

INFORMATOR DLA PACJENTA

W JAKI SPOSÓB DOCHODZI DO WZWODU

Erekcja (wzwód członka) jest złożonym zjawiskiem nerwowo-naczyniowym podlegającym kontroli układu hormonalnego oraz centralnego układu nerwowego.

Członek zbudowany jest z ciał jamistych i ciała gąbczastego, które w trakcie podniecenia wypełniają się krwią. W ten sposób dochodzi do erekcji (wzvodu) – usztywnienia umożliwiającego odbycie stosunku seksualnego. Żeby mogło dojść do erekcji, konieczne jest prawidłowe funkcjonowanie naczyń krwionośnych, które doprowadzają krew do członka, a także struktur, które się tą krwią wypełniają. Ważne jest także działanie układu nerwowego zapewniającego właściwe reagowanie na stymulację seksualną.

ZABURZENIA EREKCJI

Zaburzenia erekcji (dawniej określane jako impotencja) wynikają z tego, że członek nie wypełnia się krwią w stopniu umożliwiającym powstanie erekcji (wzvodu) umożliwiającej odbycie satysfakcjonującego stosunku seksualnego.

Zaburzenia erekcji mogą być objawem innych schorzeń organizmu. Bardzo często zaburzenia erekcji wynikają z uszkodzenia naczyń doprowadzających krew do członka. Jednocześnie może to świadczyć o uogólnionej chorobie naczyniowej – zaburzenia erekcji uważa się za jeden z najistotniejszych czynników ryzyka i sygnał ostrzegawczy występowania choroby niedokrwiennej serca, która może prowadzić do zawału. Otyłość, niewłaściwe nawyki żywieniowe oraz związana z nimi cukrzyca należą natomiast do najczęstszych przyczyn uszkodzenia naczyń krwionośnych.

Do pozostałych czynników ryzyka wystąpienia zaburzeń erekcji zalicza się: zaawansowany wiek, siedzący tryb życia, zaburzenia lipidowe, nadciśnienie tętnicze, stosowanie określonych grup leków, palenie tytoniu, nadmierne spożywanie alkoholu, zaburzenia depresyjne, stany lękowe, stres.

LECZENIE ZABURZEŃ EREKCJI

Leczenie zaburzeń erekcji obejmuje następujące elementy:

1. próbę eliminacji czynników ryzyka, np. zaprzestanie palenia papierosów, redukcja masy ciała, zmiana diety, zwiększenie aktywności fizycznej,
2. diagnozę i leczenie chorób mogących leżeć u podłoża problemów z erekcją,
3. takie modyfikacje w leczeniu innych chorób, żeby nie przyczyniało się do występowania problemów seksualnych (np. w wyniku działań niepożądanych niektórych leków),
4. stosowanie leków wpływających na poprawę erekcji.

KWESTIONARIUSZ DLA PACJENTA

UWAGA!

Lek zawierający tadalafil 10 mg, przeznaczony jest do leczenia zaburzeń wzrodu, czyli braku możliwości uzyskania lub utrzymania sztywności prącia wystarczającej do odbycia stosunku. Ten lek może być dla Pana, jeśli jest Pan dorosłym (≥ 18 lat) mężczyzną, a problemy ze wzrodem utrudniają Panu współżycie płciowe. Jeżeli spełnia Pan wszystkie powyższe warunki, proszę przejść do pytań poniżej.

PYTANIE WSTĘPNE	TAK	NIE
Czy kiedykolwiek lekarz powiedział Panu, że aktywność seksualna jest w Pana przypadku niewskazana?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
WIEK	TAK	NIE
Czy ma Pan mniej niż 18 lat?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DOLEGLIWOŚCI ZE STRONY UKŁADU KRĄŻENIA	TAK lub NIE WIEM	NIE
1. Czy ma Pan rozpoznaną przez lekarza jakąkolwiek chorobę serca (np. chorobę wieńcową, wady zastawkowe, niewydolność serca)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Czy kiedykolwiek miał Pan rozpoznane przez lekarza nadciśnienie tętnicze lub ma Pan zwykle wysokie ciśnienie tętnicze krwi (ciśnienie skurczowe ≥ 140 mm Hg i lub rozkurczowe ≥ 90 mm Hg)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Czy w ciągu ostatnich 6 miesięcy wystąpił u Pana zawał serca lub udar mózgu lub jakiegokolwiek inne zdarzenie sercowo-naczyniowe zagrażające życiu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Czy odczuwa lub odczuwał Pan w przeszłości duszność lub bóle zamostkowe podczas codziennych aktywności, takich jak wchodzenie po schodach, po wysiłku fizycznym lub podczas stosunku płciowego?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Czy występują u Pana zaburzenia rytmu serca (przyspieszona akcja serca, nierówna akcja serca)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Czy występują u Pana zawroty głowy, wrażenie omdlewania, spadki ciśnienia krwi ($< 90/50$ mm Hg)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Czy w przeszłości wystąpiła u Pana utrata przytomności po nagłej zmianie pozycji ciała?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DOLEGLIWOŚCI ZE STRONY UKŁADU MOCZOWO-PŁCIOWEGO	TAK lub NIE WIEM	NIE
1. Czy ma Pan rozpoznaną przez lekarza wadę anatomiczną prącia (skrzywienie utrudniające współżycie) lub leczy się Pan z powodu choroby Peyroniego?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Czy w ostatnim czasie doszło u Pana do zatrzymania moczu lub zaobserwował Pan krew lub skrzepy krwi w moczu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Czy kiedykolwiek wystąpił u Pana przedłużający się wzwód, trwający dłużej niż 4 godziny?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

DOLEGLIWOŚCI ZE STRONY NARZĄDU WZROKU I/LUB SŁUCHU	TAK lub NIE WIEM	NIE
1. Czy ma Pan rozpoznane przez lekarza zmiany degeneracyjne siatkówki, takie jak zwyrodnienie barwnikowe siatkówki (<i>Retinitis pigmentosa</i>)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Czy występuje u Pana pogorszenie widzenia lub utrata wzroku w wyniku zaburzeń funkcji nerwu wzrokowego?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Czy ma Pan rozpoznaną przez lekarza jaskrę niskiego ciśnienia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Czy występuje u Pana pogorszenie lub ubytek słuchu, któremu mogły towarzyszyć szумы uszne?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DOLEGLIWOŚCI ZE STRONY POZOSTAŁYCH UKŁADÓW	TAK lub NIE WIEM	NIE
1. Czy ma Pan rozpoznane przez lekarza ciężkie zaburzenia krzepnięcia krwi (np. hemofilie), białaczkę (chorobę nowotworową krwi) lub szpiczaka mnogiego (chorobę nowotworową szpiku kostnego)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Czy ma Pan rozpoznaną przez lekarza niedokrwistość sierpowatokrwinkową (dziedziczne zaburzenie kształtu czerwonych krwinek)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
STOSOWANE LEKI I ŚRODKI	TAK lub NIE WIEM	NIE
1. Czy stosuje Pan leki z powodu chorób serca i naczyń takie jak: nitroglicerynę (Glyceroli trinitras) np. Nitrocard, Nitromint, Perlinganit, Sustonit izosorbid (Isosorbidi mononitras, Isosorbidi dinitras) np. Effox, Isosorbide mononitrate Vitabalans, Mononit, Mono Mack Depot, Monosan, Olicard, Sorbonit pentaerytryl (Pentaerythryli tetranitras) np. Galpent, Pentaerythritol compositum molsydominę np. Molsidomina WZF	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Czy z powodu rozrostu gruczołu krokowego stosuje Pan leki alfa-adrenolityczne zawierające: doksazosynę , np. Adadox, Apo-Doxan, Cardura, Doxagen, Doxalong, Doxanorm, Doxar, Doxazosin, Doxonex, Doxorion, Dozox, Kamiren, Zoxon tamsulozynę , np. Adatam, Apo-Tamis, Bazetham, Duodart, Fokusin, Miktosan, OMI-TAM, Omnic, Omnic Ocas, Omsal, Prostanic, Ranlosin, Suprostiv, Symlosin, Tamiron, TamisPRAS, Tamsudil, Tamsugen, TamsuLEK, Tamsulosin, Tanyz, Uprox, Urostat, Vesomni alfuzosynę , np. Alfabax, AlfuLEK, Alfurion, Alfuzostad, Alugen, Dalfaz terazosynę , np. Hytrin, Kornam, Setegis syldosynę , np. Silodosin Recordati, Silodyx, Urorec	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Czy stosuje Pan leki należące do inhibitorów 5-alfa-reduktazy zawierające: finasteryd – stosowany w rozroście gruczołu krokowego lub łysieniu androgenowym (typu męskiego), np. Adaster, Androstatin, Androster, Antiprost, Apo-Fina, FinaGen, Finahit, Finamef, Finapil, Finaran, Finaride, Finaster, Finasterid Stada, Finasteridum Bluefish, Finiprost, Finpros, Finxta, Hyplafin, Nezyr, Penester, Propecia, Proscar, Symasteride, Uronezyr, Zasterid dutasteryd – stosowany w rozroście gruczołu krokowego, np. Adadut, Avodart, Davostert, Dutafin, Dutasteride, Findarts Duo, Duodart, Dutrozen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Czy stosuje Pan leki w leczeniu nadciśnienia płucnego takie jak: riocyguat , np. Adempas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Czy stosuje Pan środki uwalniające tlenek azotu tzw. poppers , wdychane np. w celu zwiększenia doznań seksualnych?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Czy leczy się Pan z powodu zakażenia wirusem HIV ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Czy stosuje Pan leki takie jak: itrazonazol - lek przeciwgrzybiczy, np. Ipozumax Itragen, Itrax, Itrokast, Itromyx, Orungal, Trioxal ketokonazol – lek stosowany w leczeniu zespołu Cushinga, np. Ketokonazol, Ketoconazole Hasco, Ketoconazole HRA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Czy stosuje Pan leki takie jak: fenytoina , np. Phenytoinum WZF, Phenytoin Hikma, Epanutin Parenteral fenobarbital , np. Luminalum, Luminalum Unia, Bellergot karbamazepina , np. Amizepin, Finlepsin, Neurotop, Tegretol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Czy stosuje Pan lek rozszerzający oskrzela zawierający terbutalinę ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Czy stosuje Pan antybiotyki takie jak: erytromycyna , np. Davercin, Erythromycinum TZF klarytromycyna , np. Apiclar, Fromilid, Klabax, Klabion, Klabiotic, Klacid, Klarmin, Lekoklar, Taclar ryfampicyna , np. Rifamazid, Rifampicyna TZF	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Czy stosuje Pan leki w leczeniu astmy, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP) lub zapalenia oskrzeli takie jak: teofilina , np. Baladex, Euphyllin, Theophyllinum Tramco, Theospirex, Theovent	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Czy w ciągu ostatnich 24 godzin pił Pan sok grejpfrutowy?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Czy w przeszłości wystąpiły u Pana działania niepożądane po zastosowaniu leków wskazanych do leczenia zaburzeń erekcji?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

NIE MOGĘ przyjąć leku zawierającego tadalafil 10 mg bez konsultacji z lekarzem

MOGĘ zastosować lek zawierający tadalafil 10 mg

Jeśli przynajmniej raz odpowiedział Pan **TAK/NIE WIEM**

Jeśli na wszystkie pytania odpowiedział Pan **NIE**

Uwaga! Przed zastosowaniem leku proszę przeczytać ulotkę. Używaj leku zgodnie z podanymi w niej zaleceniami.

Lek zawierający tadalafil 10 mg jest przyjmowany tylko w razie potrzeby. Lek działa do 36 godzin. Nie należy stosować go częściej niż raz na 7 dni. Aby zauważyć efekt działania leku konieczna jest sytuacja intymna. Zaburzenia wzdrodu mogą być również spowodowane przyjmowaniem niektórych leków lub występowaniem innych schorzeń, których prawidłowe leczenie może skutkować ustąpieniem tych zaburzeń. Pamiętaj, że zaburzenia wzdrodu mogą towarzyszyć chorobom serca, dlatego ważne jest aby w trakcie okresowych wizyt poinformować swojego lekarza o ich wystąpieniu oraz przyjmowaniu leku zawierającego tadalafil.