale zvědavému? A ještě k tomu v nastíněném prostředí, které každému poctivému chlapovi aspoň někdy připadne jako druhý domov? A jazykem normálním, který si na nic nehraje, nic nepředstírá, protože tímto jazykem normální lidé mluví v normálním životě? To by se mi líbilo.

Tak přesně tak je sepsána vstřícná, potřebná, poctivá a srozumitelná edukační publikace profesorky Štechové, kterou jsem si s chutí přečetl. Týká se tématu citlivého, o němž je třeba mluvit, ale pro které je dobré, aby vždy bylo zachováno v mezích soukromých, osobních, intimních. Protože, když dopustíme, aby se všechna člověku vzácná a důležitá témata z vulgarizovala, ztratíme sami sebe. Káťa svým textem pomáhá udržet všem, kteří to potřebují, své soukromí, svou duši a své city tam, kam patří. Ve svém srdci.

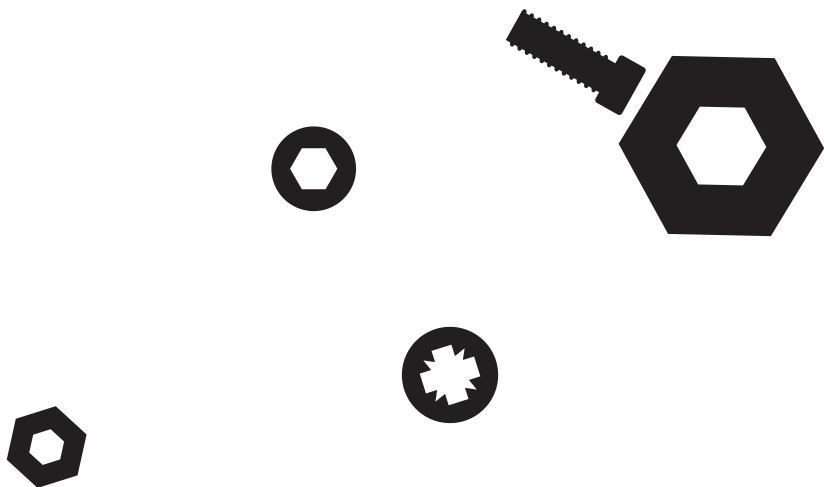
Prof. MUDr. Milan Kvapil, CSc., MBA

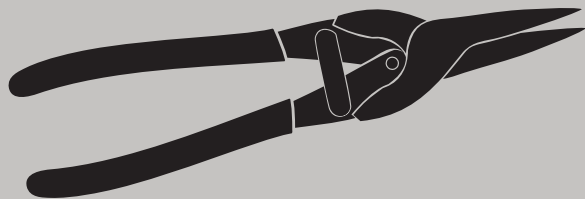


Sexuální zdraví a pohodu bereme většinou jako samozřejmost. Ovšem jenom do chvíle, kdy se do našeho života vplíží problémy. Pak se ptáme, jak je to možné, že tak přirozené věci přestaly fungovat, jsme trochu zmatení, nevíme, proč se to stalo a na koho bychom se měli obrátit. O světě sexu existuje spousta fám a takzvané zaručených informací, které nás mnohdy matou, a my přesně nevíme, co je ještě normální a kdy už se jedná o poruchu. Současná doba je tak trochu „přesexualizovaná“.

O sexu se píše a mluví snad všude. Problém je ale v tom, že se referuje především o situacích, které mají ohromit a šokovat, tedy jsou něčím výjimečné. Dostáváme většinou informace, které jsou sice velmi atraktivní, ale pro běžnou sexualitu nejsou úplně typické. V běžném životě většina z nás nepodává žádné akrobatické výkony ani neaspiruje na zlatou medaili ze sexuální olympiády. Sex provozujeme pro radost a z naší přirozené potřeby. Naše nároky jsou v tomto směru zcela individuální a variabilní a často mohou být velmi vzdáleny většinovým představám. Záleží především na nás, našem partnerovi, předchozích zkušenostech, názorech, věku, zdravotní kondici a mnoha dalších faktorech, jak náš sex bude vypadat. V případě sexuálních potíží existuje celá řada vymezení, která definují podle frekvence výskytu a závažnosti problémů, kdy je ještě vše v normě a kdy se už jedná o poruchu. Osobně preferuji definici Světové zdravotnické organizace, která obecně popisuje sexuální dysfunkce jako stavy, při nichž se jedinec nemůže podílet na svém sexuálním požitku podle svých představ. V současnosti většina populace získává informace o svém sexuálním zdraví na internetu. Určitě se tam najdou seriózní informace, ale také hodně polopravd i naprostých nesmyslů, které vám mohou poskytnout nereálné naděje nebo vás uvrhnout do naprosté deziluze, že je vše ztraceno. Na našem trhu je bohužel málo kvalitních a seriózních publikací od odborníků, kteří by dokázali přiblížit laikům problematiku sexuálních poruch a možnosti jejich léčby. Profesorka Štechová je vysoce erudovaná lékařka s odborným přesahem do několika lékařských oborů. Disponuje darem vysvětlit poměrně složité věci čtivým hezkým jazykem a odpovídající formou tak, aby byly srozumitelné každému laikovi. V této knize naleznete všechny základní informace o mužských sexuálních dysfunkcích, zvláště v souvislosti s onemocněním diabetes mellitus. Vtipným způsobem vám přiblíží sexuální strasti mužů s těmito problémy a hlavně nabídne cestu, jak z toho ven.

MUDr. Zlatko Pastor, Ph.D.





Tak kolikrát
je teda normální souložit?





JIRKA SE PŘEDSTAVUJE

Jirkovi je „lehce“ přes padesát. Ženy jsou doslova jeho osudem. Pracuje totiž jako primář gynekologicko-porodnického oddělení v jednom větším městě. I doma ho obklopují samé ženy. Kromě manželky Boženky jsou to dvě dospělé dcery, které se stále nějak nemají k opuštění rodného hnízda, a pětiletá fenka Sally. Jirka vyrůstal obklopen převážně také ženami. Otec se s Jirkovou maminkou rozvedl, když bylo Jirkovi ani ne patnáct, a vzal si výrazně mladší ženu.

S původní rodinou se pak již nestýkal a Jirka tak zůstal sám s maminkou a sestrou. Bez mužského vzoru ale nebyl. Stal se jím jeho děda, maminčin tatínek. Ještě na Jirku prozradím, že má dva velké koníčky. Staví modely letadel a chodí na ryby. Obvykle nic moc nechytí, ale říká (jako král v jedné pohádce), že ho to sezení u vody ohromně uklidňuje. Dost i sportuje, sport ale za svého koníčka nepovažuje. Říká, že pohyb je pro něj nutnost, protože rád jí, a kdyby se dost nehýbal – tak by byl brzy širší než delší. Jirka sice není moc vysoký, je ale od přírody robustní, má široká ramena. V kombinaci s vlnitými, lehce prošedivělými vlasy působí velmi sexy. Boženku, která pracuje jako sekretářka, poznal Jirka v tanečních. Přes intenzivní letitou snahu mnoha spolupracovnic (sestřiček, lékařek i instrumentárek) není známo, že by některá uspěla a že by byl Jirka někdy Božence nevěrný. V první vesnici za městem, kde Jirka pracuje i bydlí, je na návsi hospoda U Lípy. Jirka se tam často zastavuje. Buď když si vyrazí na kole do okolní přírody, nebo někdy tam dojde se Sally i pěšky. Pivo moc nepije, U Lípy si dává častěji než pivo domácí malinovku. Ta je jednou ze specialit hospodské Věrky. Věrce je pětáctýřicet a je to několik let, co s manželem Aloisem převzala hospodu po svém tatínkovi. Ta hospoda jejich rodině patřila ještě před druhou světovou válkou. Praděda před ní

u příležitosti narození Věrčina dědečka zasadil lípu. Z ní je dnes krásný vzrostlý strom, po kterém znovuootevřenou hospodu Věrka pojmenovala a pod kterou je v létě vždy otevřená zahrádka.

U Lípy se Jirka často setkává s kamarády, zvlášť s Petrem a Vaškem. Petr pracuje jako IT specialista a je mu čtyřicet. Asi před deseti lety mu lékaři diagnostikovali diabetes 1. typu. Je vysoký a štíhlý. Z prvního manželství má patnáctiletého syna. Teď uvažují s přítelkyní o svatbě a dalším potomkovi. Vaškovi je pětapadesát, pracuje jako technik na místní farmě (dřív JZD) a je to přímo učebnicový příklad pacienta s diabetem 2. typu. Je obézní, sportuje dnes už jen u televize, k tomu se rád ale posilňuje pivem a lecčím jiným (buřty, řízky, klobásky atd.). Alespoň už přestal kouřit... Jirka říká, že když s nimi jde ve trojici, vypadají jako Dlouhý, Široký a Krátkozraký (Jirka nosí brýle, ne ale moc silné). Občas k nim přisednou i dva další Vaškovi kolegové – Bořek a Jarda. Vypadají jako Vaškova kopie, cukrovku ale nemají (zatím). A jak rozhovory téhle partičky s Jirkou na téma „chlapských problémů“ u diabetiků vlastně začaly?

Jednu červencovou sobotu jel Jirka s Boženkou z výletu na kolech na nedaleký hrad a Boženku napadlo, že by se mohli stavit cestou domů pro čerstvou zeleninu u Boženčiny známé. Ta bydlí hned na návsi vedle hospody. Jirkovi bylo jasné, že to Božence bude trvat (jako obvykle) nejméně dvě hodiny. Holky kromě vytrhání zeleniny toho budou muset tolik probrat, vždyť je to skoro 14 dní, co se neviděly! „To je výborný nápad, pak si mě vyzvedni U Lípy“, řekl Jirka Božence. U Lípy už seděli Petr, Vašek a Bořek. Petr zamračeně hleděl do sklenice a Vašek s Bořkem mu něco říkali. „Ahoj kluci, co se děje? Proč, Petře, vypadáš, jako by ti ulítlý včely? Je tak krásně... Ále, Petr má doma problém, chlapeckej!“ Upřesnil Bořek. „Nám toho moc neřekl, třeba to řekne tobě, když jsi ten doktor. My z něj dostali akorát, že ta jeho strašně chce dítě a ono to nějak nejde. A prý je to jeho vina. To je





přítom přeci ale hloupost, vždyť už jednoho kluka má! Tak musí být schopen mít další dítě... A Petr se bojí, aby ho neopustila. Ženský jsou na ty děti tak vysazený a tý jeho už doslova bijou biologický hodiny na poplach! Taký není nejmladší, tedy na ženskou, co chce mít děti.“ Petr se na Bořka podíval ne zrovna přívětivě. „A nechceš to zrovna vytroubit tady na celé okolí? Že jako chlap stojím za starou bačkoru, když jí nemůžu udělat dítě?“

Jirka nerad řešil s kamarády zdravotní problémy, teď měl ale pocit, že do debaty musí trochu odborně zasáhnout. „No tak Petře, tak mi řekni, co se stalo a třeba ti poradím. I když jsem tedy ten doktor přes ženský.“ Petrovi se do podrobností moc nechtělo, zvlášť když viděl, jak Bořek i Vašek zvědavě doslova hltají každou podrobnost. „No, s Markétou chceme dítě. To víte. A snažíme se o něj už skoro rok a nic. Markétu napadlo, že by bylo dobré se nechat vyšetřit. Jak už řekl Bořek – Markéta, ale ani já nejsme nejmladší a já mám navíc tu cukrovku. Tak nás vyšetřili, i když prý se obvykle s takovým vyšetřením začne, až když se nedaří víc jak rok. No a... Markéta je v pořádku, ale mně zjistili něco, jak se to jen jmenuje? Je to dvouslovné, a to druhé slovo je ejakulace. A prý to mám od cukrovky... Vůbec to nechápu...“ V tom se do hovoru vložil Vašek: „A já myslel, že od cukrovky je jen to, když se chlapovi nepostaví...a pak je z něj kvůli vysokému cukru impotent!“ Jirka se nestačil divit, jak to mají kluci pomotané. „Ježíšmarjá chlapi, vidím, že mne čeká dlouhé vysvětlování. Tak nejprve – soudím, že se u tebe, Petře, jedná o tzv. retrográdní ejakulaci, kdy semeno, místo aby bylo vystříknuto ven, se dostává do močového měchýře. Retrográdní znamená totiž zpětný. Retrográdní ejakulace je jedna ze sexuálních dysfunkcí, která se u mužů diabetiků vyskytuje. Častější sexuální dysfunk-

cí je u diabetiků ale to, co zmínil Vašek a čemu se odborně říká erektilní dysfunkce...“ Větu ale nedokončil, protože mu do řeči našťavaně skočil Petr. „Tím chceš říct, doktore, že jako každé chlap s cukrovkou je dys... dysfunkční, no prostě, že jako chlap za nic nestojí! Běž se bodnout, to se ti to mluví, když nemáš cukrovku a můžeš to s ženským dělat několikrát denně, doma s Božkou, v práci s nějakou sestřičkou...“ Jirka obrátil oči v sloup. „Jednak jsem neřekl, že jsi jako chlap dysfunkční. Nechytej mne za slovo! Třeba tě uklidní, že i muž s retrográdní ejakulací může mít dítě, maximálně mu s tím trochu pomohou na centru asistované reprodukce... A co se týká sestřiček? V práci jsem vždy ctil pořekadlo, že co je v domě, není pro mě. A navíc, jak jsem slyšel v jednom filmu – dřív mě ženský vzrušovaly, teď už mne jenom vyrušují. Upřímně jsem rád, že Božka není moc náruživá, taky mi už není dvacet... A v nejhorším, když to nejde klasicky, jsou i jiné možnosti, jak ženu uspokojit než klasickým pohlavním stykem.“ Tento dovětek nesmírně zaujal Bořka. „To mi neříkej, doktore, že lze ženskou pořádně uspokojit, když ho nemáš jaksepatří tvrdý. Jo a mimochodem – kolikrát je vlastně normální souložit? Abych teda věděl, že jsem jako normální. A jinak buď v klidu, tý mojí to taky stačí na Velikonoce a na Vánoce...“ ušklíbnul se Bořek, už ale neupřesnil, zda i jemu to stačí s touto frekvencí, a pokud ne, tak jak to řeší... „Dobře, chlapi, když vás to tak zajímá – jsem ochoten vám v rámci našich setkání udělat takový malý sexuologický doučování. Mám ale pocit, že budu muset začít opravdu od základů,“ ukončil pro dnešek svoji „sexuologickou poradnu“ Jirka, protože zahlédl, že se blíží Boženka s košíkem plným kořenové zeleniny. A jak řekl, tak se také stalo. Fakt je, že „studenty“ toto téma nesmírně zaujalo.

Nezapomínejte, pánové,
**že nejdůležitějším orgánem
pro kvalitní sex je mozek.**



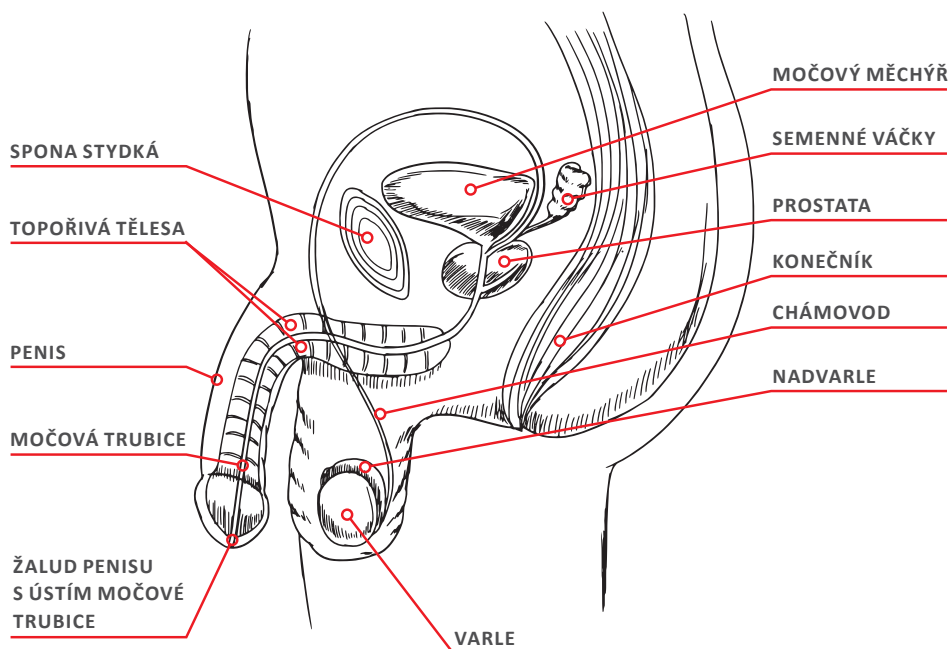
ZÁKLADNÍ TECHNICKÁ SPECIFIKACE MUŽE

Jirka: „Tak kluci, jak jsem říkal, mám pocit, že vám chybí základní znalosti, zato jste leckde pochytili na to naše téma různě nesmysly. Začneme tedy anatomii. Má někdo nějakou otázku, než začnu? Ne? Tak dobře, klidně se ptejte během mého povídání, když vás něco napadne. Mužské pohlavní orgány se dělí na zevní a vnitřní.

Mezi zevní orgány se počítá penis s močovou trubicí a šourek. Na penisu rozeznáváme „tělo“ a kónický žalud. Kůže na penisu je tenká a tažná a jak přechází na žalud, tak je vytažena dokola

v předkožku. Kůže na žaludu je ještě tenčí, je to vůbec nejlépe inervované místo na těle. Kůže přechází v předkožku tzv. uzdičkou. Předkožka je přes žalud přetažena individuálně daleko, při erekci se stahuje dozadu. Pokud nejde předkožka volně přetáhnout – nemá se přetahovat násilně. Zárok, při němž je zcela nebo částečně odstraněna předkožka na žaludu penisu, se nazývá obřízka, latinsky cirkumcize. Dělá se buď z náboženských důvodů, ale i z důvodů zdravotních.

V penisu jsou celkem tzv. 3 topořivá tělesa – 2 párová tzv. corpora cavernosa (caverna znamená latinsky dutina) a nepárové houbovitě těleso. Zjednodušeně se dá říci, že je to unikátní hydraulický systém. Tím, že se topořivá tělesa naplní (doslova





napumpují) krví, které je znemožněno odtékat, dojde k erekci. Tu si pak popíšeme ještě podrobně. V tzv. houbovitém tělese probíhá močová trubice.“

Jarda: „Já mám dotaz. Zajímá mne velikost, co je normální...“

Jirka: „Já to tušil, že budete řešit velikost...“

Petr: „Náhodou, každej chlap přeci řeší velikost penisu. I ten můj kluk, co mu ještě není patnáct, mi vyprávěl, jak se po tělocviku kluci srovnávali, kdo ho má delší...“

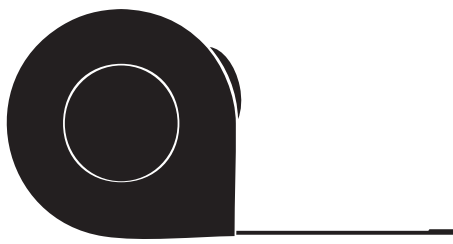
Jirka: „No jo, ženský zase řeší, zda mají dost velká prsa... Chlapi, otázce mužské atraktivity jsem vyhradil extra kapitolu. Teď tedy jen řeknu, že obvyklá délka penisu v neztopořeném stavu je 9–10 cm.

Délka ochablého penisu nemusí nutně odpovídat délce ztopořeného penisu; některé menší ochablé penisy se výrazně prodlouží, zatímco některé větší ochablé penisy se prodlužují výrazně méně. Obvyklá délka penisu ve ztopořeném stavu se uvádí 12,9–15 cm. Dospělý penis, který má v erekci délku méně než 7 cm (těsně pod 3 palce), ale jinak je utvořen normálně, se v medicíně označuje jako mikropenis. A Jardo, pokud chceš, aby tvůj penis vypadal delší – stačí zhubnout. Je to sice optický trik, ale účinný. Rozhodně není dobré svůj mindrák řešit plastickou operací. Je to řešení drahé a výsledkem může být sice lépe vyhlížející penis, ale také problémy s erekcí... A určitě znáte pořekadlo o tom, že s malým Kašpárkem... Vrátil bych se ale k ‚technickému popisu‘ muže.

V šourku jsou uložena varlata. Ta do něj vstupují za vývoje před narozením, původně se totiž nacházela v břišní dutině. Přítomnost varlat v šourku je jednou ze známek donošenosti novorozence. V šourku jsou varlata zjednodušeně řečeno proto, aby jim nebylo teplo. Tedy spermii. Spermie, to doufám víte, že jsou mužské pohlavní buňky, se

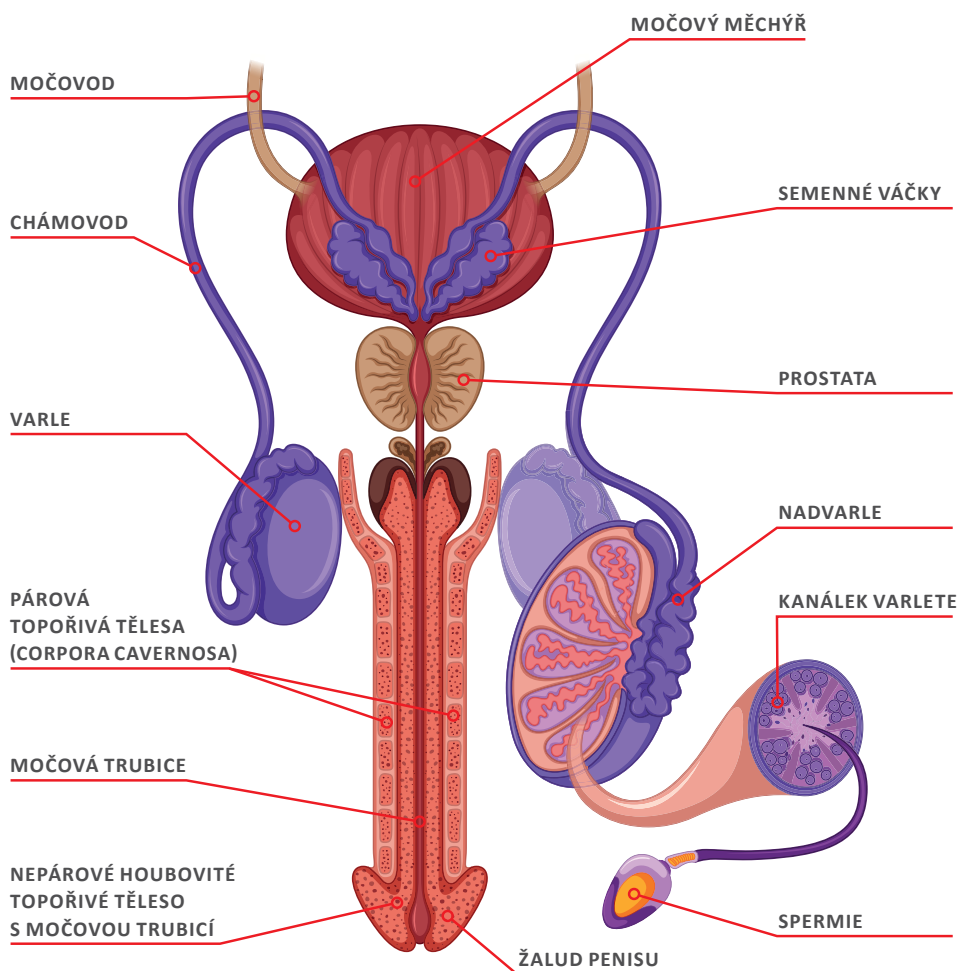
totiž ve varletech tvoří a pro svůj optimální vývoj potřebují trochu nižší teplotu. Tvorba spermií probíhá ve stěně stočených kanálků varlete. Představte si, že celková délka všech kanálků varlete je asi 300 metrů. Zapamatujme si údaj 83 dnů. To je totiž minimální doba, která je nutná k tomu, aby se spermie od začátku svého vývoje mohla uplatnit (být součástí ejakulátu a oplodnit vajíčko). Z toho 75 dnů stráví spermie ve varleti, průchod nadvarletem jí pak trvá několik dalších dnů. Pro tvorbu spermií jsou důležité podpůrné tzv. Sertoliho buňky. Ty pracují pod vlivem hormonu produkovaného podvěskem mozkovým, který má zkratku FSH. Ta znamená folikuly stimulující hormon. Ano, kluci, slyšíte dobře, naše hypofýza produkuje hormony, které se podílí na zrání vajíček a na menstruačním cyklu ženy. Kromě FSH se u mužů v hypofýze, to je ten podvěsek mozkový, tvoří i LH čili luteinizační hormon. Ten zase ve varletech ovlivňuje tvorbu testosteronu, který produkují tzv. Leydigovy buňky. O hormonech bude také ještě podrobně řeč dále.

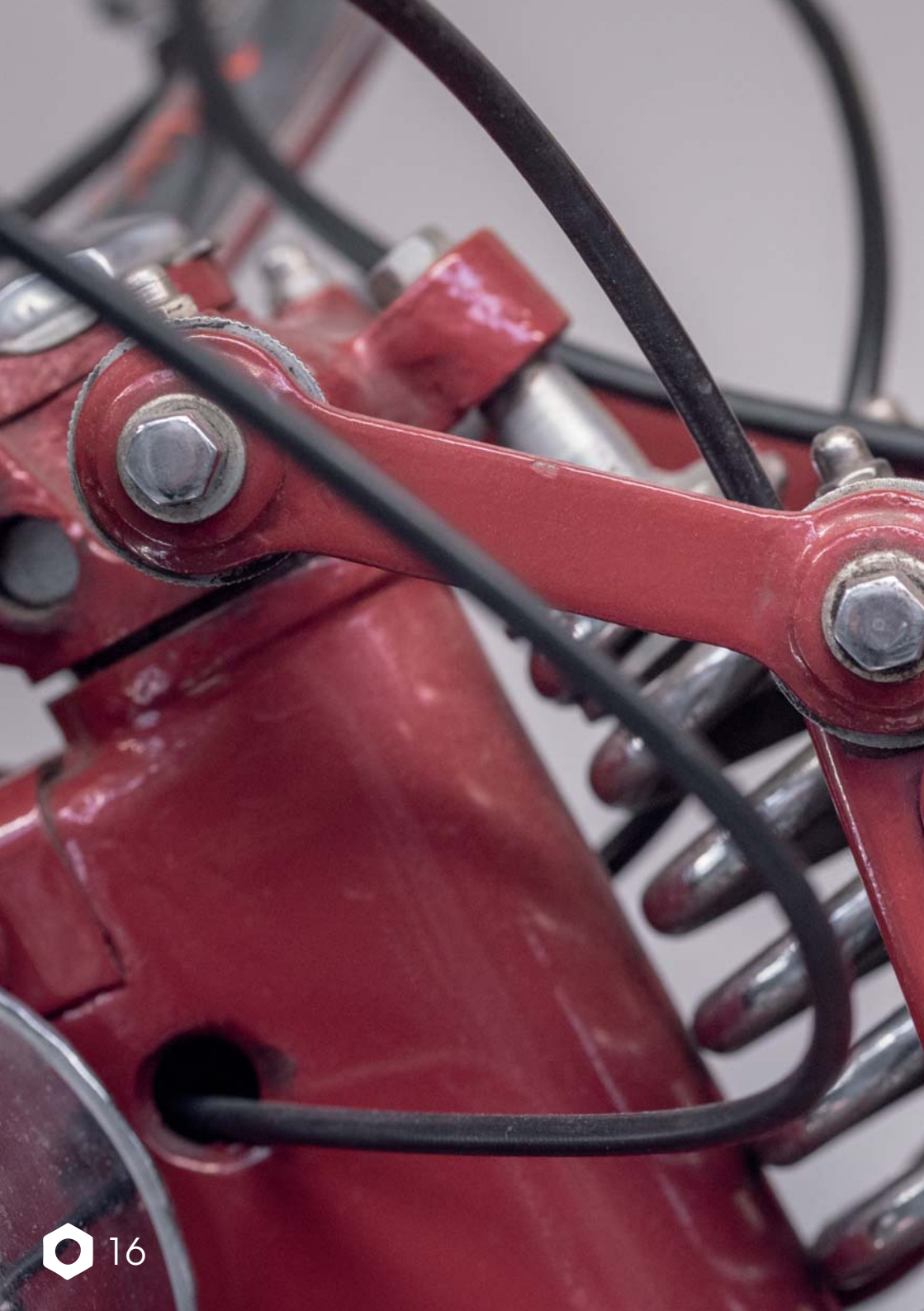
Další zastávkou na cestě spermií je, jak jsem již zmínil, nadvarle, které je zase tvořeno kanálky. Z něj jsou pak spermie vedeny chámovodem, který je součástí tzv. semenného provazce. Jeho vnitřní průsvit je 0,5 mm. Zanořuje se do prostaty, která, stejně jako tzv. semenné vajíčky, zásadně přispívá k finálnímu objemu ejakulátu. Výměšky těchto žláz jsou důležité, protože díky nim obsahuje ejakulát například ‚palivo‘ pro spermie (jedou na fruktózu) a řadu dalších důležitých látek, které to mají spermii ulehčit. Prostata dodá cca 15–30 % objemu ejakulátu, semenné vajíčky pak 50–80 %. Chámovod vyúsťuje do močové trubice na tzv. semenném hrbolku. A ještě něco speciálně pro ty, co řeší velikosti. Varle váží 15–25 g, jeho průměrný rozměr je



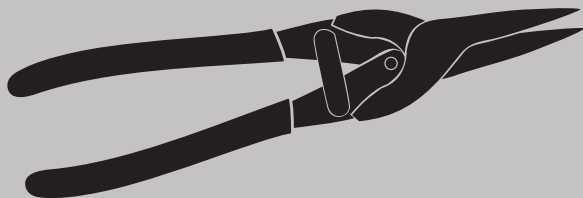
4,6 × 2,6 cm a levé bývá větší a těžší a bývá níž. Měření velikosti a objemu varlat lékaři provádí nejčastěji ultrazvukem. Tak, to máme zhruba

popsaný „hardware“. Nezapomínejte ale, že nejdůležitějším orgánem pro kvalitní sex je mozek. To platí pro muže i ženy.“









Cože?
**Ženský mají také
testosteron?**
Proboha k čemu?





KDYŽ S KLUKY LOMCUJÍ HORMONY

Jirka: „Tak dnes si, kluci, řekneme něco o hormonech. Bez nich bychom jako chlapi nefungovali. Odborně se mužské pohlavní hormony řeknou androgeny a určitě znáte testosteron. Není to ovšem jediný androgen. V lidském těle jsou dva ‚přirození výrobci‘ androgenů: pohlavní žlázy, tj. u muže varlata a u ženy vaječníky. Dále syntetizují androgeny nadledviny, to jsou také malé, ale pro život nezbytné žlázy s vnitřní sekrecí, které, jak název napovídá, se nachází nad ledvinami.“

Vašek: „Cože!? Ženský mají také testosteron? Proboha k čemu?“

Jirka: „Poslouchej a hned se to dozvíš. V lidském těle se tvoří hned několik androgenů. Testosteron je z nich druhý nejsilnější. Pětikrát silnější je dihydrotestosteron, který z něj vzniká a jeho hlavní ‚pracovní pole‘ tj. místo účinku, je kůže, zevní genitál a také ledviny. Testosteron je nejdůležitějším androgenem pro svaly, mozek a tvorbu spermií.“

Hospodská Věrka: „Neodolala jsem a musela jsem si to poslechnout. Čili říkáš, Jirko, že jsou jasné vědecké důkazy, že testosteron leze chlapům na mozek... To mnohé vysvětluje...“

Jirka: „Milá Věrko, pokud jsi poslouchala od začátku, tak jsi jistě slyšela, že i pro ženy jsou androgeny důležité. Bez nich by tvoje svaly nestály za nic, byla bys celá taková unavená a co se týká sexu – tak

ten by tě ani nezajímal... Ale máš pravdu. Podstatně vyšší hladina androgenů u mužů ve srovnání s ženami je spojena s typicky samčím chováním. A to v podání samců druhu Homo sapiens může být někdy úsměvné a jindy zase tristní... Rozdíl je také v tom, že významnějším výrobcem androgenů jsou u ženy nadledviny a ne pohlavní žlázy, tj. vaječníky. Androgeny patří ke steroidům a ty, aby působily, musí vstoupit do buňky. Receptory pro ně najdeme prakticky všude. Citlivým ukazatelem stavu androgenizace je kůže a tzv. kožní adnexa. To jsou například mazové a potní žlázy, které androgeny aktivují...“

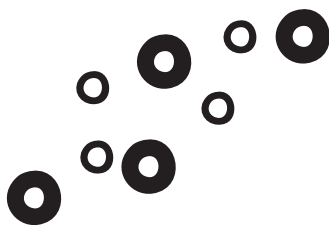
Petr: „Aha, tak proto ten náš puberták tak smrdí, když nepoužije deodorant, a jako dítě nesmrděl!“

Jirka: „Přesně.“

Petr: „Ještě by mne ale zajímalo, jak je to s chlupy a plešatostí...“

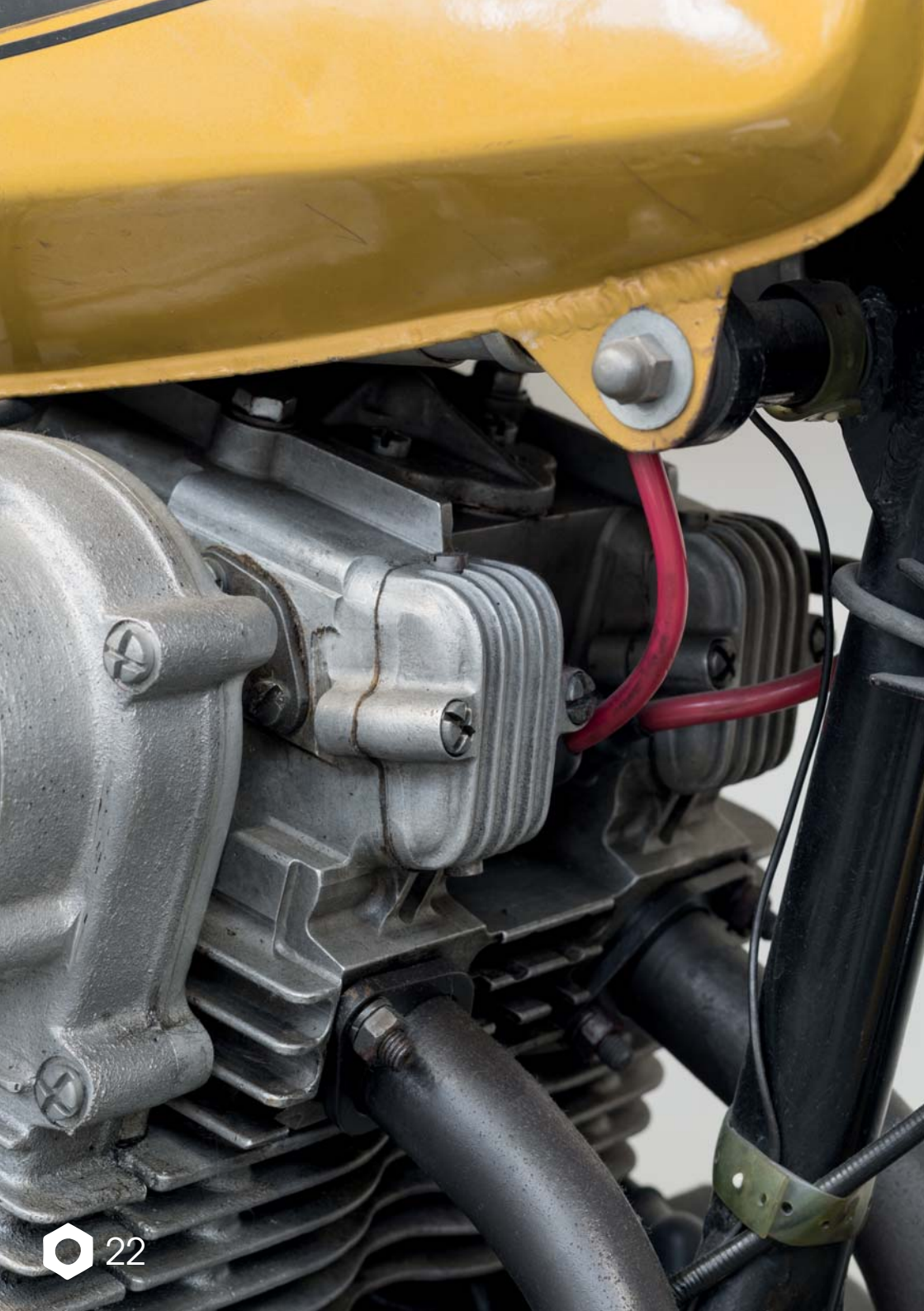
Věrka: „No jo, to máš pravdu. Ten můj má pleš, a přitom je na hrudníku chlupatej jako opice...“

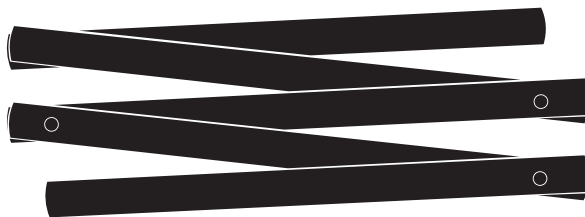
Jirka: „Androgeny podporují růst chlupů, je rozdíl ale v jejich lokalizaci mezi muži a ženami. To jste jistě zaregistrovali. Co se týká plešatosti... to je











trochu složitější. Ztráta vlasů v důsledku působení androgenů se odborně označuje androgenní alopecie, kdy slovo alopecie znamená plešatost. Je k ní dědičná dispozice a může za ni negativní účinek androgenů na vlasové kořínky. Zatím se ale neví přesně, proč reaguje ochlupení na androgeny v různých místech odlišně.

Vrátil bych se ale ještě k účinku androgenů. Již jsem říkal, že působí na mnoha místech. Některé jejich další účinky konkrétně zmíním. Tak například zvyšují tvorbu látky zvané erythropoetin a ta je důležitá pro krvetvorbu. Pro tento efekt a samozřejmě pro jejich celkový anabolický účinek na pohybový aparát se uplatnily tyto látky v dopingu. Ten je jednak proti zásadám fair play, má ale i své stinné zdravotní důsledky. A za to žádná medaile nestojí. Androgeny podporují růst kostí, ale vedou i k uzavírání růstových štěrbin. Mají v těle vliv na zpracování cukrů, tuků. Podrobněji bych rozebral ten mozek. Zvlášť, když Věrka stále ještě poslouchá. Aby ale nezapomněla obsluhovat...

Receptory pro androgeny najdeme v centrálním nervovém systému na všech etážích. Od mozkové kůry až po míchu. Nízká hladina androgenů je spojená samozřejmě s nízkým libidem, ale i depresivitou či větším rizikem vzniku demence. A samozřejmě je tu ten již zmíněný efekt na myšlenkové procesy. Ale nedovolil bych si tvrdit, že muži například lépe řídí. Zvlášť poté, co jsem minulý měsíc naboural... A Boženka je přitom za volantem podstatně agresivnější, než jsem já... Fakt ale je, že hormony chlapů, nutí více souložit a také se snáz vzrušíme..."

Petr: „Třeba jsi naboural, protože ti varlata už neprodukují dost testosteronu..."

Jirka: „Nebo je víc vázán na bílkoviny. To také souvisí s věkem. Funkční, tj. biologicky aktivní je totiž

jen menšinová část testosteronu, a to ta, která je volná nebo jen lehce nespecificky vázaná na bílkoviny, konkrétně albumin. Tím se dostáváme zpátky k chemii. Ze slabších androgenů mohou vznikat silnější. Z některých androgenů, mezi které patří testosteron, mohou vznikat přeměnou ale i „ženské“ pohlavní hormony estrogeny. Ta změna se typicky odehrává v tukové tkáni..."

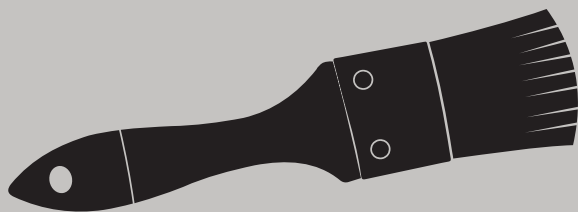
Bořek: „No tak tohle už je úplná hrůza. Asi budu fakt muset zhubnout, nebo nakonec ze mne bude ženská!"

Jirka: „Ženská z tebe nebude, ale když zhubneš, tak ti to po stránce sexu určitě prospěje. Tím myslím intimní chvíle s tvojí ženou, a ne intimní chvíle s ledničkou. Jinak estrogeny u muže mají vliv na tvorbu spermií a jsou bez zásadnějšího vlivu na sexuální funkce nebo dokonce na sexuální orientaci."

Jarda: „Jo, jo, „bílej sex“, to já znám a mám ho moc rád. Svý ledničce jsem naprosto věrný..."

Věrka: „Taky podle toho vypadáš..."





Každý chlap je tak trochu
**ješitný a chce být ten
nejchlapovitější z chlapů.**





ATRIBUTY MUŽSKÉ SEXUÁLNÍ ATRAKTIVITY ANEB HLEDÁ SE SUPERMUŽ

Jirka: „Hej, Věrko! Můžeš na chvíli? Potřebuji ženu – expertku. A když jsi posledně tak bedlivě poslouchala...“

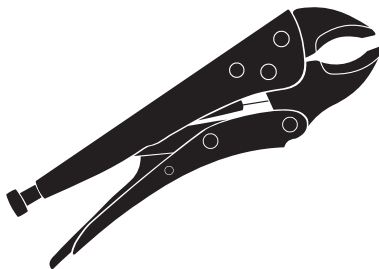
Věrka: „No teda. A na copak nás všeho znalý doktor potřebuje experta? Tedy – expertku...“

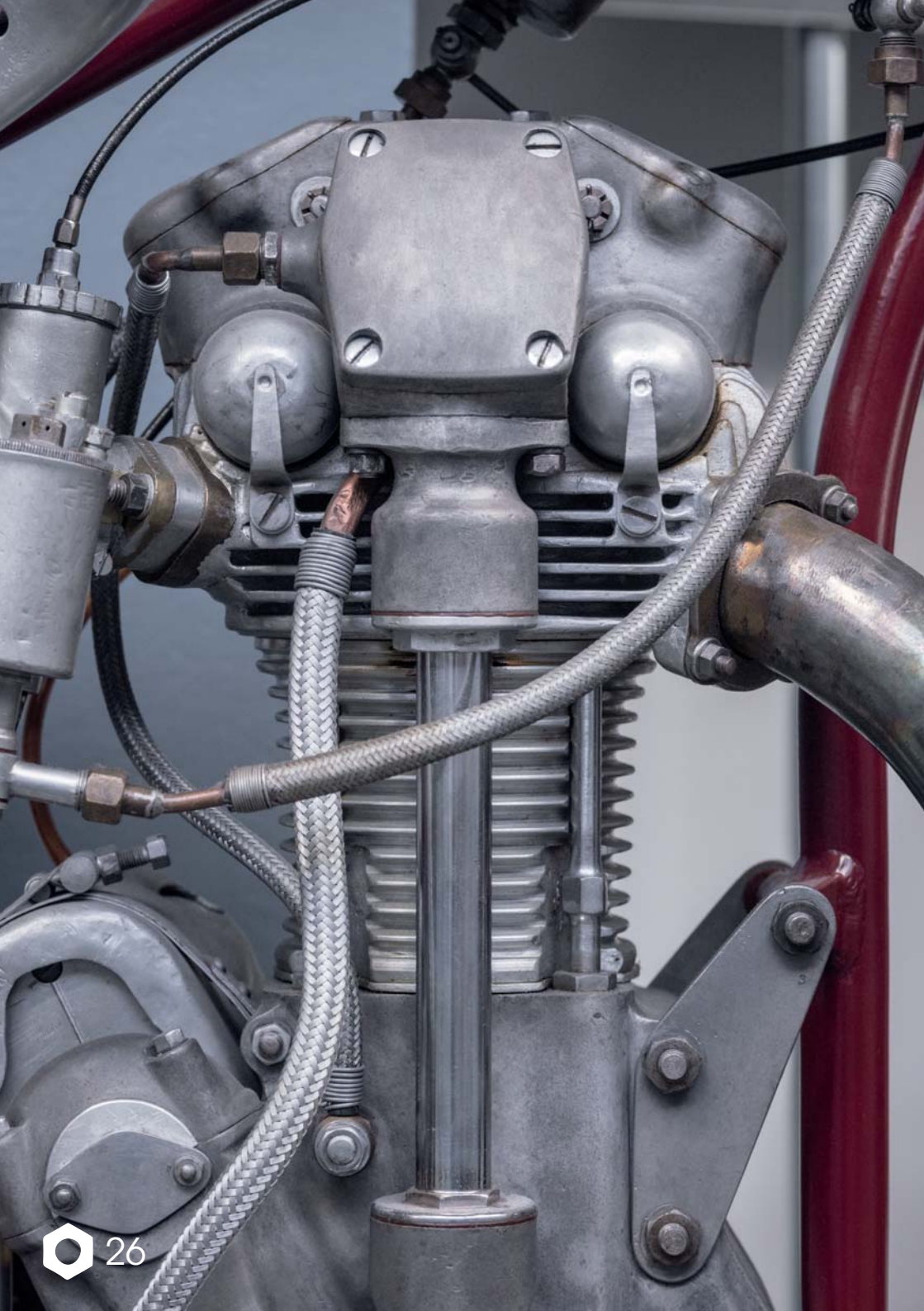
Jirka: „No přeci k tomu, aby nám řekla, jak si žena představuje supermuže. Každý chlap je alespoň trochu ješitný a určitě chce být ten nejchlapovitější z chlapů.“

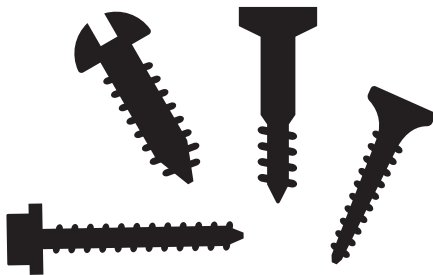
Věrka: „To je tedy čest, mluvit za všechny ženy. To ale nejde. Každá má individuální preference... Já se to tedy pokusím nějak zevšeobecnit. Rozdělila bych to na vlastnosti duševní a fyzické. Já vždycky chtěla chlapa pro dlouhodobý vztah, vlastně tedy jako otce mých dětí. Z tohoto důvodu jsou pro mne mnohem důležitější ty vlastnosti duševní. Měl by být spolehlivý, věrný, starostlivý, měl by mne a děti chránit. Také není od věci, když umí chlap vydělat peníze. Rozhodně by měl být pracovitý, žádný ňouma a fňukal a už vůbec ne rozmazlený mamánek. Fyzický vzhled beru jako bonus, který není nutný. Z fyzického hlediska jen zdůrazňuji, že bych netolerovala nějaké nemyté čuně, které si nečistí zuby. Chlap mi musí vonět, tím myslím čistotou a přiměřenou dávkou par-

fému. No a takový ramenatý chlap, ani nemusí být moc vysoký, spíš podsaditý, modré oči nebo to je vlastně jedno, hnědé jsou takové vřelejší... Jo a co se týká sexu, tak aby nemyslel jen na sebe, aby uměl být něžný, ale i vášnivý, a vzrušuje mne, když o své touze dokáže mluvit...“

Jirka: „Jsi poklad. Já věděl, že mi krásně nahraješ. Ženy primárně cílí na vybudování trvalejšího vztahu, který by ženě i potomkům zajistil existenční jistotu. Fyzická atraktivita je obvykle na prvním místě, pokud žena hledá spíš někoho pro kratší milostnou aféru. Věk tudíž nehraje zdaleka takovou roli v mužské atraktivitě jako v ženské. Z hlediska fyzického jsou ženami za atraktivní obvykle považovány atributy svědčící pro dobrou hladinu androgenů. Tj. vyšší výška, pořádné svaly,



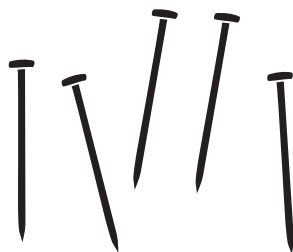




trojúhelníkovitý tvar postavy, poměr pas – boky méně než 1, tmavší vlasy, hustší vousy a ochlupení. Testosteron dependentní je i sociální dominance, která zvyšuje mužskou atraktivitu. Zkrátka ženy zabírají i na ukazatele dobrých sociálních poměrů a ochoty se o ně podělit, tj. na dárky. Což samozřejmě vědí muži, které bych jako partnery svých dcer viděl tuze nerad. Za symboly mužské atraktivity mnozí lidé považují tedy i luxusní auto, značkové hodinky, oblečení, návštěvy drahých restaurací, exotické dovolené a tak. Šéf je také přirozeně pro mnohé ženy přitažlivější než řadový úředník. To pak nějaké to kilo a roky navíc nevadí.“

Věrka: „To je tak nefér, že aby ženská byla atraktivní, musí být mladá nebo musí mít tedy ty peníze, aby tak alespoň za pomoci plastických chirurgů a drahé kosmetiky vypadala...“

Jirka: „To máš pravdu, v tomto ohledu to máme podstatně snazší. Můžeme říkat, že zrajeme jako dobré víno. Na druhou stranu, stařík, který má po boku výrazně mladší ženu, vypadá podle mého názoru prostě trochu hloupě. Je jasné, že pro onu dámu je sexy v prvé řadě jeho peněženka a že se jedná patrně o její vědomou preferenci.“





Komu ještě není jasné,
jak vzniká erekce?



KONEČNĚ JE ČAS NA SEX

Jirka: „Teď se budu věnovat hlavně tomu, co pod pojmem sexuální styk obvykle rozumíme, tj. penilně-vaginálnímu spojení mezi mužem a ženou. Příroda ‚vymyslela‘ sex za účelem početí dítěte. Musela ale celou záležitost udělat příjemnou a pro jistotu nás vybavila rozmnožovacím pudem. Jinak by se do toho nikdo nehnal a lidstvo by záhy vymřelo. To se ale týká samozřejmě i jiných živočišných druhů. Na druhou stranu jsme mohli dopadnout hůře – představte si takové množení pučením nebo samooplodněním, oba tyto způsoby množení nalezneme například u nezmara hnědého, který je hermafrodit... To určitě není taková zábava, i když kdo ví... K početí dítěte musí mít muž partnerku, erekci a ejakulaci. Není přitom erekce jako erekce. Tedy z hlediska vyvolávajícího podnětu. Erotická stimulace mozkových center spouští psychogenně podminěnou erekci. Přitom se v mozku vyplaví ty správné mediátory, které aktivují určitá parasympatická vlákna. V tomto bodě musím udělat malou odbočku. Jistá část nervového systému je vůlí ovladatelná, jiná zase ne. Když chci pohnout rukou, jedná se o volní kontrolu a rukou pohnu, jen když skutečně chci (tedy pokud nedostanu křeč, ale to je něco jiného). Když se ve vedru budu chtít přestat potit – nic s tím nenadělám. Tedy opět kromě použití antiperspirantu, ale vůlí proces pocení, stejně

jako srdeční akci či trávení, neovlivním. Část nervového systému, která pracuje bez naší vůle, se jmenuje autonomní (tj. samostatný) nervový systém. V rámci autonomního nervového systému rozlišujeme vlákna sympatická a parasympatická. Aktivace sympatiku provází stresovou reakci, tak si umíte představit, co se s námi děje. Aktivace parasympatiku je důležitá právě pro erekci (ale i pro jiné děje). Je to celkem logické, když pračlověk honil šavlozubý tygr, neměl na sex ani pomyšlení.“

Vašek: „K čemu to jako chlap potřebuju vědět?“

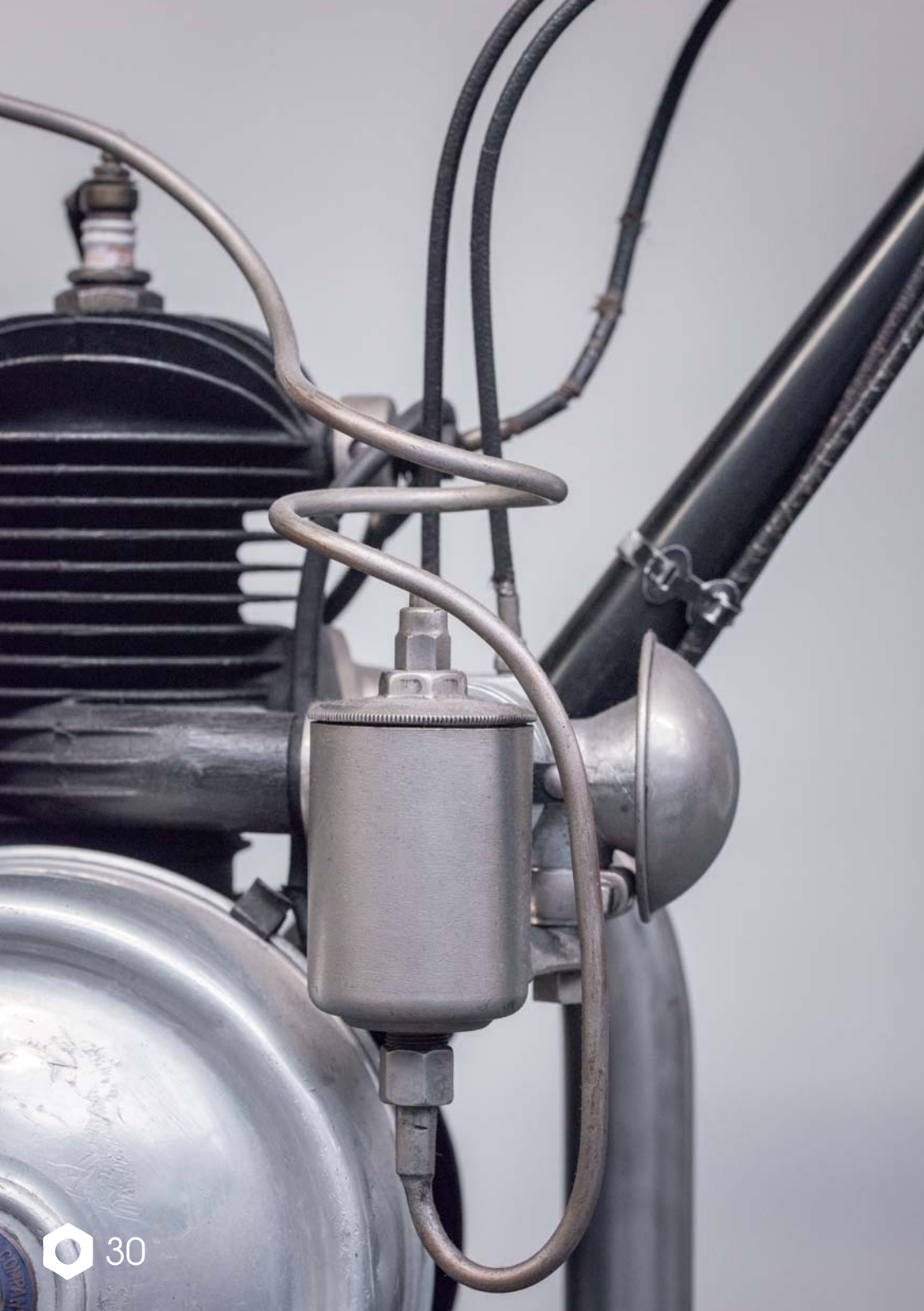
Jirka: „Tahle část je pro tebe, jako diabetika, zrovna velmi důležitá. Cukrovka umí poškodit nervový systém včetně toho autonomního a také cévy. A pak vzniká problém, a nejen z hlediska sexu. O tom ale až dále.“

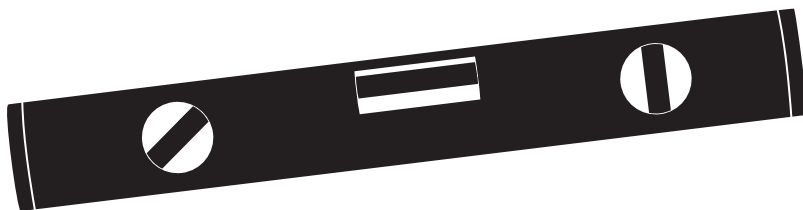
Petr: „A jak tedy ještě jinak erekce vzniká?“

Jirka: „To je moc dobrá otázka. V noci má navrch parasympatikus a díky tomu mají muži za noc tak tři spontánní erekce. Erekci lze také vyvolat reflexně, přímou stimulací zevního genitálu. Tímto způsobem je schopen erekce muž, který má kompletně přerušenu míchu nad její sakrální částí.“

Bořek: „A to je jako která část? Mluv normálně, doktore!“

Jirka: „Promiňte, no jasně... je to výš, než je kost křížová, ta se totiž latinsky řekne os sacrum. Když je mícha v pořádku, tak, pokud není erekce zru-





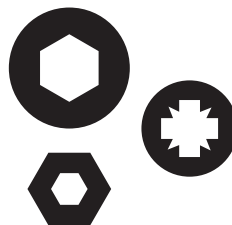
šena volně, parasympatikus zařídí, že se v penisu rozšíří tepénky a topořivá tělesa se začnou napouštět krví. Také je důležité, že ochabne svalovina ve zvláštních polštářcích a napne se obal topořivých těles. Tím je přitékající krev v penisu zadržena. Následně se stáhne hladká svalovina v trabekulách topořivých těles, to jsou takové trámce a díky tomu stoupne tlak v topořivých tělesech až na desetinásobek normálního systolického tlaku. Vzniká tzv. rigidní čili pevná erekce. Houbovité topořivé těleso a žalud se napumpují krví méně, ale tam zase stah trámčiny zajistí rozšíření močové trubice, aby jí mohlo projít semeno. Ereke je určitou dobu udržována nervovým obloukem na úrovni S3 (3. křížový obratel), ale může být zrušena podněty z mozku. To už jsem říkal. Pokud ale sexuální stimulace dosáhne určitého stupně, tak se reflexně na základě senzitivních podnětů z penisu nastartuje centrum ejakulace, které je výš, konkrétně na úrovni 2. a 3. bederního obratle. Teď vstoupí do hry sympatikus a jeho aktivace zajistí stahy chámovodu, aby se nasály z nadvarlete spermie. Semeno je obohaceno o výměšky semenných váčků, prostaty a žlázek, které se nachází podél močové trubice, jak jsme o tom hovořili v kapitole věnované „technické specifikaci“. Svaly hráze vypuzují rytmickými kontrakcemi ejakulát a samozřejmě povolí zevní svěrač močové trubice, aby mohlo být semeno vystříknuto do pochvy ženy. Zároveň je samozřejmě pevně uzavřen svěrač močového měchýře, aby semeno putovalo směrem, kterým má...”

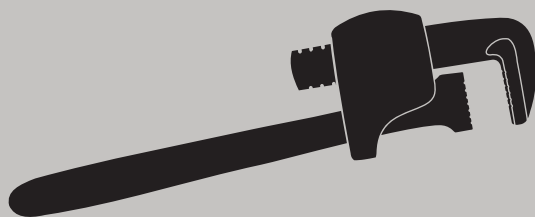
Petr: „Aha, tak to je. Tak já mám něco s těmi nervy a může za to ta bestie cukrovka...”

Jirka: „Každý člověk má, Petře, v životě něco. Budeme si o tom dále podrobně povídat. Ještě bych zde doplnil, že objem ejakulátu po několika-denní abstinenci, tím myslím sexuální abstinenci, a ne abstinenci ve smyslu vynechání alkoholu, je 2–4 ml. Může ho být ale i více. V jednom mililitru ejakulátu je přitom několik desítek miliónů spermií.”

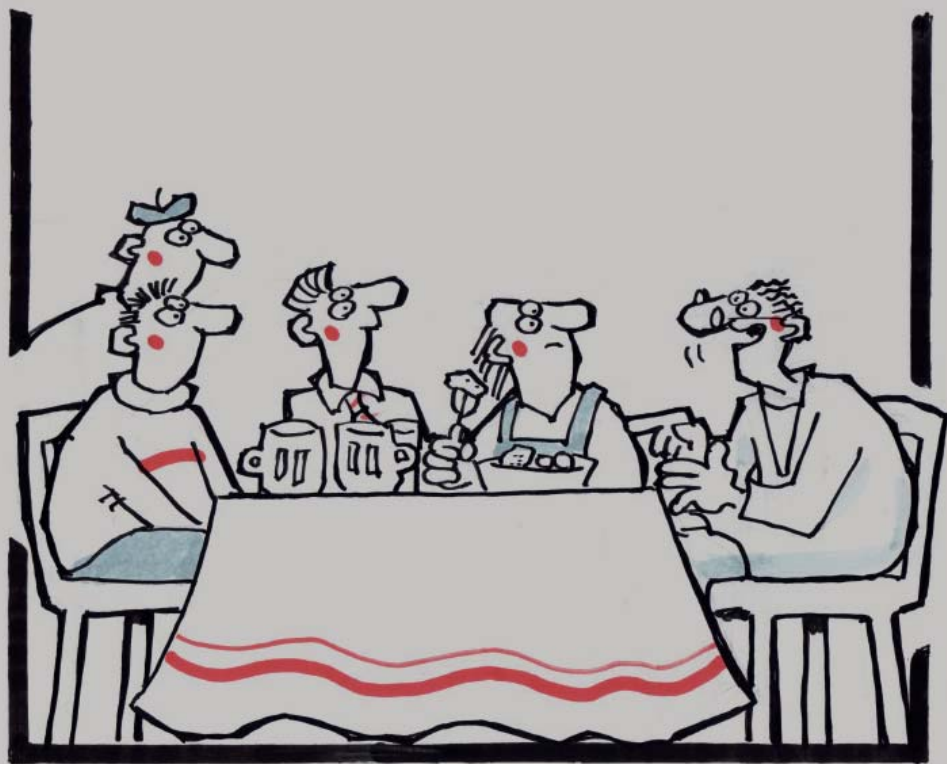
Jarda: „Mě už spermie nezajímají, ale zajímá mě, co konkrétně dělají ty zázračný modrý pilulky?”

Jirka: „V topořivých tělesech hraje nejdůležitější roli oxid dusný NO. Ten aktivuje jeden enzym, který katalyzuje přeměnu látky A v látku B. Ty látky mají ve skutečnosti strašné názvy, tak vás tím nebudu zatěžovat, proto jsem použil označení A a B. Pracovně si označme látku B jako ‚kouzelnou‘, protože je pro erekci nezbytná. Jenže na ni číhají zase jiné enzymy, aby ji změnil, a je po ‚kouzlení‘. No a slavná modrá pilulka a jí příbuzné látky působí proti těm enzymům deaktivujícím kouzelnou látku B. Odborně se jim říká inhibitory fodsodiesterázy-5. Použití těchto léků je jeden ze způsobů, jak pomoci, když to s erekcí není tak říkajíc ono. Nebojte, o detaily nebudete ochuzeni.”





Jak nestárnout?
**Nefiltrovat zeleninu
přes prase, Václave!**



KDYŽ JDOU NA MUŽSKÝHO LÉTA...

Jirka: „Tělo muže produkuje maximum androgenů mezi 20.–25. rokem života. Po třicítce produkce androgenů začíná nenápadně pozvolna klesat, asi tak 1 % za rok. Někde jsem četl, že asi pětina mužů si až do poměrně vysokého věku udrží androgenní produkci jako ti třicátníci. Jak už jsem ale říkal, nejde jen o tu produkci. Důležité je, jaké procento hormonů je biologicky skutečně dostupné. Existuje bílkovina, pro kterou používáme označení SHBG. To je zkratka z anglického Sexual Hormon Binding Globulin čili globulin vázající pohlavní hormony. Testosteron je vázán na ten SHBG a také trochu na již zmíněný albumin. Albumin je taková méně ‚specializovaná‘ bílkovina. Zvlášť kvůli Bořkovi zdůrazňuji, že SHBG mají i ženy. SHBG je bílkovina, konkrétně glykoprotein, který produkuje játra. Na jeho hladinu má vliv řada faktorů. Jedním z nich je věk. Uplatňují se i další faktory – funkční stav jater, hladiny dalších hormonů, jako jsou hormony štítné žlázy. Vliv má i hladina inzulínu. No a zkrátka – s věkem klesá produkce androgenů a bohužel, stoupá podíl té vázané, a tudíž biologicky neaktivní složky. Pokud je muž jinak zdravý – obvykle nic do padesátky nepozoruje. Pak se situace ale začne pozvolna měnit. Změna to není tak jasné časově ostře ohraničená jako u žen, ale nastává. I když na rozdíl od žen si

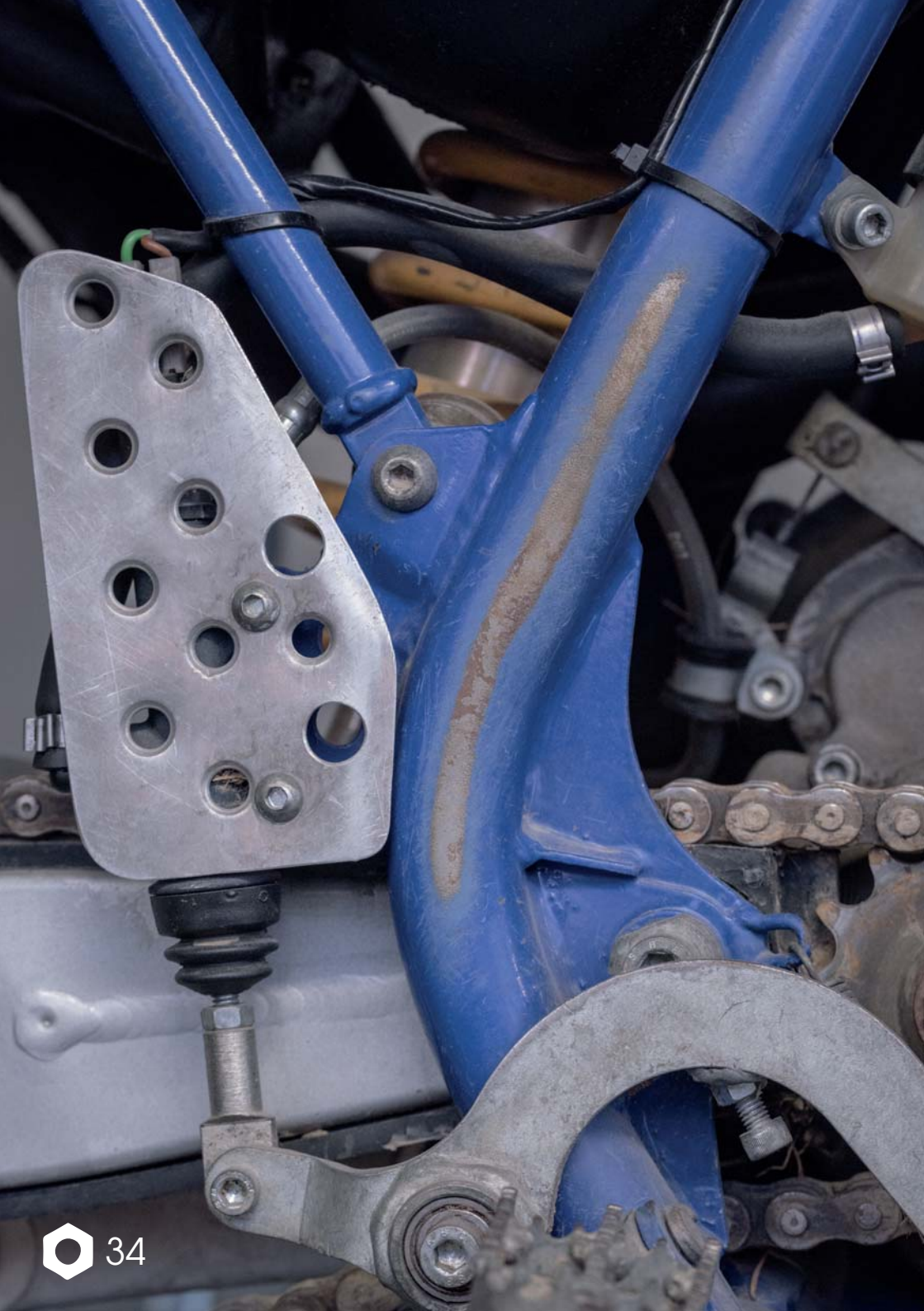
muž zachovává schopnost mít dítě de facto až do smrti. Tedy pokud by se mu zdařilo realizovat sexuální styk nebo pokud mu pomohou metody asistované reprodukce, viz mnohé naše i zahraniční celebrity... Stranou zatím ponechám otázku kvality genetického materiálu, který je takto předáván dalším generacím, protože na něm se věk logicky také negativně podepisuje.“

Vašek: „Takže chlapi jsou také v přechodu? Moje stará, když byla v přechodu, tak stále větrala, protože jí bylo furt hrozný horko. Já zatím nevětrám, tak asi ještě v přechodu nejsem...“

Jirka: „U mužů se to takto nepozná, i když změny krevního tlaku mohou také patřit k syndromu ADAM.“

Petr: „To jako ten Adam od Evy? Co ten s tím má společného?“

Jirka: „Ten asi nic, je to jen celkem vtipná a případná zkratka z Androgen Decline in the Aging Male čili česky – úbytek androgenů u stárnoucího muže. Také se pro to používá výraz andropauza (aby to bylo podobné ženské menopauze) a ještě se používají i další výrazy a zkratky. Tím se ale nebudeme zatěžovat. Ještě vám řeknu, že jeden z českých výrazů pro tento stav je „muž po padesátce“. To se mi ale vůbec nelíbí, protože mi už padesát bylo.... Není zase ale tak důležité, jak to nazveme, jako to, čím se to projevuje. Ubývá podíl svalové hmoty i svalová síla, řídnou kosti, odborně





řečeno hrozí osteoporóza, je vyšší riziko nějaké srdeční nebo mozkové příhody, mění se rozložení tělesného tuku, objevují se i změny psychické.“

Jarda: „Prostě se z tebe stává dědek... a nic s tím nenaděláš.“

Jirka: „To bych tedy úplně nesouhlasil. Označení dědek je hanlivé a vždy se dá něco dělat. Je jasné, že stárnutí je nevyhnutelný proces. K nám to zatím moc nedorazilo, ale na západ od našich hranic se klade velký důraz na tzv. ‚zdravé stárnutí‘. Během druhé poloviny minulého století se průměrná doba dožití prodloužila ve vyspělých zemích z necelé padesátky na skoro 80 let! Ženy jsou na tom lépe, ale ten rozdíl mezi pohlavími se snižuje. Vědecký pokrok nám daruje roky navíc, jde ale o to je prožít aktivně a o to se musíme sami také zasadit. A mimochodem – sex ke zdravému a spokojenému životu patří a senioři by o něj neměli být ochuzeni. Je jasné, že to nepůjde jako ve dvaceti, ani jako v padesáti. Nějak to ale jít může. A třeba i s pomocí nějaké té medicíny. O tom ale až někdy příště.“

Petr: „No jo, máš asi pravdu. Minulý měsíc jsem byl pracovně v Rakousku a v parku jsem potkal dvojici, jak se zamilovaně vedla za ruku. Na tom by nebylo nic až tak divného, kdyby jim odhadem nebylo 80+. Tedy v součtu 160+. Ale bylo to vlastně moc hezké... Pak jsem šel doma nakoupit minerálky do obchodu a tam byli dva manželé, jistě mladší než ti rakouští a byli protivní, na vše nadávali, vše bylo špatné... Tyto dva si jako zamilovaný pár představit nedovedu.“

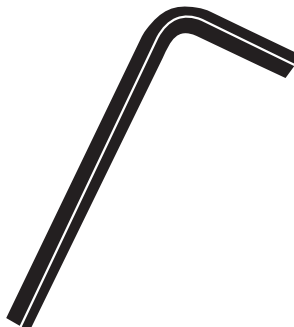
Jirka: „Trefil jsi hřebík na hlavičku, jde v první řadě o životní postoj. Buď můžeš otráveně hudrat, jak je to nespravedlivé, že už nejsi mladý, nebo se můžeš radovat z maličkostí a za každou z nich být Pánubohu vděčný.“

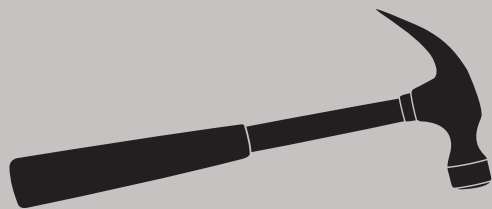
Bořek: „Tak mi teda řekni, doktore, co mám jako dělat, aby ze mne byl také takovej čipernej optimistickéj děda? A prášky jíst nechci!“

Jirka: „Hýbat se, mít nějakého koníčka, zajímat se o nové věci, žít střídavě... Tedy nekouřit, nepřejídat se, kávu a alkohol opravdu výjimečně, zeleninu konzumovat skutečnou, a ne přefiltrovanou přes prase, nejíst na noc...“

Bořek: „Já to tušil, že zas vytáhneš ten zdravěj životní styl...“

Jirka: „Jo, milej zlatej, nic není v životě zadarmo a každý svého štěstí strůjcem...“





Co koukáte, pánové,
**ke kadeřnici jsem přestala
chodit, protože zdražila.**



KDYŽ SE NĚCO POKAZÍ...

Jirka: „Hele kluci, začnu zcela triviální otázkou. Co uděláte, když se vám něco stane s autem?“

Vašek: „No to je snad jasný... Nejdřív se zamyslím, co by to tak mohlo bejt, a auto obhlídnu. Pokud nemám tušení, tak raději zamířím hned do servisu. Jednou jsem byl týden bez auta a bylo to hrozný, teda pro člověka, kterej bydlí na vesnici... No a kdyby to vůbec nejelo – tak nechám auto do servisu odtáhnout a tam ho hoděj na diagnostiku a něco s ním udělají...“

Jirka: „Přesně tak. A tak by to měl udělat člověk i se svým tělem. Vy už teď víte, jak chlap správně funguje po ‚chlapské stránce‘. Necháme stranou tzv. debutantní nezdary, to už máme bohužel dávno, dávno za sebou... Půjde nám o to, když to do teď nějak šlo, resp. jsme byli celkem spokojení, a teď se nám něco nelíbí. Tak kdy vyrazit do servisu?“

Hospodský Alois: „Já bych teda nechodil, když je mi třeba jasný, že hlavní problém je na straně partnerky. To vám řeknu kluci, ale Věrka mne nesmí slyšet... To že nabrala náky to kilo, to mi nevádí. Stejně jsem měl vždycky radši ‚macatější‘ tvary. Ale onehdy se dostavila do ložnice v noční košili po mamince a na hlavě natáčky... Strašný... Naprosto antierotický... No a byla docela slušně nadřčená a mně se nepostavil... Mám teď vždycky z večera hrůzu, furt vidím tu noční košili až na zem, samej

volánek a k tomu ty natáčky... Tak jsem zkoušel, jak to půjde při masturbaci, a úplně dobrý... Já vám, kluci, nevím, co budu ale dělat...“

Věrka: „Teda Alois! Já to slyšela... Tak když už jsi musel vytroubit ty naše postelový trable, dodám k tomu i já svoji část. Já pouze uznávám, že ta košile je děsná, ale mně se v ní tak dobře spí. A ke kadeřnici jsem přestala chodit, protože zdražila! Jenže ty taky nejseš žádněj Adonis. Fakt je, že to u nás skoro vypadá jako v tom filmu Slunce, seno, jahody. Doma nosíš pruhovaný trenýrky a vytahaný tričko. Že ti roste panděro, mi nevádí, a tvoje pleš se mi docela líbí. Ale moc dobře víš, jak nesnáším fousatý chlapy. Vaděj mi fousy všeho druhu, od strniště po plnovous. A ty jsi poslední dobou línej se holit. Nohy si sice meješ, ale se zuby by to chtělo přidat. Říkala ti to i zubařka! A taky jíš často česnek a ten je ti cítit z dechu, i když si zuby vyčistíš! A, počkej, nech mě domluvit, ať to teda všichni vědí! Děláš mi to furt stejně, jako před dvaceti lety, žádná inovace!“

Jirka: „Přátelé, zadržte! Tohle je spíš na manželskou poradnu...“

Alois: „Já nikam nepůjdu!“

Věrka: „Já taky ne!“

Jirka: „Fajn, když nám zbude čas, tak vám na závěr řeknu nějakou radu speciálně pro vás. Teď bych se ale rád vrátil k našemu tématu, a to jsou sexuální dysfunkce. Fakt ale je, že partnerský nesoulad může být významným faktorem podmiňujícím například erektální dysfunkci. Klasifikace všeho, i sexuálních dysfunkcí, se různě mění a inovují. Já bych se přidržel Mezinárodní klasifikace nemocí dle Světové zdravotnické organizace a ta rozeznává poruchy sexuální apetyte, poruchy sexuálního vzrušení, poruchy orgasmu, sexuální bolestivé poruchy a zvýšený sexuální pud. Ten vynecháme, protože pro naše hlavní téma, tj. sexuální dysfunkce



a cukrovka, není relevantní. Vždy se ale musíme zamyslet nad tím, zda se jedná o poruchu primární, nebo sekundární, kdy bylo vše nejprve v pořádku. Dále zda je porucha úplná nebo částečná. Jestli je přítomna v návaznosti na určitý partnerský vztah a posledním aspektem je zvážit, zda jako příčina budou převažovat faktory funkční, tj. psychogenní, nebo zda je to spíše záležitost organická...”

Petr: „Já si kupuji kávu a na ní je napsáno ‚organic‘. Co myslíš ty tím slovem organická? To jako toho našeho nejdůležitějšího orgánu?“

Jirka: „A já zase nevím, zda tím naším nejdůležitějším orgánem myslíš mozek, nebo penis... Ne, ale nebudu si z tebe dělat legraci a budu se snažit nemluvit po doktorsku. Organická příčina znamená čistě technickou poruchu, neuplatňuje se vliv psychiky. A ještě jedno terminologické upozornění. Není možné klást rovnítko mezi pojem sexuální dysfunkce a porucha sexuální výkonnosti čili potence. Muž s tzv. koitální anorgasmii, ale dobrou erekcí, může být vyhledávaným milencem, protože jeho tzv. ejakulační latence je téměř absolutní. Odborný pojem koitální anorgasmie přitom znamená, že při sexuálním styku jedinec nedosahuje vyvrcholení... No, a ještě bych dodal, že během života jsou taková tři období, kdy se problémy vyskytují. Prvním jsou již zmíněné debutantské nezdar...”

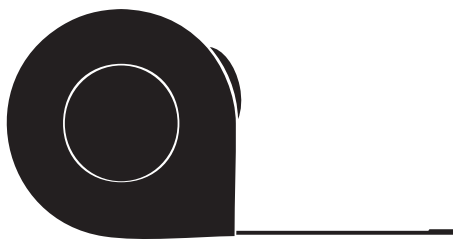
Jarda: „Ani mi to nepřipomínej. Já byl takový tele nezkušený. A za našich mladejch let se navíc na tohle téma nehovořilo, natož nějaká sexuální výchova ve škole. Já dostal od táty jedinou radu, když jsem začal chodit se svou první holkou. Táta mi řekl, že jestli ji přivedu do jiného stavu, tak mě vyhodí z baráku a že by bylo vůbec nejlepší, kdybych to poprvé dělal s nějakou zkušenou ženskou, která ví, co a jak...”

Jirka: „Hm, mladá léta jsou za námi, což je škoda. Na druhou stranu je ale dobře, že už minulá i tato

doba ‚sexuálního temna, nebo spíš šera‘... To není divu, že počátek pohlavního života byl jistě pro mnohé ženy, ale i muže traumatizující zážitek... No nic. Tak zpátky k těm dysfunkcím. Další vrchol představuje období partnerského nesouladu a ten třetí, to je bohužel to stáří...”

Tím se dostávám k první skupině dysfunkcí, a to je *nizká sexuální apetence*. U mužů je to záležitost, na rozdíl od žen, vzácná. Pokud se jedná o mladšího muže, je potřeba se zamyslet, zda za tím nejsou například deviantní zájmy. U starších mužů se pak může jednat o úbytek testosteronu, na vině mohou být i různé jiné endokrinní příčiny nebo i užívané léky. Pokud máte například depresi a jsou vám předepsána antidepresiva – tak není divu, že vaše sexuální apetence poklesne. Je to kvůli lékům, ale i příčině, proč byly předepsány. V každém případě musí lékař zjistit, jaké léky a proč pacient užívá a přínosné může být komplexní endokrinologické vyšetření. Do jisté míry nižší sexuální apetence může být i konstituční záležitost, pokud to vyhovuje i partnerce a muž se cítí spokojený – tak to není problém. Neexistuje naštěstí žádná norma, kolikrát je ‚normální‘ mít pohlavní styk.

Další skupinu dysfunkcí představují *poruchy ejakulace*. Vypuzení semene má dvě části. Ta část, kdy se dostává sperma do tzv. zadní části močové trubice, se odborně označuje emise, po které následuje tzv. expulze. Ejakulace může být předčasná, kdy k ní dojde ještě před zavedením penisu do pochvy ženy nebo zhruba do 15 sekund poté. Abychom tuto situaci mohli nazvat dysfunkcí, musí se tak dít opakovaně. Způsoby řešení jsou různé – od úpravy partnerských vztahů přes tzv. stiskací techniku atd. Pokud má muž s tímto problémem, je pro něj jistě nevhodná přerušovaná soulož. Našich kluků diabetiků se bude spíše týkat tzv. suchý orgasmus, odborně anejakulace při orgasmu. Muž



tedy vyvrcholení prožije, ale nedojde k výronu semene. Tzv. pravou anejakulaci – tj. není ani žádná emise – mohou způsobit určité léky, ale i periferní vegetativní neuropatie. Může to být i následek radikálního odstranění prostaty. Nebo je to ta již zmíněná retrográdní ejakulace, kdy je problém v oslabení zevního svěrače močového měchýře, kdy se semeno dostává do měchýře. Klasickou příčinou je porucha sympatické inervace kvůli diabetické neuropatii... Stav lze zkusit řešit léky, taková babská, tedy spíš dědkovská rada je ejakulovat ve stoje a s plným močovým měchýřem. Ale moc to nefunguje...”

Petr: „A jak se pozná ta pravá porucha od levé? Mně vyšetřovali moč...”

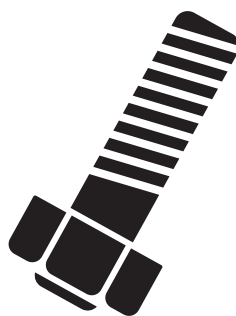
Jirka: „Máš pravdu. Buď se v moči najdou přímo spermie a je to jasné. Nebo pokud by šlo o kombinaci s nepřítomností spermií – zásaditá reakce moče prozradí, že je v ní semenná tekutina.

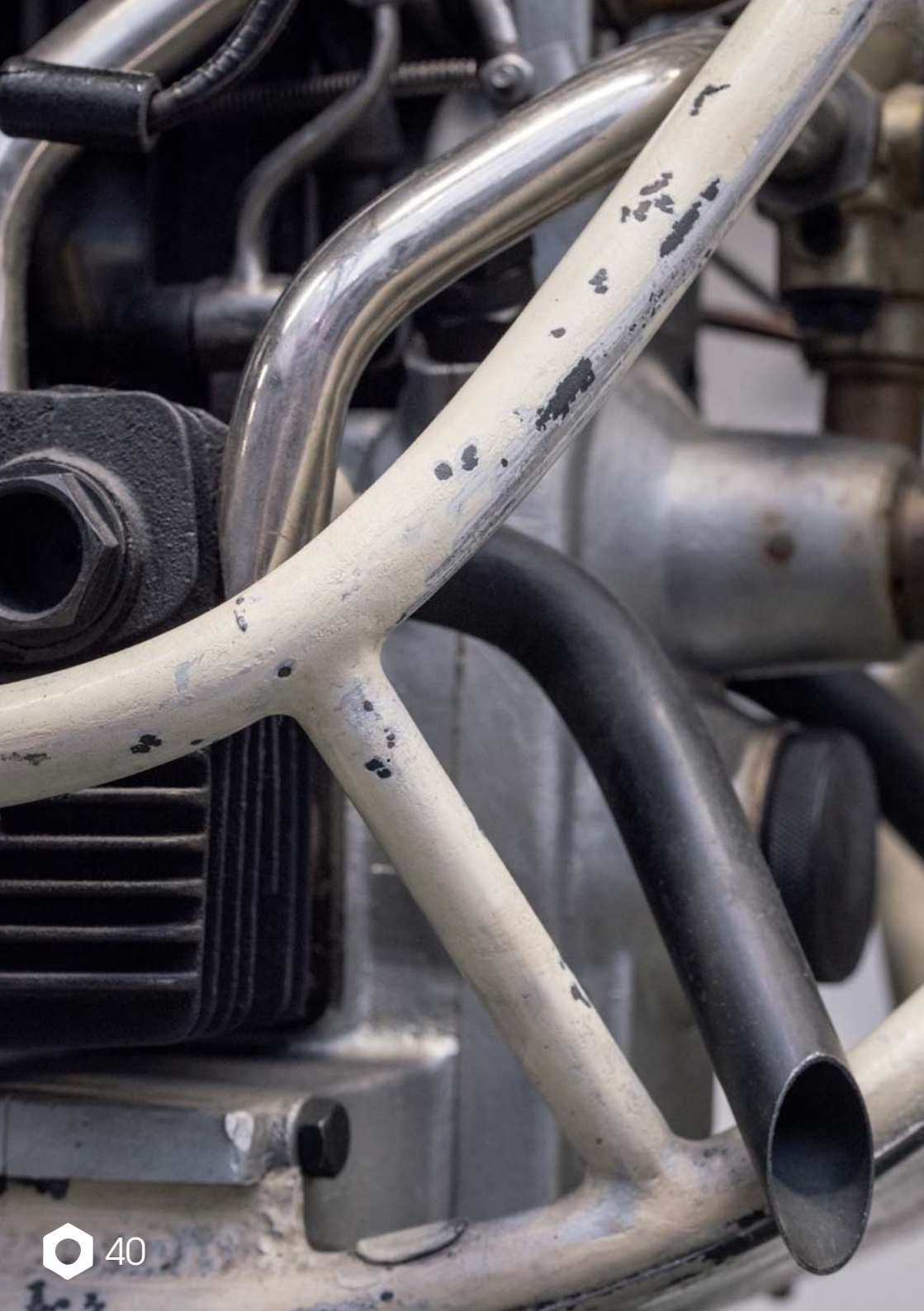
Ejakulace může být i bolestivá, například po zánechtech.

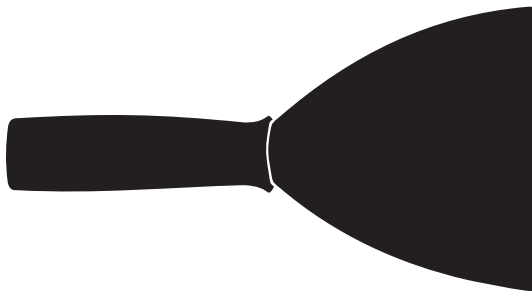
Další skupinu sexuálních dysfunkcí tvoří *poruchy orgasmu*. Opět – u mužů se jedná ve srovnání s ženami o problém podstatně méně častý. Orgasmus se buď vůbec nedostaví a semeno odchází jen při nočních polucích. Tomu se říká anorgasmie. To jsem již zmiňoval. Nebo může být přítomen tzv. asthenický orgasmus čili česky řečeno slabý neboli „nic moc“ a to se stává, když je málo hormonů, nebo v souvislosti s užíváním některých léků. Také do této skupiny patří tzv. oddálený orgasmus, odborně označovaný jako orgasmus retardus. Může se jednat opět o konstituční záležitost. Nebo se může jednat o důsledek nervového poškození. V řešení těchto problémů se uplatňuje tzv. „návčiková terapie“, doporučuje se například použití vibrátoru nebo léky. Řešení je určité dobré ponechat na odborníkovi. Totéž platí pro různé

bolesti genitálu či pocity mravenčení v této oblasti. U žen jsou tyto problémy dost často psychogenní, u mužů jsou znamením „technického problému“. Jejich příčiny mohou být různorodé: krátká uzdička, záněty (včetně pohlavně přenosných chorob), alergické reakce, tzv. plastická indurace penisu, kdy dojde k chrupavčité degeneraci pouzdra topořivých těles, která může vést až k bizarnímu zakřivení pohlavního údu. Bolestivé mohou být i noční erekce, to se stává někdy po té padesátce a člověk je obvykle tzv. rozchodí. Tento stav lze řešit i léky. Navíc mechanismus nočních erekcí je odlišný od těch při sexuálním vzrušení. To jsem již dříve říkal. No a do této skupiny poruch patří i tzv. priapismus, kdy prostě erekce trvá moc dlouho a v penisu dojde buňkám kyslík. Je to náhlá urologická příhoda a pěkně to prý bolí. Tuto situaci mohou vyvolat určité léky a stavy, kdy je zvýšená krevní srážlivost. Může se to stát i po aplikaci léků do penisu, které rozšiřují cévy.”

Všichni: „Ježíšmarjá... jau...”







Jirka: „Nejzazší časovou hranicí tolerovatelné prodloužené erekce jsou 4 hodiny, pak už hrozí poškození orgánu... Takže ten řecký bůh Priapos, který se znázorňoval se ztopořeným údem a po kterém byl tento stav pojmenován, by měl i ve skutečnosti závažný problém. Ono je to nepřímo vystiženo i ve starořecké báji o tomto bohu, který i přes svůj obří a stále ztopořený pyj nikdy nepoznal sexuální ukojení. Tak a teď už nás čeká ta nejznámější mužská sexuální dysfunkce, a to je *erektilní dysfunkce*.“

Vašek: „No konečně!“

Jirka: „Nejprve řeknu, že erektilní dysfunkce je tzv. klinicky relevantní, když se z výjimečné situace začne stávat situace spíše nepříjemně pravidelná.“

Petr: „Kolik mužů to tedy postihuje? Asi to bude záviset na věku...“

Jirka: „Chytřej kluk! Přesně tak. Data máme mezinárodní a díky pravidelným pětiletým průzkumům Sexuologického ústavu v Praze máme také tak říkajíc i data ‚z vlastní zahrádky‘. Mimochodem, víte, že tento ústav je vůbec nejstarším univerzitním sexuologickým ústavem na světě? Založen byl ve stejném roce, kdy byl objeven inzulin, tedy 1921. Známa tzv. massachusettská studie u mužů mezi 40. a 70. rokem života uvádí výskyt poruch erekce více než 52 % (míněno jako tzv. prevalence, že je to tedy někdy postihlo) a výrazně stoupá s věkem. Kolem 60. roku má až desetina mužů s erekcí již závažný problém. Dotázaní čeští muži uvedli výskyt nějaké sexuální dysfunkce v 19 %, z toho v polovině případů se jednalo právě o erektilní dysfunkci, ta je ale jen asi ve čtvrtině případů izolovaná. Typická je kombinace se sníženou

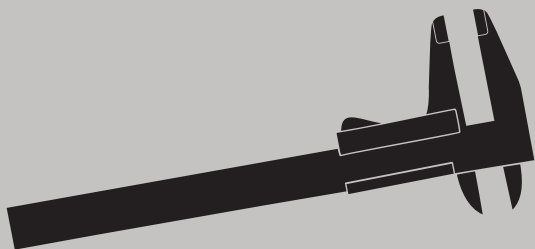
sexuální apetencí, sníženou vzrušivostí a může se pojít i s předčasnou nebo naopak opožděnou ejakulací.

Tak a teď bych měl rozebrat léčebné možnosti. Ale jak říkal feldkurát Katz ve Švejkovi – já už fakt nemůžu, milostivá paní... Takže příště.“

Věrka: „Ale začneš tím partnerským nesouladem, slíbil jsi to! Navíc to také patří vlastně k léčbě!“

Jirka: „Souhlasím.“





Václave,
**sexuální terapie není
sex s terapeutkou...**





NĚCO O PRÁŠCÍCH, INJEKCÍCH, RŮZNÝCH POMŮCKÁCH A TAKÉ O UMĚNÍ KOMUNIKOVAT

Jirka: „Slovo dělá muže a já vám slíbil úvodem pár svých postřehů na téma partnerský nesoulad. Cíleno tady na Věrku a Lojzu. Základní věcí, která nám ve fázi ‚akutní‘ zamilovanosti nedochází, je, že i když bude vztah pokračovat, nikdy už to nebude stejné jako na začátku. Vztah s lety ale může získat jiné kvality, které s námi sice tak necloumají, ale jsou velmi cenné a nebojím se říci, že nesrovnatelně cennější než milostné poblouznění. Na cestě společným životem ale číhají mnohá pokušení a překážky, které mohou vztah zcela zničit. A jednou z překážek je paradoxně stereotyp. Když už má člověk pocit, že má takříkajíc své jisté – přestane se snažit. Květiny ženě nekupujeme jen k narozeninám nebo nedejbože, že na narozeniny či výročí svatby dokonce zapomeneme. Důležité je samozřejmě nepřestat na sebe dbát. Boženka říká, že jídlo zdražuje, ale se spotřebním zbožím včetně oblečení to prý ujde. A navíc jsou stále nějaké slevy. Tomu Boženka rozumí, je také náš rodinný ekonom. A tak jistě není nutné chodit v nějakém děsivém modelu po babičce. Naším dalším životním přítelem je totiž pohodlnost. A i kdyby člověk už opravdu neměl peněz nazbyt, tak musí být oblečení a samozřejmě

člověk čistý. Pokud si partnerka koupí nějaké nové oblečení, rozhodně nedeme reagovat stylem: No ty máš teda ránu a jenom utrácíš! Pokud není partnerka nebo i partner zcela nedovtipný, mnohdy stačí diplomaticky naznačit. Na druhou stranu ženy dost často čekají, že mužovi něco samo dojde a ono nedojde. Pak jsou naštvané a partner nechápe proč. A konflikt je na světě. Klasické mužské myšlení je přímočařejší. Bohužel dost mužů má tendenci neprojeovat emoce, a i je hůře rozeznávají. Což jistě může být dáno zčásti tradiční představou, že správný chlap nebrečí a tak. Empatie, tj. schopnost vcítit se do druhého, je vlastní spíše ženám, my chlapi jsme pragmatičtí. Což je někdy na škodu. Božka říká, že empatický muž je vzácný, a má pravdu. I do mne musí někdy takříkajíc šťouchnout, aby mi něco došlo. Ženy oceňují pozornost. Muži zase klid, porozumění a dobré jídlo. Řekl bych, že základem dobrého vztahu je tedy nezapomínat spolu mluvit. A to platí i pro oblast sexu. A nebojme se v sexu hravosti a experimentování. Nejprve musíme ale zjistit, co je partnerovi (partnerce) příjemné a co ne. Budete se divit, kolik párů to ani po letech soužití neví. Také musíme pamatovat na to, že ženy se



vzruší pomaleji a ne každá je schopná dosáhnout vaginálního orgasmu. K vyvrcholení takovou ženu může ale přivést dráždění poštváčku, odborně zvaného klitoris. Na toto téma by se dalo mluvit hodiny, ale tím bychom se odchytili od hlavního tématu. Jen úplně na závěr k tomu partnerskému nesouladu – pokud je nějaký problém, který se mi ve vztahu nedaří vyřešit, a o udržení vztahu stojím – existují i příslušní odborníci, které v takovém případě není od věci vyhledat...”

Alois: „Hm, tak já zkusím něco vymyslet. Třeba nějaký romantický výlet. Sehnali jsme nového číšníka a kuchařku a vypadají spolehlivě, tak si budeme moci dovolit na nějaký den odjet, aniž by bylo nutné po dobu dovolené hospodu zavřít, jako jsme to dělali dosud...”

Vašek: „Hele, doktore, tak se pojďme bavit o těch práškách. Chtěl bych se tě ale nejdřív zeptat, co si myslíš o takovech těch přípravcích, co jsou na ně dost často všude reklamy, které slibují úplný zázraky a tak...”

Jirka: „Že je to tahání peněz z lidí... Pokud člověk nějaký efekt pozoruje, je to velmi pravděpodobně na vrub placebo efektu. V takovém případě bude mít dotýčný problém spíše v horní části těla než v té dolní. Tou horní částí myslím pochopitelně hlavu...”

Vašek: „Tý se dá ale pomoci třeba nějakým frťanem na kuráž, ne?”

Jirka: „To není dobrý nápad, zvlášť ne u tebe, jako

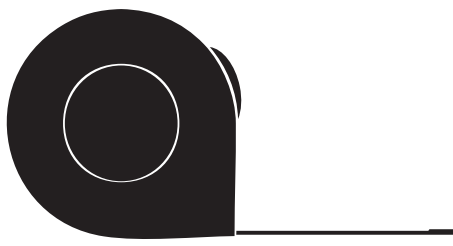
diabetika. Večeře při svíčkách, sklenka vína jako úvod k noci vášně – to je super. Ne ale více. Se stoupající hladinou alkoholu budou padat zábrany, ale ty následky...”

Vašek: „No a co ten testosteron? Určitě se dá nějak opatřit.”

Jirka: „U muže, který má v pořádku svoji vlastní produkci, je to velmi hloupý nápad. Jeden z nadledvinových androgenů, který je slabší než testosteron, existuje jako potravinový doplněk, ne ale u nás. Dočtete se například, že je to hormon mládí a jak ho sehnat ze zahraničí. Problém ale vidím v tom, že na potravinové doplňky nejsou takové legislativní požadavky jako na léky. Já bych měl osobně pochybnosti, zda v daném přípravku je to, co je na něm deklarováno. Navíc pokud bude pocházet například ze zahraničního internetového obchodu. V každém případě by lékař měl u muže, který má problém s nějakou sexuální dysfunkcí, zhodnotit stav androgenizace a ověřit situaci biochemickým vyšetřením. Nižší hladinu androgenů pak upraví příslušná léčba. Nedostatečná androgenizace může být totiž jednou z příčin, proč dostatečně nebo vůbec nefungují ony již zmiňované inhibitory fosfodiesterázy-5. V současnosti jsou na našem trhu dostupné androgeny, tj. testosteron pro léčbu jeho nízké hladiny, ve formě mastové, injekční a nově opět i jako tablety. Ty injekce jsou depotní, píchají se v několikátýdenním odstupu. Je potřeba počítat i s tím, že na tyto léky jsou v lékárnách doplatky.”

Bořek: „No a co ty jiné léčebné možnosti, myslím tím ty pravé léky?”

Jirka: „Základem je tzv. léčit kauzálně, tj. znát příčinu a tu se snažit odstranit nebo její dopady kompenzovat. Důležitou roli v terapii sexuálních dysfunkcí obecně ale hrají ještě dvě léčebné oblasti – jsou to obecně režimová opatření a psychoterapie. U také zmíním. K režimovým opatřením bych řekl,



že je tím míněn jednak obecně zdravý životní styl zaměřený na udržení (nebo znovuzískání) optimální váhy a věku přiměřené fyzické výkonnosti.“

Vašek: „Ach jo...“

Jirka: „K režimovým opatřením patří ale i to, že by se člověk měl věnovat sexuálním aktivitám pravidelně, alespoň formou masturbace. No a teď ty léky. Předtím je ale potřeba muže vyšetřit. Pokud možno komplexně. Existují i například testy, zda jsou přítomny ty tzv. noční tumescence. Možná jste slyšeli o tzv. známkovém testu, pozitivní výsledek muže i psychicky povzbudí. A na základě výsledků vyšetření lékař zvažuje optimální léčebnou strategii. Pokud je tedy nedostatek androgenů, musíme je substituovat, o tom jsem ale už mluvil. Inhibitory fosfodiesterázy-5 jsou na trhu ve formě různých látek (konkrétně se můžete setkat se 4 látkami) a v různé síle. Všechny jsou podobně účinné, liší se jenom rychlostí nástupu účinku, délkou efektu a výskytem nežádoucích účinků. Vrchol efektu lze očekávat průměrně tak za hodinu a podle typu látky účinkují tyto přípravky až 8 (sildenafil, vardenafil) nebo jeden přípravek dokonce až 72 hodin. Tato účinná látka se jmenuje tadalafil a má pozitivní efekt i na příznaky benigní hyperplázie (tj. zvětšení) prostaty. Rychlý nástup účinku a málo nežádoucích účinků má látka avanafil, která je na našem trhu asi dva roky. A jaké nežádoucí účinky provází užívání těchto léků? Musíme počítat s ucpaným nosem, návaly horka a bolestmi hlavy. Jsou i situace, kdy pacientovi nesmí být tyto léky předepsány. Jsou to tedy léky vázané na předpis a není radno si je opatřovat na černém trhu. Jako další možnosti se v léčbě erektilní dysfunkce uplatňuje autoinjekční aplikace vazoaktivních látek, nejčastěji se jedná o látku alprostadil. Ten se používá i v diagnostice erektilní dysfunkce. Pomůže, zejména pokud porucha erekce vznikla na neurologickém podkladu.

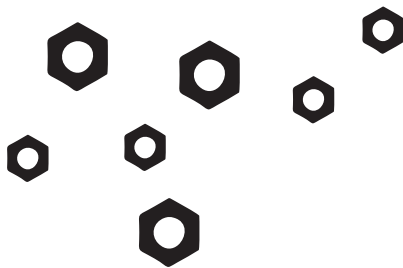
Aplikaci injekcí nejprve provádí specialista, který určí potřebnou optimální dávku k vyvolání ztopoření, které by mělo v ideálním případě nastat za 5–15 minut a trvat 20 až 60 minut. Teprve po stanovení vhodného dávkování je možno pod přímým dohledem lékaře začít s nacvičováním techniky tzv. „auto-injekcí“, tj. podávání injekce sám sobě. Přípravek může samozřejmě po zacvičení podávat i partnerka, například v případě problémů se zrakem. Přípravek se doporučuje aplikovat maximálně 3x týdně, přičemž interval mezi injekcemi má být minimálně 24 hodin.

Chirurgické výkony spočívají spíše v implantaci protéz než ve snaze o opravu cév. Silikonové výplně do kavernózních těles jsou také možností, ale to si musí pacient zaplatit zcela sám. Další možností je použití podtlakového erektoru a aplikace silného gumového škrtidla na kořen penisu.“

Petr: „A nějaké jiné prášky nebo prostředky?“







Jirka: „Z léků s centrálním účinkem mohou pomoci určitá antidepresiva, jiná zase mohou spíš problém zhoršovat a pak centrální účinek má látka yohimbin. Tento alkaloid pochází z afrického stromu *Corynanthe yohimbe* čili česky Bujarník johimbe a je to po staletí známé afrodiziakum. Své o něm také vědí členové hnutí hippies. Mezi jeho nežádoucí účinky patří nespavost, bolesti břicha a pocení.“

Bořek: „Bezva, jenže ty modré pilule jsou tak strašně drahý...”

Jirka: „Dobrá zpráva pro pacienty je, že již nyní mohou vyrábět tyto léky i jiné firmy. Originálu skončila ochrana. A tato tzv. generika jsou levnější.“

Bořek: „A co ta psychoterapie?“

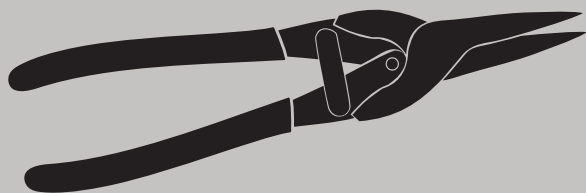
Jirka: „Ta hraje roli buď podpůrnou, nebo může být dokonce i hlavním pilířem léčby. První formou je tzv. psychoterapie racionální, aby pacient pochopil, kde je problém. Dynamická psychoterapie znamená odkrývání hlubších příčin problému, které jsou v naší duši někdy hodně hluboko. Může být použita i hypnoterapie, která může pomoci například v odžítí si traumatického zážitku. Ty je totiž potřeba odžít, ne potlačit. A pak to je tzv. nácviková terapie, kam patří autogenní trénink, trénovat lze sebezprosažení, nacvičovat se dá i prodloužení ejakulační latence. S partnerkou i bez ní. Samostatnou formou je takzvaná sexuální terapie, zkráceně sexoterapie. Vymysleli ji v USA, konkrétně Masters a Johnsonová, česká škola sexoterapie je ale také známá. Třeba kroměřížská varianta, která se skládá ze sedmi cvičení.“

Vašek: „To je jako sex s terapeutkou?“

Jirka: „To v žádném případě! Je to předepsané systematické domácí cvičení, páru je doporučeno si vést deník a pak situaci konzultují s terapeutem,

který slouží jako průvodce. Pokud jste viděli film *Druhá šance*, tak právě toto je ve filmu obsaženo a sexoterapie, na kterou stárnoucí manželský pár přihlásila manželka v podání Meryl Streepové, nakonec zachrání manželství. A to i přes počáteční zuřivý odpor filmového manžela k této léčbě.“





Přece se kvůli cukrovce
nepřipravíme o všechny
krásy života, pánové





SLADKÁ VÁŠEŇ MOC VÁŠNĚ NEPŘINESE

Jirka: „Tak a dostáváme se již zcela konkrétně k cukrovce.“

Vašek: „Hele, já mám dotaz. Tady inženýrskéj, to jako Petr, má stejnou cukrovku jako já? Že to jako dostal mladej a je takovej hubenej...“

Jirka: „Výborná otázka Vašku. Každý máte jinou formu cukrovky. Ty máš tzv. cukrovku 2. typu, kterou u nás trpí mnoho lidí. Jde o to, že slinivka vyrábí hormon inzulín. Ten je moc důležitý. Působí na různých místech, pro jednoduchost ale zmíním jen jeho funkci ve zpracování cukru glukózy. U pacientů s diabetem 2. typu nejprve začne tělo na inzulín špatně odpovídat, odborně se tomu říká inzulínová rezistence. Tělo se to snaží kompenzovat tím, že inzulínu produkuje zprvu víc. Pak už to ale nezvládá a produkce inzulínu začne klesat a je tu problém. Glukóza se začne hromadit v těle a začne mu ubližovat. Ublíží mu tím, že se moc ráda váže na bílkoviny. Ty pak nefungují tak, jak mají. A ještě dochází k dalším věcem, z nich budete asi znát pojem oxidační stres a hromadění volných kyslíkových radikálů. U Petra se také hromadí glukóza, odborně řečeno – má vysokou hladinu glykémie čili hyperglykémii. Příčina je ale jiná. Ve slinivce vyrábí inzulín beta buňky a ty jsou u tohoto typu cukrovky zničeny vlastním imunitním systémem.“

Petr: „Proč mi to ten imunitní systém udělal?“

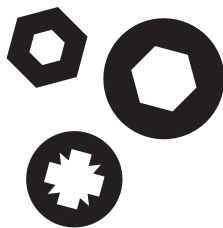
Jirka: „To by bylo na další dlouhé povídání. Použiji proto přirovnání, které často říká jedna moje kolegyně, a to, že u lidí, kteří mají nějaké autoimunitní onemocnění, kam diabetes 1. typu patří, si můžeme představit jejich imunitní systém jako ostrého hlídacího psa, který omylem kousne vlastního majitele...“

Petr: „Hm, a ještě mne kousnul do štítné žlázy... tak proto musím brát ty prášky...“

Jirka: „Ano, to spolu souvisí, tato dvě onemocnění. Tvůj imunitní pes je prostě takový hodně divoký... No, existují ještě další formy diabetu, z nich určitě budete znát těhotenskou cukrovku, ta se vás kluci samozřejmě přímo netýká. Důležité ale je, že vždy musíme léčit diabetika tak, aby byla glykémie co nejvíce v normálním rozmezí. To u pacientů jako je Petr znamená v každém případě léčbu inzulínem. I u pacientů, jako je Vašek, často na inzulín dojde. Píchání inzulínu není sice nic příjemného, ale pokud má člověk dobré glykémie, tak mu ta potvora cukrovka nemusí zkazit život nebo alespoň ne tak moc.“

Jarda: „A jak je to s těmi komplikacemi?“

Jirka: „Ty vznikají právě kvůli tomu, o čem jsem mluvil před malou chvílí, tj. kvůli tomu, co napáchá vyšší glykémie, zvláště, když se vyskytuje často a trvá dlouho. Tzv. chronické diabetické komplikace vznikají konkrétně na základě poškození cév. Poškozeny mohou být malé i velké cévy. Když jsou poškozeny malé cévy, říká se tomu mikroangiopatie a jejím projevem může být poškození očí (konkrétně sítnice), ledvin a nervů. Poškození velkých cév, tj. tzv. makroangiopatie, není záležitost specifická jen pro cukrovku. Na rozdíl od mikroangiopatie, která je podstatně specifičtější. Makroangiopatie je vlastně urychlená ateroskleróza.“



Bořek: „Ateroskleróza, to je to kornatění tepen, že ano? A člověk pak kvůli tomu dostane infarkt nebo ho raní mrtvice. Jako moji mámu. A ta cukrovku neměla.“

Jirka: „Máš pravdu. Ještě bych pro úplnost doplnil, že na podkladě postižení malých i velkých cév vzniká komplikace zvaná diabetická noha. Z hlediska neuropatie mohou být postižena nervová vlákna, co vedou vjemy, vlákna motorická, která zajišťují volný pohyb, i ta nervová vlákna, která patří k tomu již dříve zmiňovanému systému, který pracuje mimo naši vůli.“

Petr: „No tak to je úplně jasný, že když má chlap od cukrovky postižený cévy a nervy, tak bude mít problémy v sexu. Jak jsi nám to líčil, to bylo stále o nějakém nervovém vedení a cévách... To fakt není spravedlivý.“

Jirka: „Mám pocit, že život není dost často spravedlivý. Nicméně, pokud se diabetik bude snažit o co nejlepší kompenzaci cukrovky, tak komplikace a jejich důsledky se nemusí buď vůbec dostavit, nebo až později. A pokud se nějaký problém objeví, chce to vyhledat odborníka. Váš diabetolog by vám v tom jistě pomohl. Ještě bych doplnil pár informací na téma konkrétně erektilní dysfunkce a cukrovka. Základní roli u diabetiků hraje poškození výstelky cév, říkáme jí endotel. Někjaký stupeň erektilní dysfunkce mají časem až tři čtvrtiny diabetiků. Může se jednat dokonce o problém, který na existenci cukrovky upozorní. Oproti stejné staré populaci mužů je výskyt erektilní dysfunkce u diabetiků 2–5× vyšší. Pro pacienty, kterým se manifestoval diabetes v dětství, se uvádí, že ve 30 letech má nějaký problém s erekcí asi čtvrtina pacientů. Povzbudivé není ani to, že léčba je častěji neúspěšná. Prášky, tj. ty inhibitory fosfodiesterázy-5 vám může předepsat nejen urolog, androlog či sexuolog, ale i diabetolog nebo praktický lékař.

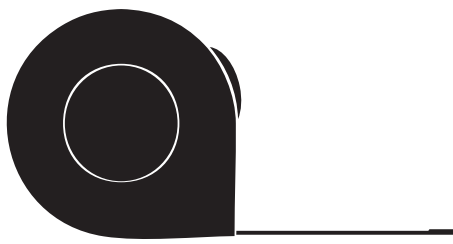
Je ale určitě dobré v rámci komplexních vyšetření vědět, že pacient vydrží fyzickou zátěž 130 W. To se zjistí vyšetřením zvaným bicyklová ergometrie. U diabetiků častější výskyt autonomní neuropatie vede totiž k vyššímu riziku tzv. němé ischemie myokardu. A on je ten sex přeci jen určitá fyzická zátěž. Zemřít při souloži může být považováno za krásnou smrt, ale tak ve věku devadesáti let...“

Petr: „Aha, proto mám dost často po tom hypoglykémii... a někdy je to ještě horší, než když jedu na kole na výlet. Ona to Markéta často chce několikrát za sebou, a to jsem pak utahanej jako kotě...“

Jirka: „To chápu, ale slušně vychovaný diabetik myslí dopředu. Zejména pokud je léčen inzulinem. Před jakoukoliv větší fyzickou aktivitou si ověří glykémii, a pokud by hrozila hypoglykémie, uzpůsobí dávku inzulínu nebo situaci vyřeší dojezením. Druhou variantu by měli využívat ale jen diabetici s optimální hmotností a u ostatních by se mělo jednat opravdu o výjimečné nouzové řešení. Takový zdravotní rozbor sice jistě nesplňuje naši představu milostné přede hry, ale hypoglykémie také souloží moc neokráší.“

Vrátím se ale ještě k léčbě erektilní dysfunkce. Intrakavernózní léčba patří do rukou urologa nebo sexuologa. Aplikace injekcí může být problém u zrakově postižených. Již jsem zmiňoval, že to lze vyřešit zacvičením partnerky. Ono to je celé ale bludný kruh. Výskyt problémů v sexuální oblasti totiž jde ruku v ruce s přítomností dalších komplikací. Situaci pak zhoršují kila navíc, kouření, vysoký krevní tlak, málo pohybu... Léčebné možnosti v oblasti diabetologie se ale oproti situaci řekněme před dvaceti lety obrovsky posunuly. Medicína pokročila i v jiných oblastech. Zatím to ale zcela bez vlastního přičinění nejde.“

Vašek: „Doktore, já se zeptám na něco trochu jiného. Já mám tam, víš kde, takový svědění a kousání



a na žaludu bílé povlášky. To je také od cukrovky?”

Jirka: „Ano, bude se jednat o mykotickou infekci. Sladké prostředí kvasinkám moc chutná. Infekci je potřeba léčit a také je potřeba ochránit partnerku. Moc by se ti nepoděkovala za dáreček v podobě nepříjemného zánětu. Ženy jsou obecně k těmto infekcím náchylnější. U muže někdy přítomnost této infekce může na cukrovku upozornit.“

Petr: „Já bych se ale chtěl ještě zeptat na ten svůj problém. Řekni nám alespoň pár slov o tom umělém oplodnění, nejsou pak ty děti nějaké pokažené, když nejsou zplozeny přirozeně?“

Jirka: „Problém sterility, tj. situace, když se nedaří počít potomka přirozeným způsobem, trápí dnes mnoho párů, kde muž ani žena nemá diabetes. Jedná se asi o 10–15 % dvojic. Ve 30–35 % je příčina jen u muže, ve 35–40 % jen u ženy a ve 25 % u obou. Je na to celý postup, co u partnerů v případě problémů s početím potomka vyšetřit. Podle zjištění příčiny se pak odvíjí postup. Někdy se ale na nic nepříjde. No, u Petra je příčina určená. V podstatě stačí teoreticky z muže nějak získat alespoň jednu kvalitní spermii. Detaily ti pak vysvětlí na centru asistované reprodukce. Po roce 1978 se začala postupně rozšiřovat metoda tzv. in vitro fertilizace. Prvnímu dítěti ze zkumavky Louise Brownové bude už hnedle čtyřicet let a takto stvořených jedinců běhá již po zeměkouli mnoho. Otec této metody profesor Edwards byl dokonce oceněn Nobelovou cenou.

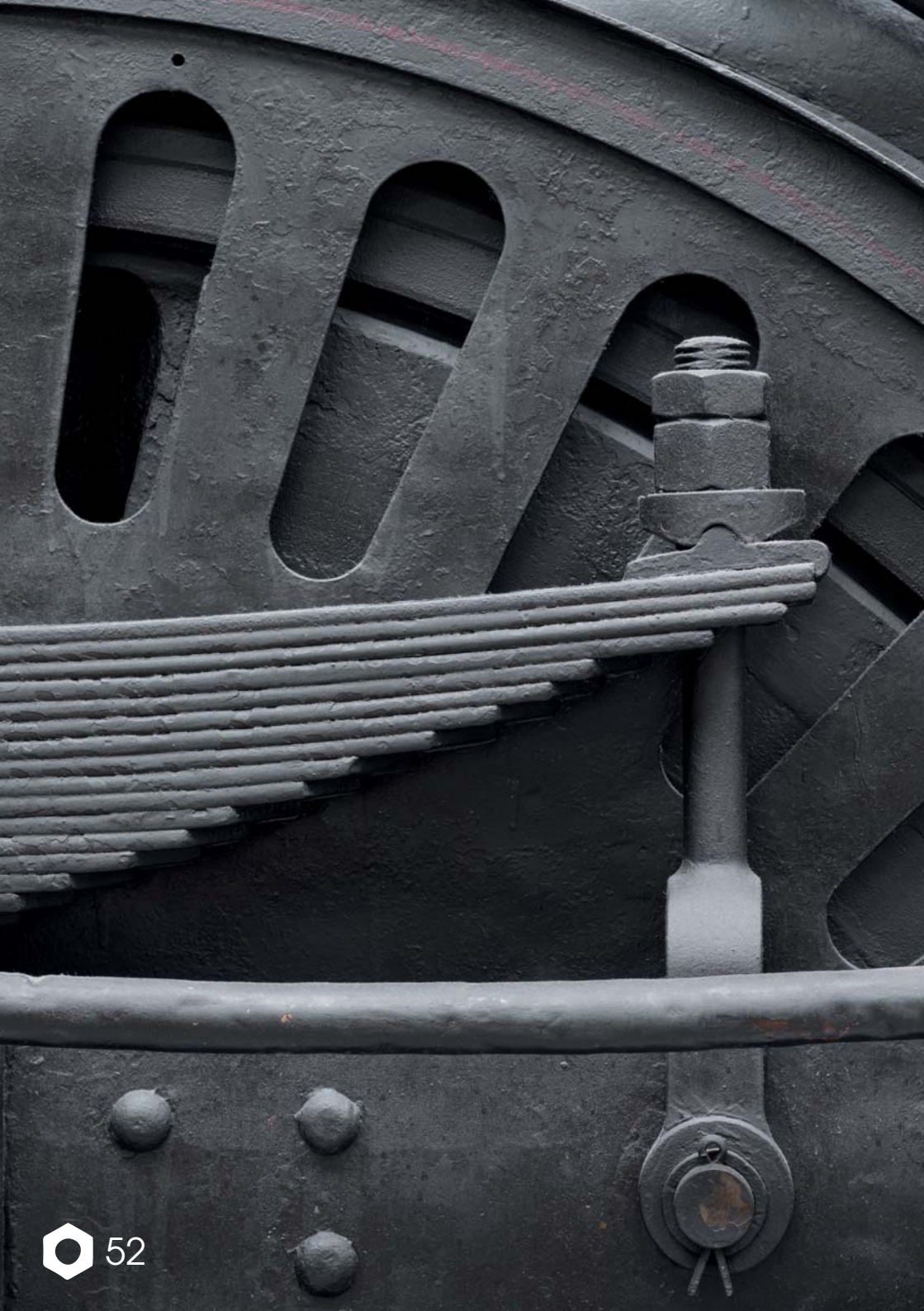
A jak se postupuje prakticky? To se dělá tak, že se provede hormonální stimulace ženy, aby dozrálo najednou více vajíček a ty se odeberou. Od muže se získá sperma. No a pod mikroskopem se oba materiály spojí a spermie mohou soutěžit o oplodnění vajíčka nebo tedy vajíček. Úspěšně oplodněná vajíčka se nechají zvětšit do stadia několika buněk a pak se embryo nebo embrya vpraví ženě do dělohy. A buď se nějaké embryo

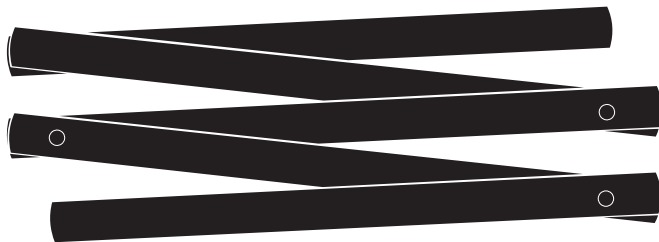
uchytí, nebo ne. První polovina 90. let minulého století pak přinesla ještě jedno technické řešení a to je tzv. technika intracytoplazmatické injekce spermie neboli zkratkou ICSI. To pod mikroskopem lékař pomocí mikromanipulátorů přímo vpraví vybranou spermii do vajíčka.“

Bořek: „To ale zcela staví na hlavu přirozený výběr... A je to úplně proti Pánubohu.“

Jirka: „Přirozený výběr to, pravda, není. A co se týká Pánaboha... filozoficko-etické otázky bych nechtěl rozebírat. Jen bych připomněl toto. Zakladatel genetiky Johann Gregor Mendel byl opatem augustiniánského kláštera. Takže genetika se doslova narodila na církevní půdě. A když Pánubohu nevalil vznik a rozkvět tohoto vědního oboru, tak to, myslím, můžeme brát, že je to s jeho souhlasem. Byť tichým. K etickému rozměru otázky asistované reprodukce musím ale doplnit ještě jednu věc. Nezodpověděl jsem totiž Petrovu otázku, zda







jsou takto počaté děti v pořádku. Objevují se zprávy, že se například u těchto dětí častěji objevují poruchy autistického spektra, a jiné práce to zase popírají... Musíme si ovšem uvědomit, že i zcela superzdravý pár může mít postižené dítě, které počali zcela přirozeně. Příroda prostě žádnému jedinci – ať byl počat s dopomocí, nebo bez – záruky neposkytuje. Další fakt je, že kromě genů, tj. informací zapsaných do pořadí nukleotidů v naší DNA (deoxyribonukleová kyselina), předáváme potomkům i další informace takřkajíc mimogenově. To je novinkou poslední doby a říká se tomu epigenetika. Existují chemické změny, například vazba methylového zbytku, tj. tzv. metylace, které mohou sloužit jako vypínač nebo spínač genů. Metylce konkrétně geny vypíná. Ono to je celé podstatně složitější. Při spojení vajíčka a spermie dochází ke globální demethylaci genomu, tj. celá genetická informace se resetuje, zároveň ale víme, že epigenetické změny jsou transgeneračně přenosné. A co je navozuje? To jsou faktory, které na buňky působí zvenčí. Konkrétně například skladba stravy, stres a tak. Také špatné glykémie. Říkal jsem vám, že výrobní proces spermie trvá zhruba 3 měsíce – u diabetika by to chtělo tedy po tuto dobu perfektní kompenzaci. Ale nejen po tuto dobu! Vždyť o potomky a partnerku se správný muž stará i nadále. Tak to chce být prostě celkově v kondici co nejdéle.“

Jarda: „Hele doktore, nás starší taky už trápí prostata. Jak je to s těmahle problémy a rakovinou u diabetiků?“

Jirka: „Perfektní otázka. Cukrovka se obecně pojí s vyšším rizikem vzniku nádorového bujení. Karcinom prostaty ale není významně častější u mužů

diabetiků než nediabetiků. Problém s karcinomem prostaty u diabetiků je jiný. Podle výsledků testů to může u diabetiků vypadat, že případný nález nebude taková hrůza, a on je potom závažný. Čili pravá povaha nádoru je maskovaná. Samozřejmě každý problém s prostatou není hned našťěstí karcinom. Tzv. benigní hyperplazie prostaty nás kluky také pořádně potrápí, je to otrava, když se člověk nemůže pořádně vyčůrat a v noci musí několikrát vstávat. Ale úplně na závěr bych chtěl říct, že my, chlapi, jsme dost často lajdáci. Ženy už to pochopily a na preventivní gynekologická vyšetření a vyšetření prsou chodí pravidelně. A nejedná se u nás jen o prostatu. Není například od věci si buď sám občas jemně prohmatat varlata, nebo to může udělat partnerka. A s jakoukoliv zjištěnou boudí, která tam předtím nebyla, je potřeba okamžitě něco podniknout. Zhoubné bujení varlete může postihnout mladého muže jako blesk z čistého nebe... Čili, když to všechno shrnu – prevence nad zlato. Každý by se měl snažit o zdravý životní styl, a když má cukrovku, tak navíc o její dobrou kompenzaci. Víím, že se to snadno řekne, ale hůř udělá. Stojí to ale za to! Přeci se nebudeme připravovat o všechny krásy života!“



**„Dříve přiznaná
závada je lépe
opravitelná.”**





PROF. MUDr. KATEŘINA ŠTECHOVÁ, Ph.D.

DIABETOLOG

Prof. MUDr. Kateřina Štechová, Ph.D., pracuje na Interní klinice 2. LF UK a FN v Motole jako diabetolog a endokrinolog. Kromě péče o pacienty se věnuje pregraduální i postgraduální výuce studentů na 2. lékařské fakultě. Je autorkou řady článků v domácím i zahraničním tisku i odborných knih. A co nám o sobě ještě prozradí?

„Doma mám dva mužské – manžela Richarda a patnáctiletého syna Honzu. Péče o mužské blaho je tedy mým denním chlebem.

Mám dva velké koníčky – psaní a kreslení, resp. rukodělné kutění všeho druhu. Na to už ale skoro vůbec nemám čas. I psaní realizuji spíš v profesní oblasti. Takže napsání této brožurky jsem považovala za milý pracovní úkol. Doufám, že se vám povídání líbilo a že vám nějak pomůže. Možná by vás zajímalo, čeho si na mužích obecně nejvíce považuji – přirozeně rytířského chování. Ostatně v dětství byla má nejoblíbenější pohádka Princ Bajaja. Vzhledem k tomu si ale dnes nemohu stěžovat na jedinou věc, která mi na manželovi trochu vadí, a to je, že je někdy velmi málomluvný...”

PROF. MUDr. MILAN KVAPIL, CSc., MBA

DIABETOLOG

Narodil jsem se v Praze, všechny školy a první kroky v zaměstnání prožil v Brně a vrátil se zpět do Prahy. Od prvopočátku působení v Praze pracuji v Fakultní nemocnici Motol. Zprvu jako sekundář, později jako vedoucí Jednotky intenzivní metabolické péče, kterou jsem založil se spolupracovníky. V rámci práce na tomto oddělení jsem se začal zajímat o diabetologii.

Měl jsem štěstí, protože jsem obor zastihl právě v okamžiku těsně „před velkým třeskem“. Z poměrně nezajímavého a jednoduchého medicínského oboru se diabetologie stala skutečně „malou internou“ s tryskem se vršícími novými poznatky, léky a technickými pomůckami. Od svých začátků jsem aktivně pomáhal v zavádění nových poznatků v oblasti edukace – vzdělávání nemocných. A také jsem aktivně prosazoval nové chápání léčby cukrovky, kde hlavním prvkem, který rozhoduje o úspěchu či neúspěchu léčby, je sám pacient.

O prosazování prostoru pro kvalitní péči o pacienty s diabetem jsem se snažil nejen jako lékař – diabetolog, ale také v minulosti i jako předseda České diabetologické společnosti a v současnosti jako prezident Diabetické asociace České republiky. Jednou z aktivit, kterou v této souvislosti připravujeme, je snaha o vytvoření komplexního portálu s kvalitními informacemi pro pacienty s diabetem. Již je spuštěna první verze webu www.cukrovka.cz, což mi dělá velkou radost. Není to fráze, ale je to skutečnost. Práce a vše s ní spojené (přednášky, publikace, organizace) je mi koníčkem, prostě mě baví. Takže speciální záliby moc nemám, snad dobrou literaturu (baví mě sci-fi), sem tam film, který stojí za shlédnutí, pohyb v různé podobě.

Od roku 1999 pracuji jako přednosta Interní kliniky 2. LF a FN Motol, jejíž nedílnou součástí je i Diabetologické centrum. Jsem velmi rád, že v tomto centru pracují tak skvělí lékaři, jako je i profesorka Káťa Štechová.



A middle-aged man with white hair and glasses stands in front of a large, dark industrial machine. He is wearing a dark turtleneck sweater under a grey suit jacket and blue jeans. He is looking directly at the camera with a neutral expression. A white circular graphic is overlaid on the lower right of the image, containing text in Czech.

**„Pacient se
může léčit sám. Ale
nejprve ho to musí
někdo naučit.“**

A middle-aged man with short grey hair is smiling at the camera. He is wearing a bright yellow quilted puffer jacket over a white button-down shirt, a grey belt, and blue jeans. He is leaning his right arm against the dark, riveted metal fuselage of an aircraft. The background is slightly out of focus, showing more of the aircraft's structure.

**„Vždycky se
dá něco dělat...”**



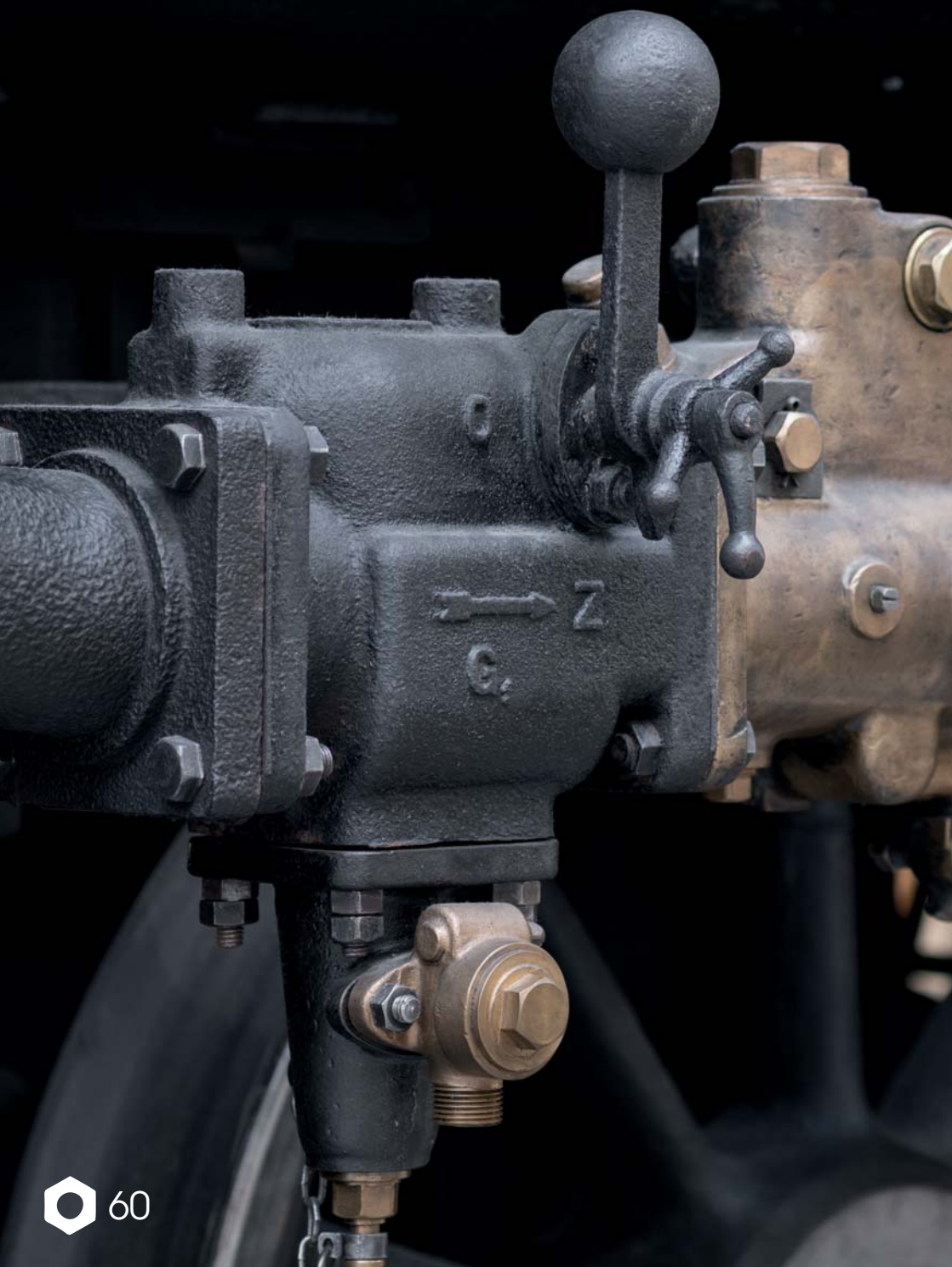


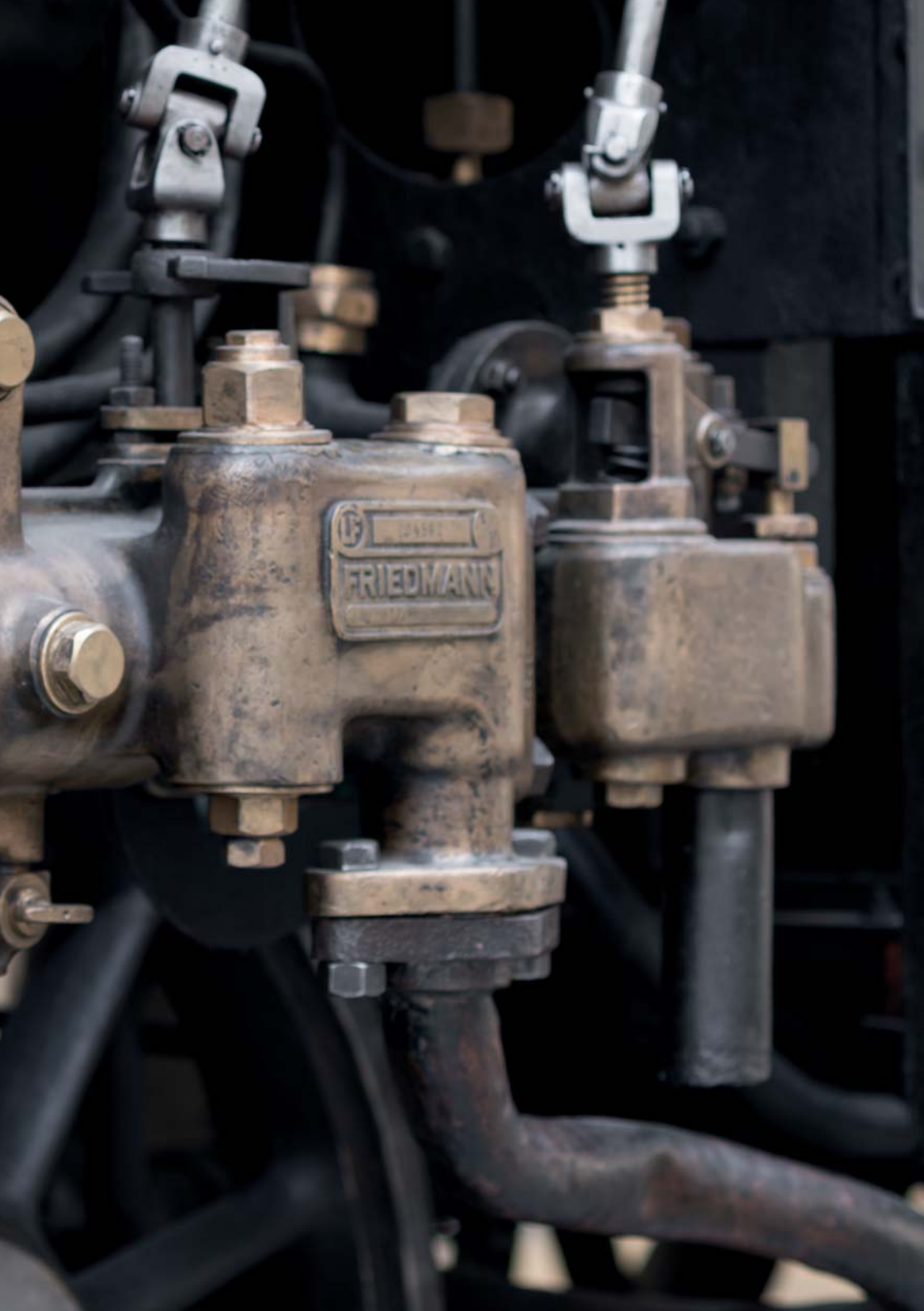
MUDr. **ZLATKO PASTOR,** Ph.D.

SEXUOLOG

Pracuje na gynekologicko-porodnické klinice 2. LF UK v Motole, Sexuologickém ústavu 1. LF UK v Praze a také v laboratoři evoluční sexuologie a psychopatologie Národního ústavu duševního zdraví v Klecanech. Kromě svojí profese gynekologa a porodníka se věnuje výzkumu ženského sexuálního chování a léčbě sexuálních dysfunkcí. Na tato témata napsal několik odborných i populárních knih a přednáší o nich na různých konferencích. Jezdí rád na silničním kole v hornatých terénech, maluje, a pokud to jde, tak se chodí koupat do řeky Sázavy, od níž nedaleko bydlí.











PETR KOUKAL

ZAKLADATEL NADAČNÍHO FONDU
PETRA KOUKALA A PROJEKTU
STK PRO CHLAPY

Když nás, chlapy, dostihne nemoc a není to zrovna mužská „rýmička“, začínají nám i našemu okolí těžké časy. Bojíme se o svoje zdraví. Bojíme se o život. A často se taky bojíme, aby nám nemoc nevzala to, co dělá muže mužem. Sám jsem se několik měsíců potýkal s onkologickým onemocněním varlat a část tohoto orgánu jsem navždy ztratil. Ten pocit přesně znám, přestože jsem měl obrovské štěstí a žiju dnes stejně kvalitní život jako před nemocí. Víím, jak těžké je začít o citlivých záležitostech mluvit a získávat si o nich informace. Ve společnosti, kde většina lidí zrudne, když mají říct nahlas slovo „varle“, se o intimních potížích nezačíná snadno. Rozhodl jsem se, že tohle tabu zbořím, a založil jsem nadační fond, který už čtvrtým rokem mužům zachraňuje zdraví i životy. Jsem strašně rád, že nejsem sám, kdo napřel sílu stejným směrem: Chlapi, je mi ctí být kmotrem téhle odvážné brožury. Čím dřív na závadě začneme pracovat, tím větší je šance, že ji odstraníme bez následků.



STK pro chlapy: zdraví je víc než auto

Projekt „STK pro chlapy“ vznikl v rámci Nadačního fondu Petra Koukala v roce 2013 s cílem zviditelnit problematiku mužského zdraví jako důležitého celospolečenského tématu. Je totiž znepokojivou pravdou, že čeští chlapi na sebe dbají až příliš málo. Přístup mužů k jejich tělu a to, zda chodí pravidelně na zdravotní prohlídky, přitom neovlivňuje pouze je samotné, ale také jejich rodiny a blízké.

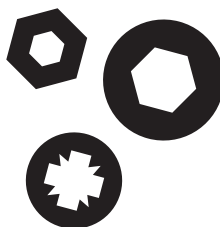
Úsilí fondu se zaměřuje převážně na informování veřejnosti a na otevřenou diskusi o mužských nemocech s cílem připomenout, jak důležitá je pro muže zdravotní prevence. Snaží se přitom využít paralely se světem motorů, který je mnoha mužům blízký. Za tím účelem vznikla unikátní brožura s názvem Manuál pro údržbu chlapa, která se snaží přirovnáním mužských nemocí k poruchám na autě získat zájem mužské části populace. V roce 2016 proběhla v rámci STK pro chlapy velice úspěšná kampaň, díky níž si došlo na prevenci k lékaři 630 mužů. V závodních TOITOLkách, rozmístěných na letních festivalech, si chlapi mohli ověřit, jak jsou na tom s průtokem moči, který je důležitým indikátorem některých závažných nemocí. Z více než šesti stovek chlapů, kteří si na prohlídku došli, mělo 16 % zvýšenou hladinu krevního cukru a 70 % vysokou hladinu cholesterolu. Prohlídky též odhalily 92 případů zvýšených rakovinových markerů. Ty se naštěstí podařilo zachytit dostatečně brzy, takže se muži, kterých se karcinom týkal, mohli včas svěřit do péče lékařů.

V loňském roce se v rámci projektu STK pro chlapy uskutečnila úspěšná kampaň Chyt' se za koule, jejímž cílem bylo dostat co nejvíc mužů na preventivní zdravotní prohlídku. Během Týdne chlapů ve dnech 23. až 27. října si k lékaři došlo přinejmenším dva a půl tisíce mužů.

Do kampaně se zapojila řada známých osobností, které v hravých videích vyzvaly muže, aby se „chytili za koule“ a zašli na prevenci. Kromě Petra a Gábiny Koukalových mužům promluvili do duše také moderátoři pořadu RE-PLAY Alžběta Trojanová a Mikoláš Tuček, herci David Prachař a Jakub Štáfek, trenér Michal „Radar“ Vrátný nebo moderátoři Fajn rádia Johan Mádr a Ondřej Havel. Jejich videa na sociálních sítích shlédlo více než 270 tisíc lidí.

Loňský rok byl také ve znamení budování sítě praktických lékařů ochotných vyšetřit zájemce o prevenci. Do projektu se nově zapojilo více než sedmdesát praktických lékařů a urologů z celé republiky. Na partnerské ordinace, které jsou uvedeny na webu www.stkprochlapy.cz, se mohou obracet muži, kteří se při žádosti o preventivní prohlídku setkali s neochotou lékaře nebo svého praktika nemají.

I v roce 2018 bude STK pro chlapy intenzivně pracovat na tom, aby muži nezanedbávali svoje zdraví a neohazovali se svými životy. Víme totiž, že to je práce, která má smysl.



KAPITÁN JÁ SI TAM ZAJDU

BUĎTE CHYTŘEJŠÍ
WWW.STKPROCHLAPY.CZ
NEŽ KAPITÁN

Myslel jsem si, že se mi nemůže nic stát. Hrál jsem si na hrdinu a samozřejmě mě ani nenapadlo jít na preventivní prohlídku. To se změnilo, když lékař vyslovil diagnózu – rakovina varlete. Bylo mi 24 let. Měl jsem to štěstí a vyléčil jsem se. Nebuď trapný, tak jako já tenkrát, a nehráj si na hrdinu.

Teď už je to tvoje volba!

Badmintonista Petr Koukal
Zakladatel STK PRO CHLAPY

STK  PRO CHLAPY



SPECIÁLNÍ PODĚKOVÁNÍ

Lékařům prof. MUDr. Milanu Kvapilovi, CSc., MBA

MUDr. Zlatko Pastorovi, Ph.D.

Prof. MUDr. Kateřině Štechové, Ph.D.

Týmu Sanofi Martině Bulinové

Fotografům Petru Dubovi

Národnímu muzeu

Ilustrátorovi Miloslavu Martenkovi

Art Directorce Tereze Janečkové

Technické údaje

Fotografie byly pořízeny v prostorách Národního technického muzea

Text byl vysázen fontem Roboto, Calibri

na papíře ofset gramáže 120 g

a papíře křídovém 300 g.

Zajímavost

Restaurátor motorek Jawa, jejíž detaily jsou na stránkách brožury, sám řeší zdravotní potíže spojené s cukrovkou.

