

Unbeschwert leben –
unbeschwert lieben!



Menschen. Therapien. Perspektiven.
www.stadapharm.de


STADAPHARM



Erektionsstörungen – worüber Mann nicht gerne spricht!

Es gibt wahrlich Themen, über die es sich mit dem/der eigenen Partner/-in oder dem Arzt unbeschwerter sprechen lässt als über das Tabuthema Erektionsstörungen. Dabei sind heute viel mehr Männer davon betroffen, als man vielleicht denkt.

Dieser Ratgeber möchte Sie und Ihren/Ihre Partner/-in deshalb einmal ausführlich über das Thema Erektionsstörungen informieren. Hier erfahren Sie alles über die unterschiedlichen Möglichkeiten der Behandlung und erhalten wichtige Tipps für das Gespräch mit Ihrem/Ihrer Partner/-in sowie Ihrem Arzt.

Damit Sie schnell wieder zurück zu unbeschwerter Lust finden können!

Alles Gute!

Ihre STADAPHARM GmbH

Eine erektile Dysfunktion kann viele Ursachen haben!

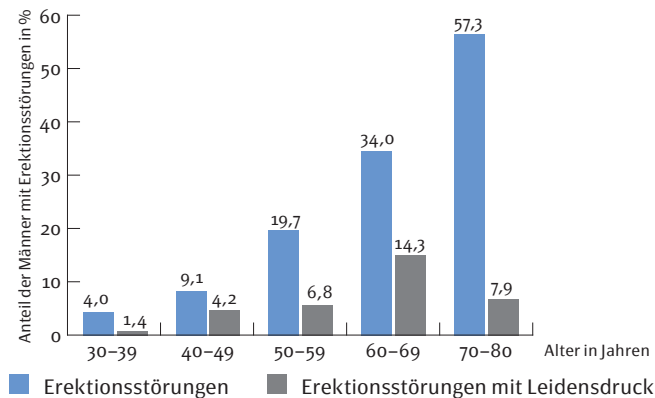
Reden ist der erste Schritt, das Thema anzugehen!



Betroffene

Die erektile Dysfunktion im eigentlichen Sinne ist gar nicht so selten. In einer Studie in Köln war jeder Zehnte im Alter zwischen 40 und 49 betroffen. Die Häufigkeit stieg mit dem Alter weiter an: Von den 60- bis 69-Jährigen berichtete in der Studie schon jeder Dritte von solchen Symptomen, bei den über 70-Jährigen sogar mehr als die Hälfte.¹

Alter und Erektionsstörungen



Ursachen von Potenzstörungen

Eine Potenzschwäche hat häufig nie den einen ganz bestimmten Grund, sondern unterscheidet sich in ihren Ursachen von Patient zu Patient. Sprechen Sie deshalb unbedingt mit Ihrem Hausarzt oder Facharzt, damit dieser im Rahmen einer Untersuchung Ihre ganz persönlichen Gründe für eine erektile Dysfunktion diagnostizieren kann.

Eine Checkliste mit verschiedensten Faktoren, die eine erektile Dysfunktion begünstigen können, finden Sie im Umschlagteil dieser Broschüre.

¹Quelle: www.maennergesundheit.info (abgerufen am 27.09.2017)

Organische Ursachen

Eine Erektion ist ein komplexer Vorgang. Gehirn, Nervensystem, Gefäße des Penis und Beckenbodenmuskulatur wirken auf komplizierte Weise zusammen und an vielen Stellen dieses Systems kann es zu Problemen kommen.

Nicht selten liegt der erektilen Dysfunktion deshalb eine der folgenden organischen Ursachen zugrunde:

- Bluthochdruck
- Arterienverkalkung (Arteriosklerose)
- Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)
- Starkes Übergewicht
- Atemaussetzer im Schlaf (Schlafapnoe)
- Operationen oder Bestrahlungen im kleinen Becken
- Verletzungen der Wirbelsäule
- Erkrankungen wie Multiple Sklerose oder Parkinson
- Testosteronmangel
- Prolaktinüberschuss
- Schilddrüsenunter- oder -überfunktion
- Rauchen, Alkoholmissbrauch oder Drogenkonsum

Wenn die Erektion nicht mehr zustande kommt, kann dies auch ein Signal einer komplexen Erkrankung sein!

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt!

Medikamentöse Ursachen

Jedes Medikament kann neben den erwünschten Wirkungen auch unerwünschte Wirkungen haben. Manchmal ist die erektilen Dysfunktion deshalb auch die Folge einer notwendigen Medikamenteneinnahme. Relativ häufig ist dies beispielsweise bei Mitteln zur Blutdrucksenkung, zur Verringerung von Cholesterin und Blutfetten, bei Herz-Kreislauf-Medikamenten und Antidepressiva der Fall.

Wenn Sie selbst den Verdacht hegen, dass die Erektionsprobleme von einem Medikament herrühren könnten, setzen Sie das betreffende Medikament nicht ab, ohne vorher mit Ihrem Arzt zu sprechen.

Er kann mit Ihnen gemeinsam besprechen, wie Sie dem Problem begegnen können, ohne die möglicherweise langfristig lebensrettende Wirkung des Medikaments aufzugeben.



Drohender Teufelskreis

Häufig spielen jedoch mehrere Faktoren eine Rolle, wenn die Erektion über längere Zeit nicht klappen will.

So kann eine Erektionsstörung beispielsweise durch eine Gefäßerkrankung rasch zu immer größer werdenden Versagensängsten führen, die das Problem immer weiter verstärken. Ein regelrechter Teufelskreis entsteht.

Um diesen zu durchbrechen, ist nicht nur der Arzt gefragt, sondern auch die Lebensgefährtin oder der Lebensgefährte. Deshalb lautet der generelle Rat bei einer Potenzschwäche: Sprechen Sie darüber, auch und gerade mit Ihrem/Ihrer Partner/-in.

Wenn Ihnen das schwerfällt, hilft Ihnen hierbei unser Leitfaden für das Partnergespräch auf Seite 25!



Reden hilft Ihnen und Ihrem/Ihrer Partner/-in!

Trauen Sie sich, denn ein liebevolles Gespräch ist ein wunderbarer Teil der Partnerschaft.



Diagnose & Untersuchungsmethoden

Bei Erektionsstörungen nimmt der Arzt zunächst verschiedene Untersuchungen vor, um mögliche Ursachen zu ermitteln. Nur so kann er Ihnen die für Sie am besten geeignete Behandlung vorschlagen.

Eine anhaltende Erektionsstörung kann die Folge einer bislang unentdeckten Erkrankung wie Bluthochdruck oder Diabetes mellitus sein. Auch ist es für eine spätere Behandlung wichtig, zu prüfen, ob andere Erkrankungen bestehen, die bestimmte Behandlungen ausschließen. Deshalb wird Ihr Arzt Sie zunächst eingehend befragen und untersuchen sowie eine Blutabnahme veranlassen. Unter bestimmten Umständen kann Ihnen Ihr Arzt auch weitere spezialisierte Untersuchungen, z. B. zur Funktionsfähigkeit der Schwellkörper, vorschlagen.

Ein Leitfaden für das Arztgespräch finden Sie auf Seite 26.

Eine wichtige Untersuchungsmethode: darüber reden

Bei jedem Mann, der über anhaltende Erektionsprobleme berichtet, wird der Arzt zunächst mit dem Betroffenen sprechen und seine Krankengeschichte erheben. Dazu gehören beispielsweise auch Fragen nach den Lebensgewohnheiten (beispielsweise zur Ernährung, Bewegung, zum Alkohol- und Nikotinkonsum), der bisherigen Medikamenteneinnahme und nach Beginn, Dauer, Ausmaß sowie zunehmender Verschlechterung der Erektionsfähigkeit.

Da die Schädigung von Nerven ebenfalls als Ursache einer erektilen Dysfunktion infrage kommt, wird Sie Ihr Arzt nach früheren Operationen im Bauchbereich, Rückenmark- und Wirbelsäulenerkrankungen oder zu Unfällen befragen.



Erektion ist nicht gleich Erektion

Ungewohnt wird Ihnen vielleicht die Nachfrage nach dem Erektionsvermögen in unterschiedlichen Situationen sein. Dies ist aber wichtig für die Diagnosestellung.

Sind zum Beispiel nächtliche und morgendliche Erektionen erhalten, deutet das darauf hin, dass Ihre Schwellkörper und die Gefäße des Penis funktionieren und die Probleme wahrscheinlich woanders liegen.

Beschreiben Sie dem Arzt genau, wie Sie die ungenügende Erektion erleben, wie hart das Glied überhaupt wird, wie lange die Versteifung anhält und ob es Situationen gibt, in denen die Erektion besser gelingt als in anderen. Der Arzt kann aus Ihren Angaben wichtige Rückschlüsse auf mögliche Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten ziehen.

Deshalb ist Offenheit wichtig. Es kann auch sein, dass der Arzt ein Gespräch zusammen mit Ihrem/Ihrer Partner/-in vorschlägt. Diese/-r kann oft zusätzliche Informationen beisteuern und dient später auch als eine wichtige Unterstützung für die erfolgreiche Behandlung.



Körperliche Untersuchung

Auf der Suche nach Hinweisen auf körperliche Erkrankungen, die einer erektilen Dysfunktion zugrunde liegen können, wird Ihr Arzt Ihren Körper untersuchen, um z. B. einen Anhaltspunkt für eine Hormonveränderung zu finden.

Außerdem wird er Ihren Unterbauch, Penis und Hoden abtasten. Auch die Prostatauntersuchung durch den Enddarm ist wichtig – eine Prostatavergrößerung ist eine mögliche Ursache von Erektionsproblemen.

Schließlich gehört (wie bei jeder Routineuntersuchung) auch die Bestimmung von Blutdruck, Puls, Gewicht und Bauchumfang dazu.

Blutabnahme

Um weiteren möglichen Ursachen auf die Spur zu kommen, kann der Arzt Ihnen auch Blut abnehmen lassen. Aus der Blutprobe werden der Blutzucker- und die Blutfettspiegel ebenso bestimmt wie beispielsweise die Konzentrationen des Hormons Testosteron.

Hat Ihr Arzt aufgrund der Befragung und körperlichen Untersuchung entsprechende Hinweise auf eine organische Ursache gefunden, wird er eventuell weitere Werte aus dem Blut bestimmen lassen, z. B. das Hormon Prolaktin, Leberwerte, Nierenwerte, Schilddrüsenhormone, bei Diabetikern den Wert des zuckerbeladenen Hämoglobins (Glukohämoglobin, HbA_{1c}) und bei auffälligem Befund der Prostata das prostata-spezifische Antigen (PSA).

Nur ein kleiner Pikser

Eine Blutanalyse kann Ihrem Arzt wertvolle Informationen liefern!

Spezielle Untersuchungen

Aufgrund der Ergebnisse der Basisuntersuchungen kann Ihr Arzt in vielen Fällen bereits eine für Sie geeignete Behandlung mit Ihnen besprechen. Nur in bestimmten Fällen müssen weitere Untersuchungen vorgenommen werden, um die Ursachen Ihrer anhaltenden Erektionsschwierigkeiten näher zu bestimmen.

Bestehen beispielsweise Hinweise auf eine Durchblutungsstörung, kann der Schwellkörperinjektionstest zeigen, ob tatsächlich eine schlechte Durchblutung der Schwellkörper zu den Erektionsproblemen beiträgt.

Die Untersuchung der Blutflusseigenschaften im Penis erfolgt mit dem Doppler-Ultraschall. Dabei wird der Blutfluss in Ruhe und – nach Verabreichung eines durchblutungsfördernden Mittels – bei versteiftem Penis gemessen.

Zudem können die unwillkürlichen nächtlichen Erektionen in drei aufeinanderfolgenden Nächten gemessen werden.

Fachärztliche Untersuchungen helfen gezielt, die speziellen Ursachen Ihrer erektilen Dysfunktion zu finden.

So kann eine Therapie eingeleitet werden, die Ihnen den Wunsch nach einer sexuell befriedigenden Partnerschaft erfüllt.



Behandlung

So vielschichtig, wie die Ursachen einer anhaltend beeinträchtigten Erektion sein können, so unterschiedlich sind die Behandlungsmöglichkeiten.

In den letzten zehn Jahren hat sich die Zahl der Behandlungsmöglichkeiten der erektilen Dysfunktion deutlich erweitert. Für die Entscheidung, welche Therapie für Sie die richtige ist, sollten Sie sich aber gemeinsam mit Ihrem Arzt und Ihrem/ Ihrer Partner/-in Zeit nehmen.

Möglicherweise müssen Sie in Absprache mit Ihrem Arzt auch verschiedene Möglichkeiten ausprobieren, um die für Sie geeignete Behandlung zu finden. Auch sollten Sie gegebenenfalls vorhandene Begleiterkrankungen behandeln lassen oder Ursachen, die Sie selbst beeinflussen können, verändern (z. B. Rauchstopp, Alkoholkonsum verringern usw.).

In drei Stufen zur vollen Erektion

Die Behandlungsmöglichkeiten der erektilen Dysfunktion werden von der Weltgesundheitsorganisation WHO in drei Stufen eingeteilt.

Stufe 1

Sexualtherapie, Hormonbehandlung und medikamentöse Therapie mit Tabletten.

Stufe 2

Lokale Therapie, also direkte Anwendung, entweder mit Wirkstoffen oder mit Vakuum-Systemen.

Stufe 3

Einsetzen von Schwellkörperimplantaten als stärker eingreifende, letzte Behandlungsmöglichkeit.

Sexualtherapie mit dem/der Partner/-in

Auch wenn der erektilen Dysfunktion zumindest teilweise organische Ursachen zugrunde liegen, sollte man auch nicht-organische Ursachen in Betracht ziehen. Bei wiederholter Erfahrung des gefühlten Versagens und der Angst vor immer neuen frustrierenden Erlebnissen ist die Sexualtherapie der wesentliche und wichtigste Schritt, um die inneren Blockaden zu überwinden.

In der Sexualtherapie können gemeinsam mit einem geschulten Therapeuten und Ihrem/Ihrer Partner/-in Versagensängste abgebaut und zwischen Ihnen und Ihrem/Ihrer Partner/-in stehende Themen angesprochen werden. Sie können miteinander Übungen vereinbaren, die helfen, den Leistungsdruck zu verringern und eine entspannte Form der körperlichen Liebe wiederzufinden.





Hormonbehandlung

Mit zunehmendem Alter lässt die Produktion des männlichen Testosterons langsam nach – ein ganz normaler Prozess. Im Einzelfall kann dies eine Ursache für die Beeinträchtigung des Erektionsmechanismus sein. In diesen Fällen kommt eine Testosteron-Ersatztherapie infrage, die es als Kapsel, Gel, Pflaster oder Spritze unter die Haut oder in den Muskel gibt.

Allerdings sollten Sie mit Ihrem Arzt in Ruhe die Vor- und Nachteile einer solchen Therapie besprechen. So muss vor der Behandlung ein Prostatakrebs sicher ausgeschlossen sein, da dieser unter der Hormongabe fortschreiten könnte. Voraussetzung der Testosterontherapie sind daher die Untersuchung der Prostata durch den Enddarm und die Bestimmung des Werts des prostataspezifischen Antigens (PSA) im Blut. Diese Untersuchungen sollten während der Hormontherapie jedes halbe Jahr wiederholt werden.

Medikamentöse Therapie

Bei Medikamenten gegen Erektionsprobleme denkt sicher jeder als Erstes an die seit einigen Jahren zur Verfügung stehenden Tabletten, die bereits kurz nach der Einnahme zu einer länger anhaltenden Erektion führen können.

Von diesen sogenannten Phosphodiesterase-5-Hemmern, kurz PDE5-Hemmer, sind derzeit vier Wirkstoffe auf dem deutschen Markt erhältlich: Sildenafil, Vardenafil, Avanafil und Tadalafil. Ihre Wirksamkeit scheint insgesamt vergleichbar gut zu sein – je nach Ursache der Erektionsprobleme erreicht jeder zweite Betroffene wieder eine für den befriedigenden Geschlechtsverkehr ausreichende Erektion.

Die Wirkung tritt je nach Wirkstoff nach 25 – 60 Minuten ein. Eine Erektion entsteht aber auch dann erst nach sexueller Stimulation. Wer beim ersten Versuch noch nicht überzeugt ist, sollte es weiter probieren. Nach sechs erfolglosen Versuchen sollten Sie sich aber erneut vom Arzt über alternative Behandlungsmöglichkeiten informieren lassen.

Manchmal treten Nebenwirkungen auf, vor allem Kopfschmerzen, die aber meist leicht sind und rasch wieder verschwinden. Wichtig ist, vor Beginn der Anwendung Herz und Kreislauf untersuchen zu lassen. Denn bei bestimmten Erkrankungen und zusammen mit bestimmten Medikamenten wie z. B. Nitraten können diese Mittel unter Umständen lebensgefährlich sein und dürfen nicht angewendet werden.

Vorsicht bei Medikamenten aus dem Internet

Besondere Vorsicht ist darüber hinaus bei Medikamenten aus dem Internet geboten.

Kaufen Sie deshalb zu Ihrer eigenen Sicherheit nur in offiziell zugelassenen Apotheken ein, z. B. in Ihrer Apotheke vor Ort – oder in einer zertifizierten Versandapotheke. Eine Liste sicherer Versandapotheken finden Sie beim Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (www.dimdi.de).



Lokale Therapie

Bei ausbleibendem Erfolg oder Unzufriedenheit mit den bisher erläuterten Therapien kommen weitere Behandlungsalternativen in Betracht.

Bei der Schwellkörper-Autoinjektionstherapie (SKAT) spritzt der Betroffene selbst kurz vor dem Geschlechtsverkehr einen Wirkstoff in den Schwellkörper. Dies ermöglicht vielen Männern eine Erektion, ohne dass es zu Nebenwirkungen wie Kopfschmerzen oder Ähnlichem kommt.

Eine andere Möglichkeit ist die Anwendung erektionsfördernder Mittel über die Harnröhre. Die Wirkstoffe werden in Form von Harnröhrenstäbchen mithilfe eines Applikators in die Harnröhre eingeführt, wo sie sich auflösen und den Wirkstoff Prostaglandin E1 freisetzen.

Beide Lokalbehandlungen kommen auch für Männer in Frage, deren Leitungsbahnen vom Gehirn zum Penis geschädigt sind (z. B. durch eine Querschnittlähmung).



Vakuum-Erektionshilfen

Vakuumsysteme bestehen aus einem Hohlkörper, der relativ luftdicht über den Penis gestülpt wird. In ihm wird ein Unterdruck erzeugt, der zu einem Bluteinstrom in das Glied führt und so dem Penis hilft, die für den Geschlechtsverkehr notwendige Festigkeit anzunehmen. Ein Spannring an der Penisbasis verhindert anschließend, dass das Blut gleich wieder aus dem Penis herausströmt, wenn die Pumpe abgezogen wird.

Akzeptieren beide Partner diese mechanische Methode, sind damit sieben von zehn Paaren zufrieden.

Schwellkörperimplantate

Wenn alle vorgestellten Behandlungsmöglichkeiten keine Wirkung zeigen oder aus medizinischen oder persönlichen Gründen nicht infrage kommen, kann ein Schwellkörperimplantat eine letzte Chance darstellen. Allerdings werden bei diesem Eingriff die eigenen Schwellkörper vollständig zerstört, sodass andere Behandlungsmöglichkeiten dann nicht mehr möglich sind.

Das Einsetzen einer Schwellkörperprothese sollte daher nur als allerletztes Mittel zur Behandlung der erektilen Dysfunktion erwogen werden.

Prävention

So vielfältig wie die Ursachen einer Potenzschwäche sind auch die Möglichkeiten zur Prävention. Eine bedeutende Stellenschraube ist dabei immer der eigene Lebensstil.

Ursächlich für eine Erektionsstörung sind vor allem Gefäßverengungen infolge von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Eine Prävention gegen Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist deshalb immer auch eine Prävention gegen Erektionsstörungen.

Ein gesunder Lebensstil mit regelmäßiger körperlicher Aktivität, ausgewogener Ernährung, Verzicht auf Nikotin und geringem Alkoholkonsum trägt entscheidend zur Reduktion des Risikos bei. Dass ein solcher Lebensstil auch der Entstehung einer erektilen Dysfunktion vorbeugt oder sie sogar bessern kann, wurde durch umfangreiche Studien belegt.

**Auch Sex ist im Übrigen sehr gesund,
denn er stärkt das Herz-Kreislauf-System.**

Beim Orgasmus werden Glückshormone ausgeschüttet und sogar Schmerzen können durch die freigesetzten Endorphine gelindert werden!

Sport stärkt die Potenz

Nachweislich präventiv wirksam, sowohl im Hinblick auf eine koronare Herzerkrankung als auch auf Erektionsstörungen, sind Gewichtsabnahme und regelmäßige körperliche Aktivität.

Einer Studie zufolge haben Männer, die drei Stunden pro Woche joggen oder fünf Stunden pro Woche Tennis spielen, ein um 30% niedrigeres Risiko, eine Erektionsstörung zu entwickeln. Allerdings sinkt der Nutzen von sportlicher Aktivität zur Vermeidung einer erektilen Dysfunktion mit zunehmendem Alter.

Auch zum Einfluss der Ernährung auf die Erektionsfähigkeit gibt es Studien. Vorbeugend wirkt der Verzehr von viel Obst und Gemüse, Fisch bzw. Fischölen, linolsäure- und kaliumreichen Lebensmitteln. Ungesättigte Fettsäuren sind besser als gesättigte Fettsäuren.

Negativ wirken sich dagegen ein hoher Kochsalzkonsum und eine überwiegend energiedichte, nährstoffarme Ernährung aus. Alkohol ist erlaubt, sollte jedoch nur in Maßen getrunken werden.



Tipps für das Partnergespräch

Der richtige Moment

Wählen Sie für das Gespräch einen Moment, in dem Sie und Ihr/Ihre Partner/-in Zeit haben und nicht nebenbei mit anderen Dingen beschäftigt sind. Nur so haben Sie ihre/seine volle Aufmerksamkeit für Ihr Anliegen. Sorgen Sie deshalb auch dafür, dass Sie ungestört bleiben und nichts von Ihrem Gespräch ablenkt.

Beim Thema bleiben

Vermischen Sie nicht andere Probleme in Ihrer Partnerschaft mit Ihren sexuellen Schwierigkeiten. Konzentrieren Sie sich allein auf Ihre Potenzstörung und überlegen Sie sachlich und in Ruhe, was Sie gemeinsam tun können.

Nur mit guter Laune

Beginnen Sie das Gespräch mit Ihrem/Ihrer Partner/-in nicht, wenn Sie schlecht gelaunt sind oder Stress im Beruf haben. Sie sollten während des Gesprächs so sachlich wie nur möglich bleiben und sich nicht von Ihren Emotionen und Launen leiten lassen.



Leitfaden für das Arztgespräch

Bereiten Sie sich auf den Arztbesuch vor.

Informieren Sie sich dazu am besten ausführlich über Ursachen, Diagnose und Therapie von Potenzstörungen.

Notieren Sie sich wichtige Stichpunkte vor dem Gespräch.

Färben Sie die Antworten auf Fragen nach Ihrem Alkohol- oder Drogenkonsum nicht schön, sondern seien Sie offen und ehrlich zu Ihrem Arzt.

Notieren Sie sich körperliche oder seelische Veränderungen.

Sie selbst kennen Ihren Körper am besten. Teilen Sie Ihrem Arzt deshalb alle Veränderungen mit, die Sie an sich selbst beobachtet haben.

Schreiben Sie sich alle Fragen auf, die Sie an Ihren Arzt haben.

So müssen Sie sich nicht auf Ihre Fragen konzentrieren und können während des Gesprächs ganz entspannt bleiben.

Lassen Sie sich von Ihrem/Ihrer Partner/-in zum Arzt begleiten.

So erhält auch er/sie alle Informationen direkt aus erster Hand und kann dann zusammen mit Ihnen eine Entscheidung zur möglichen Behandlung treffen.

Nutzen Sie für ein offenes Gespräch mit Ihrem Arzt auch die Checkliste im Umschlagteil dieser Broschüre!

Ihr Arzt empfiehlt Ihnen die richtige Therapie.

Checkliste für Ihr Arztgespräch

Manche Fakten sind leichter anzukreuzen als auszusprechen. Deshalb haben wir hier eine Checkliste zusammengestellt, die Sie auf das Gespräch mit Ihrem Arzt vorbereitet.

Haben oder hatten Sie eine der folgenden Erkrankungen?

- Bluthochdruck
- Arterienverkalkung (Arteriosklerose)
- Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)
- Übergewicht
- Atemaussetzer im Schlaf (Schlafapnoe)
- Multiple Sklerose
- Morbus Parkinson
- Depressionen
- Krebs (Bestrahlung/Chemotherapie)
- Nierenerkrankungen

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

- Blutdrucksenker (Antihypertonika)
- Blutfettsenker (Lipidsenker)
- Medikamente, die die Blutgerinnung hemmen
- Medikamente gegen Gicht
- Medikamente gegen Depressionen (Antidepressiva)
- Medikamente gegen Blasenschwäche
- Andere: _____

Trifft Folgendes auf Sie zu?

- Ich stehe unter erhöhtem familiärem Stress.
- Es fällt mir in letzter Zeit schwerer, mich auf Dinge zu konzentrieren.
- Ich leide unter Schlafstörungen und/oder Tagesmüdigkeit.
- Ich bin Raucher.
- Ich trinke regelmäßig größere Mengen Alkohol.
- Ich treibe regelmäßig Sport.
- In letzter Zeit wurden bei mir Operationen im kleinen Becken durchgeführt.
- Bei mir liegt eine Verletzung der Wirbelsäule vor.

