

Ani zde však nelze biologickou plausibilitu zaměňovat za specifický sexuologický důkaz.

Z uvedeného vyplývá, že hořčík je biologicky relevantní pro několik systémů, které se na sexuální zdraví podílejí. Tento poznatek je dostatečný k tomu, aby odůvodnil klinický zájem o stav zásob hořčíku u vybraných pacientů se sexuálními obtížemi, zejména jsou-li přítomny kardiometabolické komorbidity, poruchy spánku, únava nebo podezření na deficit. Současně je však nutné zachovat vědeckou střízlivost: biologická plausibilita zůstává podpůrnou linií argumentace, nikoli důkazem přímého léčebného efektu.

Mužská sexualita

Z celé problematiky vztahu mezi hořčíkem a sexualitou jsou údaje o mužském sexuálním a reprodukčním zdraví nejrozsáhlejší. Ani zde však současná literatura neposkytuje dostatečný podklad pro tvrzení, že suplementace hořčíku představuje prokázanou léčbu sexuálních dysfunkcí. Dostupné práce se soustředí především na erektilní dysfunkci, hormonální souvislosti a parametry fertility.

Nejsilnější přímý klinický signál se týká erektilní dysfunkce. Prospektivně pojatá průřezová studie u starších nediabetických mužů s chronickým onemocněním ledvin ve stadiu 3–4 ukázala, že hypomagnezemie byla spojena nejen s vyšší prevalencí erektilní dysfunkce, ale i s vyšším zastoupením těžších forem. V multivariační analýze byla hypomagnezemie spojena s vyšším rizikem erektilní dysfunkce (4). Novější populační analýza NHANES (National Health and Nutrition Examination Survey) 2001–2004 ukázala, že vyšší magnesium depletion score souviselo s vyšší pravděpodobností erektilní dysfunkce (5). Je však třeba zdůraznit, že obě práce jsou observační a neumožňují kauzální interpretaci.

Magnezium depletion score je kompozitní ukazatel používaný v některých epidemiologických analýzách jako nepřímý odhad vyšší pravděpodobnosti deplece hořčíku. Obvykle zahrnuje klinické proměnné, jako jsou užívání diuretik, léčba inhibitory protonové pumpy, snížená funkce ledvin a vyšší konzumace alkoholu. V kontextu sexuální medicíny může být užitečný jako ukazatel rizikového biologického terénu, nelze jej však považovat za

přímý ani standardně validovaný nástroj pro hodnocení sexuálních dysfunkcí.

Přímá data o vztahu hořčíku k libidu prakticky chybějí. Existují však práce sledující vztah mezi stavem zásob hořčíku a anabolickými hormony. U starších mužů byla sérová koncentrace magnezia nezávisle pozitivně spojena s celkovým testosteronem i IGF-1 (inzulinu podobný růstový faktor 1) (6). Tento nálezní podporuje hypotézu, že hořčík může souviset s anabolicko-katabolickou rovnováhou, vitalitou a fyzickou výkonností. Přímý důkaz o klinicky významném zlepšení sexuální touhy po suplementaci však chybí.

V andrologii jsou výsledky smíšené. Sekundární analýza randomizované studie u infertilních mužů ukázala, že muži v nejvyšším tercilu sérového magnezia měli příznivější některé parametry spermiogramu než muži v nejnižším tercilu (7). Naproti tomu novější systematický přehled a metaanalýza prvků v semeni neprokázaly signifikantní rozdíl v semenálním magneziu mezi infertilními muži a zdravými kontrolami (8). Údaje o fertilitě jsou tedy zajímavé, ale nekonsolidované a nelze z nich vyvozovat doporučení pro rutinní suplementaci.

Pro klinickou praxi z mužské části vyplývá především to, že na stav zásob hořčíku má smysl myslet zejména u mužů s erektilní dysfunkcí v kontextu diabetu, chronického onemocnění ledvin, metabolického syndromu, únavy, poruch spánku nebo podezření na deficit. Taková úvaha však neznamená, že by hořčík představoval samostatnou léčbu erektilní dysfunkce. Jde spíše o jednu z možných součástí širšího biologického terénu, který sexuální zdraví moduluje.

Ženská sexualita

Ve srovnání s mužskou sexualitou jsou přímá data o vztahu mezi hořčíkem a ženskou sexuální funkcí výrazně skromnější. Dostupná literatura se soustředí spíše na gynekologické symptomy a hormonálně-metabolické souvislosti než na vlastní sexuální ukazatele, jako jsou sexuální touha, vzrušení, lubrikace, orgasmus nebo bolest při styku.

Pro přímý vztah mezi hořčíkem a ženskou sexuální funkcí jsou údaje velmi omezené. V průřezové studii u těhotných adolescentek nebyla mezi sérovými hladinami magnezia

a sexuální dysfunkcí prokázána statisticky významná asociace (9). Tato specifická populace není dobře přenositelná na běžnou klinickou praxi, ale dobře ukazuje, že přímý vztah mezi sérovým hořčíkem a ženskou sexuální funkcí nelze považovat za doložený.

Největší klinická relevance hořčíku se u žen jeví v nepřímé rovině. Přehledová gynekologická literatura popisuje možné místo magnezia zejména u dysmenorey, premenstruačních obtíží, menstruační migrény a některých klimakterických symptomů (10). Starší randomizovaná studie navíc ukázala zlepšení premenstruačních změn nálady při perorálním podávání magnezia (11). Naproti tomu metaanalýza observačních studií nenašla celkově signifikantní vztah mezi sérovým nebo erytrocytárním magnezem a premenstruačním syndromem, s výjimkou některých podskupin (12). Dostupné důkazy proto podporují spíše opatrnou interpretaci.

Samostatnou otázkou je syndrom polycystických ovarií. Ten je z hlediska sexuality relevantní pro svůj vztah k inzulinové rezistenci, obezitě, hyperandrogenismu, poruchám nálady a kvalitě života. Současná evidence je zde však zdrženlivá. Systematický přehled a metaanalýza randomizovaných studií z roku 2025 neprokázaly významný efekt suplementace magnezem na hormonální ani kardiometabolické parametry u pacientek se syndromem polycystických ovarií (13).

Z pohledu ženské sexuality je proto nejpriměřenější závěr ten, že hořčík může mít nepřímý význam jako modifikovatelný faktor bolesti, premenstruační symptomatiky, únavy, nálady a spánku, nikoli však jako prokázaná léčba ženské sexuální dysfunkce.

Psychiatrická a psychosomatická rovina

Psychiatrická a psychosomatická rovina představuje v diskuzi o hořčíku a sexualitě jednu z nejdůležitějších, ale současně interpretačně nejcitlivějších oblastí. Sexualita je výrazně ovlivňována úzkostí, depresivní symptomatikou, chronickým stresem, kvalitou spánku, tělesnou únavou i psychofarmakoterapií. Pokud hořčík v některých studiích vykazuje příznivý vliv na náladu, úzkost nebo spánek, může to být pro sexuální zdraví klinicky relevantní, ve většině případů však jde o nepřímou cestu účinku.